

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

**UNIVERSITE IBN KHALDOUN DE TIARET
INSTITUT DES SCIENCES VETERINAIRES
DEPARTEMENT DE SANTE ANIMALE**

**PROJET DE FIN D'ETUDES EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME DE
DOCTEUR VETERINAIRE**

SOUS LE THEME

PRE-CONSULTATION CLINIQUE CANINE

PRESENTE PAR:

**Mlle : DOUMA FATIMA ZOHRA
Mr : GHOMARI MOUNIR**

ENCADRE PAR:

Dr : KHALED SLIMANI



Remerciements :

➤ A mes parents :

Pour m'avoir guidée et soutenue tout au long de mes études et pour tout l'amour que vous ne cessez de me donner depuis 26 ans.

➤ A mes sœur , mon frère , Amel, Hind et Khadija :

Pour tout l'affection que vous me témoignez et pour tout la connivence fraternelle qu'il existe entre nous.

➤ A Monsieur le docteur Khaled SLIMANI :

Qui m'a apporté une aide inestimable dans l'élaboration de ce travail.

Pour le temps qu'il m'a consacré, sa patience, sa gentillesse et ses remarques avisées.

Avec tout ma reconnaissance

Sincères remerciements

➤ A mes amis :

Ahmed, Fatiha, Zahira et Mounir tout ma reconnaissance pour l'aide que vous m'avais apporté.

Remerciements :

➤ *A mes parents :*

Pour tout ce que vous avez fait pour moi, de toute façon je ne saurais jamais comment vous remercier !!

➤ *A mon ami ILYES :*

Pour ces deux années inoubliable de vie en commun

➤ *A Fatiha, Amina, zahira et Khadidja :*

Pour votre aide, votre gentillesse et surtout pour avoir adoré ma terrible voix !!!

➤ *A Monsieur le docteur Khaled SLIMANI :*

Pour votre enseignement passionné, pour ce savoir que vous offrez sans compter, pour votre générosité inestimable.

Pour y avoir cru dans les moments où je me sentais « démoralisé »

Sa ma fait vraiment plaisir de travailler avec vous. Merci infiniment !!

➤ *A ceux qui ont quatre pattes, sans vous je ne serais jamais médecin vétérinaire ... Logique apparemment !!*

SOMMAIRE

Table des illustrations.....	I, II
Introduction.....	01
Partie bibliographique.....	02
CHAPITRE I.....	02
I. Historique du chien	02
1. Dénomination.....	03
2. Caractéristiques physiques.....	03
3. Sens.....	04
4. Race et morphologie.....	05
II. Rappel anatomique.....	07
1. Anatomie et morphologie du chien.....	07
2. Ostéologie.....	08
3. Viscères.....	08
4. Ganglions lymphatiques.....	12
CHAPITRE II.....	14
I. Technique de contention.....	14
1. Introduction.....	14
2. Contention chimique.....	14
3. Contention mécanique.....	14
II. Examen clinique du chien.....	18
1. Anamnèse.....	19
2. Examen a distance.....	19
3. Examen rapproché.....	22
III.les pathologie les plus fréquentes chez le chien.....	30
Partie expérimentale.....	33
I. Lieu et durée d'étude.....	33
II. Démarches cliniques	33
III. les sujets concernés par l'étude	33

IV.	Matériels utilisés pour la réalisation de l'examen clinique	35
V.	Protocole expérimental	36
VI.	Résultats et discussion	37
	CONCLUSION	52

Table des illustrations

Tableaux

Tableau n° 01 : Les pathologies les plus fréquentes chez le chien	30
Tableau n° 02 : Les cas étudiés dans l'année 2013 /2014	33
Tableau n° 03 : Les résultats des cas étudiés dans l'année 2013 /2014	37

Figures

Figure n°01 : Anatomie et morphologie du chien	07
Figure n° 02 : Squelette du chien.....	08
Figure n°03 : Vue ventrale des viscères interne du chien.....	09
Figure n°04 : Anatomie interne du chien.....	09
Figure n°05 : Application d'une muselière.....	16
Figure n°06 : Mise en place d'un carcan au niveau de l'encolure.....	17
Figure n°07 : Mise en place d'un lien.....	18
Figure n°08 : Sondage vésical sur une chienne en décubitus dorsal, speculum a longue valve.....	26
Figure n°09 : Tube a fonte de Kuser pour un sondage vésical d'une chienne debout.....	27
Figure n°10 : Sondage de la chienne debout avec le tube a fente de kuser.....	27
Figure n° 11 : Protocole expérimental.....	36
Figure n°12 : Répartition des cas consultés en fonction de l'age.....	40
Figure n° 13 : Répartition des cas consultés en fonction de la pathologie.....	40

PHOTOS

Photo n° 01: Appréciation de l'état général	43
Photo n°02 : Examen des muqueuses oculaires	43
Photo n°03 : Examen de la muqueuse buccale.....	44
Photo n°04 : Prise de température.....	44
Photo n° 05 : Examen de l'appareil respiratoire (Auscultation des poumons).....	45
Photo n°06 : Auscultation du cœur.....	45
Photo n° 07 : Examen des ganglions (sous maxillaires).....	46
Photo n°08 : Examen des ganglions (Pré-scapulaires).....	46
Photo n° 09 : Examen des ganglions (poplités).....	47
Photo n° 10: Palpation abdominale.....	47
Photo n°11 : Auscultation de l'abdomen.....	48
Photo n° 12 : Examen des oreilles.....	48
Photo n° 13 : Reflexe oculo-palpébrale.....	49
Photo n°14 : Reflexe oculomoteur(en utilisant une lampe médicale).....	49
Photo n°15 : Flexion du membre antérieur droit.....	50
Photo n° 16 : Etirement du membre postérieur gauche	50
Photo n° 17 : Dermatose cutané.....	51
Photo n° 18 : Animal en état de choc(trauumatisme) avec mise en place d'une perfusion..	51

Introduction :

Le premier devoir d'un praticien vis à vis le propriétaire d'un animal est établir un diagnostic, c'est d'ailleurs grâce à un bon diagnostic que la bonne thérapie pourra être mise en œuvre.

Dans un bon nombre de cas, le diagnostic peut être fait déjà à l'issue de l'examen clinique. cependant, aujourd'hui les vétérinaires passent finalement de moins en moins de temps sur l'examen physique pur de l'animal en ayant directement recours à des méthodes d'investigation modernes .mais tout cela à un coût et pour parfois arriver au même diagnostic, vaut mieux établir un bon examen clinique et cibler les examens complémentaires qui se lancent tout de suite dans une multitude de procédures qui ne feront finalement qu'alourdir la note du propriétaire et lui faire perdre du temps .

De plus, la possibilité de coexistence de plusieurs maladies ou l'influence du dysfonctionnement d'un organe sur la fonction d'autres organes font qu'une évaluation attentive du patient doit précéder l'emploi de tests complémentaires et l'interprétation de leurs résultats.

A travers ce travail, nous allons nous attacher à la réalisation d'un examen clinique chez chien: après avoir illustré l'historique du chien, un rappel anatomique, technique de contention, comment pratiquer un examen clinique du chien et les pathologies les plus fréquentes chez le chien. puis nous procéderons à une illustration sous formes de tableaux la partie expérimentale de notre travail en clinique de pathologie des carnivores institut des sciences vétérinaires de Tiaret

Partie bibliographique

Chapitre 01

I -Historique du chien :

Le chien (*Canis lupus familiaris*) est la sous-espèce domestique de *Canis lupus*, un mammifère de la famille des Canidés (*Canidae*) qui comprend également le loup gris, ancêtre sauvage du chien, et le dingo, chien domestique redevenu sauvage.(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

Le chien est la première espèce animale à avoir été domestiquée par l'Homme pour l'usage de la chasse dans une société humaine paléolithique qui ne maîtrise alors ni l'agriculture ni l'élevage. La lignée du chien se différencie génétiquement de celle du loup gris il y a environ 100 000 ans, et les plus anciens restes confirmés de chien domestique sont vieux de 33 000 ans soit plusieurs dizaines de milliers d'années avant toute autre espèce domestique connue. Depuis la Préhistoire, le chien a accompagné l'homme durant toute sa phase de sédentarisation qui a conduit à l'apparition des premières civilisations agricoles. C'est à ce moment qu'il a acquis la capacité de digérer l'amidon et que ses fonctions d'auxiliaire de l'homme se sont étendues. Ces nouvelles fonctions ont conduit à une différenciation poussée de la sous-espèce et à l'apparition progressive d'une standardisation sous forme de races canines. Le chien est aujourd'hui utilisé à la fois comme animal de travail et comme animal de compagnie. Son instinct de meute, sa domestication précoce et les caractéristiques comportementales qui en découlent lui valent familièrement le surnom de « meilleur ami de l'Homme »..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

Cette place particulière dans la société humaine a conduit à l'élaboration d'une réglementation spécifique. Ainsi, là où les critères de la Fédération cynologique internationale ont une reconnaissance légale, l'appellation chien de race est conditionnée à l'enregistrement du chien dans les livres des origines de son pays de naissance. Selon le pays, des vaccins peuvent être obligatoires et certains types de chien, jugés dangereux, sont soumis à des restrictions. Le chien est généralement soumis aux différentes législations sur les carnivores domestiques. C'est le cas en Europe où sa circulation est facilitée grâce à l'instauration du passeport européen pour animal de compagnie..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

1. Dénominations :

Le terme chien est issu du terme latin canis, de même sens. La femelle du chien s'appelle la chienne, et le jeune chien le chiot. Selon le cas, le chien glapit, jappe, grogne ou aboie.

Alors qu'on estimait autrefois que le chien constituait une espèce à part entière (Canis canis ou encore Canis familiaris), les recherches génétiques contemporaines ont permis d'établir qu'il n'est que le résultat de la domestication du loup gris commun. C'est pourquoi, malgré les différences morphologiques majeures qu'on constate entre les deux animaux, les scientifiques regroupent aujourd'hui la totalité des races canines en un ensemble nommé Canis lupus familiaris, sous-espèce de Canis lupus..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

2. Caractéristiques physiques :

Le squelette du chien compte environ trois cents os (soit environ quatre-vingts de plus qu'un squelette humain adulte), le nombre étant variable d'une race à l'autre. Malgré sa domestication et la dépendance à l'homme qui en découle, le chien a gardé sa musculature athlétique qui en fait un animal sportif et actif. Il possède un thorax large et descendu, et des pattes qui ne reposent au sol que par leur troisième phalange. Le chien est donc un digitigrade. Les membres antérieurs comportent cinq doigts, dont l'un, le pouce, nommé ergot, est atrophié et ne touche pas le sol. Les postérieurs en comptent généralement quatre, l'ergot n'existant que chez certaines races mais pouvant être double chez quelques bergers (beauceron, briard). Les cinq orteils se terminent par des griffes et sont soutenus par des coussinets plantaires..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

La tête du chien comporte une mâchoire puissante. La morsure d'un rottweiler a été mesurée à 149 kg/cm², celle d'un berger allemand a une pression de 108 kg/cm², et celle d'un pitbull 106 kg/cm². La denture définitive, constituée de quarante-deux dents, est en place vers 6 mois. Chez le chien, la taille et la masse sont très variables d'une race à l'autre : dans les extrêmes, la masse du chihuahua peut être de 900 g et celui du mastiff peut atteindre 140 kg . L'espérance de vie de cet animal est en moyenne de onze ans, mais peut aller de huit à vingt et un ans. Son sens de l'orientation est beaucoup plus précis que celui de l'homme. De même, son sens de l'équilibre serait légèrement plus aiguisé..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

La température corporelle normale du chien va de 38,5 à 38,7 °C. Sa respiration normale va de seize à dix-huit mouvements à la minute (le jeune 18 à 20, le vieux 14 à 16). Sa fréquence cardiaque au repos est généralement comprise entre 70 et 130 battements par minute (les valeurs hautes s'observant plutôt chez les petites races, et inversement). Le pouls peut se prendre en palpant l'artère fémorale, sur la face interne de la cuisse.

L'existence de huit groupes sanguins dans l'espèce canine a été mise en évidence à partir des années 1960, mais le chien ne possédant pas initialement d'anticorps anti globules rouges, une première transfusion sanguine est possible sans détermination des groupes du donneur et du receveur. Cette détermination est fortement conseillée à partir de la seconde transfusion du fait que le receveur a pu s'immuniser contre les antigènes du donneur lors de la première transfusion.(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

3. LES SENS :

Le cerveau du chien figure parmi les plus performants du règne animal, démontrant de très bonnes capacités cognitives avec des sens très développés..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

Le sens de l'odorat est un sens extrêmement développé chez le chien. La taille de ses cavités nasales est environ trente fois plus grande que chez l'homme et la surface de la muqueuse olfactive, qui varie beaucoup en fonction de la race, est de huit à vingt fois supérieure à celle de l'homme (85 à 200 cm² contre 10 cm²). Il possède dix fois plus de cellules olfactives et quarante fois plus de neurones consacrés à l'odorat que l'homme. À noter que ce sens est discriminant (le chien est capable de déceler et de suivre une odeur précise parmi une multitude d'autres odeurs, même si celle-ci est en proportion infime), capacité largement utilisée par l'homme pour les recherches de drogues, explosifs, personnes disparues, chasse, etc..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

L'ouïe est aussi un sens très précis : le chien peut entendre des sons jusqu'à quatre fois plus loin que l'homme et capte également des sons inaudibles pour l'homme (ultrasons). En effet, la plage de fréquences que perçoivent les chiens s'étend de 40 Hz à 60 000 Hz (contre 20 Hz à 20 000 Hz pour l'homme). De plus, les oreilles du chien peuvent s'orienter vers une source sonore en pivotant grâce à de nombreux muscles, ce qui leur permet une grande précision dans la localisation sonore..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

La vision du chien est plutôt modeste comparée à ses deux premiers sens. Toutefois, la gamme de couleurs qu'il perçoit, même si elle n'est pas aussi importante que chez l'homme,

est tout de même assez ample. Le chien perçoit facilement les objets en mouvement mais il a du mal à faire le point sur des objets immobiles ainsi que sur les distances et sur les détails. Cependant le champ de vision du chien est plus vaste (environ 250 degrés) que chez l'homme (110 degrés maximum) avec une vision périphérique dix fois plus sensible. Le chien a également une vision optimisée dans le noir, possédant une surface réfléchissante derrière la rétine (le tapetumlucidum), qui renvoie la lumière et donne un effet d'yeux brillants dans l'obscurité..<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>

Le toucher est particulier chez le chien car les organes sensibles au toucher sont des poils, plus particulièrement les sourcils, les vibrisses et les poils situés sous la mâchoire avec plus ou moins le même niveau de développement que le toucher de la peau chez l'homme. Hormis ces organes sensoriels, le toucher reste assez peu développé sur la peau, mais le chien est capable de faire aisément la différence entre une caresse et une correction ou bien la chaleur et le froid..<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>

Le goût. Bien que le chien perçoive des différences de saveurs, ce sens est assez peu développé car contrairement à l'homme, c'est d'abord l'odeur d'une nourriture qui entre en premier en ligne de compte..<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>

4. Races et morphologies :

L'étude des chiens et des races de chiens est appelée cynologie. Elle regroupe les approches, les techniques, les philosophies et les divers outils utilisés pour l'éducation canine et le bon comportement des chiens ainsi que leur sélection biologique..<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>

On distingue quatre grandes catégories de chiens définies par Jean Pierre Mégnin, selon leur morphologie :

Les molossoïdes (chiens de « type molosse ») : sont des chiens au museau plus ou moins court et à la tête plutôt ronde. Ce type morphologique inclut les dogues tel le Dogue argentin, le chiens de type montagne tel le Saint-Bernard dévolus à la garde mais également des chien exclusivement utilisés comme animal de compagnie tels le carlin ou le bouledogue français

Les braccoïdes (chiens de « type braque ») : possèdent un museau long carré et des oreilles tombantes. Ce type morphologique inclut principalement les chiens de chasse autre que les lévriers. Il s'agit essentiellement de chien courants ou de recherche au sang tel le Chien de

Saint-Hubert, de chiens d'arrêts tel l'Épagneul breton ou encore les chiens de rapporteur de gibier tel le Labrador.

Les graïoïdes (chiens de « type lévrier ») : ont une longue tête dolichocéphale, un corps fin et une poitrine descendue et un volume très faible de tissu adipeux. Son corps a des proportions similaires à celui du guépard. Cette morphologie est particulièrement adaptée à la course à vitesse importante et à la chasse de proies rapides. Ce type morphologique inclut les lévriers classiques comme le Greyhound, le Whippet ou le Saluki et les lévriers primitifs tels le chien du Pharaon.

Les lupoïdes (chiens « ressemblant morphologiquement au loup ») : ont une tête « pyramidale » et des oreilles généralement droites à l'image de leur ancêtre sauvage duquel les proportions se sont moins différenciées que pour les trois catégories précédentes. Ce type morphologique inclut les chiens de berger, les chiens de type spitz et nordiques mais aussi certains terriers. Les exemples types de chien lupoïde sont le Malinois, Berger allemand, Border collie ou le Husky sibérien.

La Fédération cynologique internationale est la principale association chargée de la standardisation canine. Elle reconnaît 335 races regroupées en dix groupes, dont la classification est en partie basée sur les quatre morphologies décrites précédemment, et en partie sur la spécialisation fonctionnelle de chaque race..(<http://fr.wikipedia-org/wiki/chien>)

II_Rappel anatomique :

1. Anatomie et Morphologie du chien :

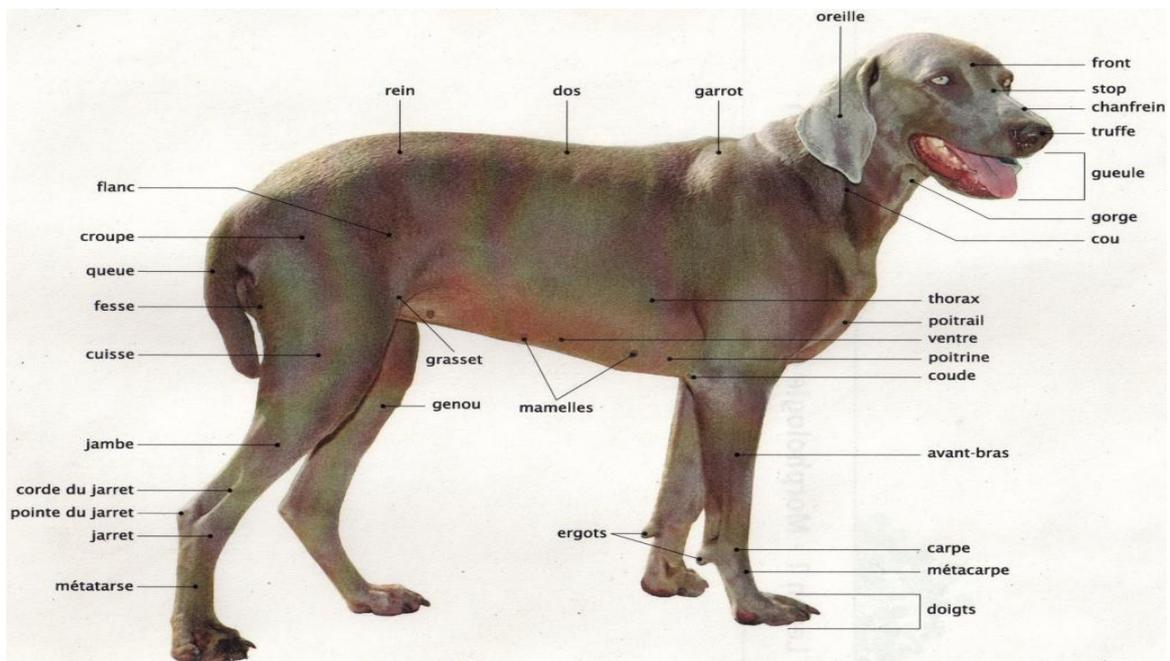


Figure n°01 : Anatomie et morphologie du chien
(http://fr.wikipedia.org/wiki/anatomie_du_chien)

2. ostéologie

Le squelette du chien est composé de 321 os, la colonne vertébrale en comprend de 50 à 53 (7 cervicales, 13 thoraciques, 07 lombaires, 07 sacrées, et 20 à 23 coccygiennes), le squelette du chien possède 13 paires de côtes se divisant en 09 sternales et 04 asternales, la tête du chien comprend 50 os fusionnés formant son crâne, la main du chien comprend la carpe, le métacarpe et les doigts, le pied du chien comprend trois parties similaires à celle de la main, à savoir la tarse, le métatarse et les doigts. (Copyright (c)2012 www.horses-healthy-balance.eu Copyright (c)2008)

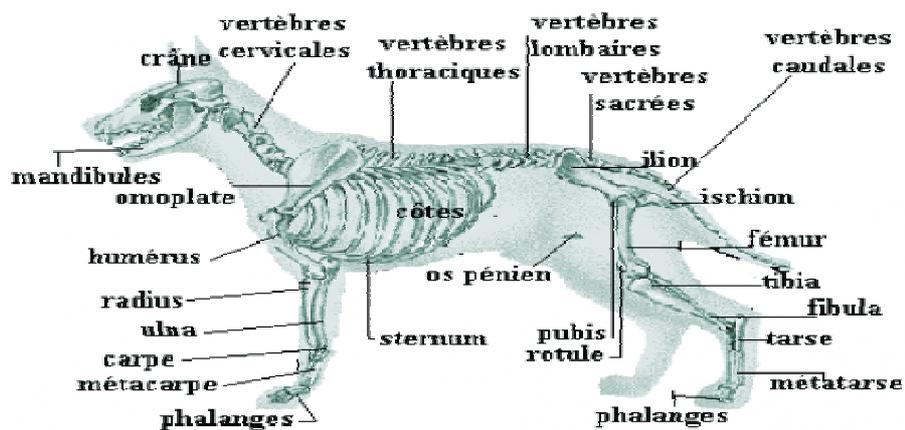


Figure n° 02 : Squelette du chien (<http://www.dogstory.net/anatomie.htm>)

3.les viscères

Le système viscéral ou le système des organes, existant des organes internes avec des vaisseaux sanguins et lymphatiques. Ces organes ont des mouvements inconscients, comme par exemple chez les poumons, l'estomac, les intestins, ... Aussi la respiration cause des mouvements des organes intestinaux. Avec chaque inhalation, le diaphragme provoque une fonction de pompe sur les organes intestinaux. Ceci stimule aussi la circulation sanguine et la péristaltique des intestins. (http://fr.questmachine.org/wiki/Physiologie_du_chien)

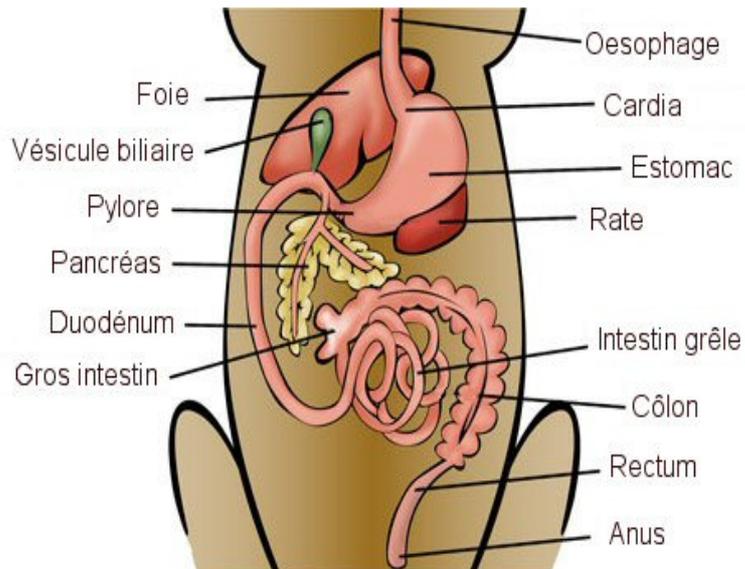


Figure n°03 : Vue ventrale des viscères interne du chien
 (http://fr.questmachine.org/wiki/Physiologie_du_chien)

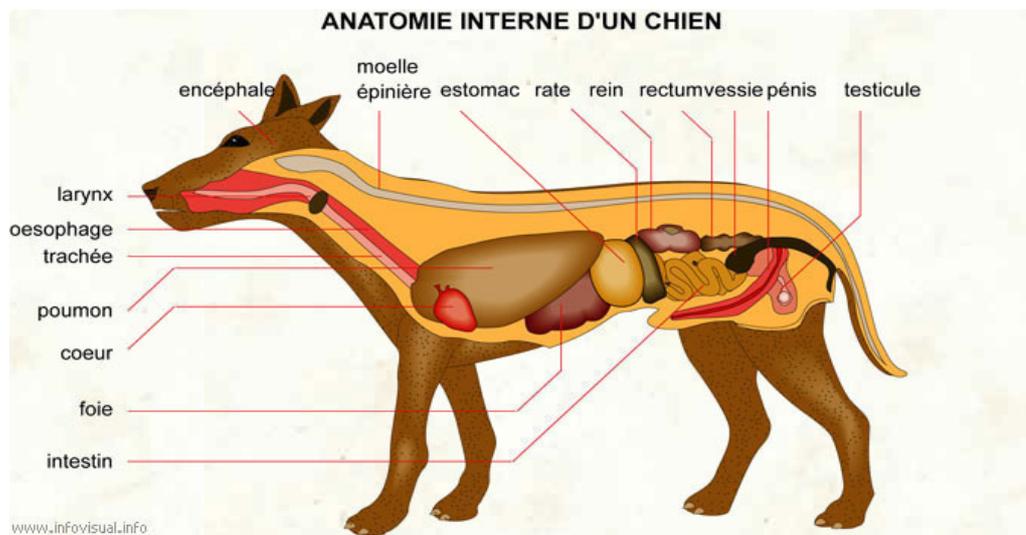


Figure n°04 : Anatomie interne du chien
 (http://www.infovisual.info/02/069_fr.htm)

Anatomie interne d'un chien :

Encéphale: siège des capacités intellectuelles du chien.(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Moelle épinière: partie importante du système nerveux.(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Estomac: Les carnivores sont des monogastriques, ils possèdent donc un estomac simple .L'estomac, viscère post-diaphragmatique gauche, est la première portion dilatée du tube digestif. Il prolonge l'œsophage au niveau du cardia et se termine au niveau du pylore où il est prolongé par l'intestin grêle .Chez le chien, le volume de l'estomac varie beaucoup en fonction de la race, du régime alimentaire et de l'état de réplétion de l'organe. Sa contenance peut varier de 0.5 L, pour les petites races jusqu'à 7 litres pour les grandes races.(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Rate: organe hématopoïétique fabriquant des lymphocytes. La rate est un organe impair allongé dans la région crâniale gauche de l'abdomen. Sa forme et sa position sont variables. Elle joue un rôle important dans la défense de l'organisme et la régulation des éléments sanguins. Elle n'a aucun rôle dans la digestion. Elle est située dans le feuillet superficiel du grand omentum qui la relie à l'estomac.(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Rein: organe de purification sanguine.

Les reins sont enveloppés d'une fine capsule fibreuse qui protège le parenchyme rénal. Celui-ci se divise en trois parties. Le cortex, en périphérie, est en contact avec la medulla, une structure plus centrale qui entoure le sinus s'étend jusqu'aux deux derniers espaces intercostaux si l'animal est grand. L'abord intercostal droit (en regard des 11 e à 12 e espaces intercostaux) est particulièrement recommandé chez les chiens de grand format pour explorer la totalité du rein droit, contenu dans l'arc costal.

Chaque rein, droit ou gauche, est placé en position rétropéritonéale dans la région lombaire crâniale Le rein droit est placé à un niveau un peu plus crânial que le rein gauche. Son extrémité crâniale se moule dans l'impression rénale du lobe caudé du foie(le point vétérinaire janvier-fevrier 2012 N° :322.volume 43.page 8et 9)

Rectum: dernière partie de l'intestin.(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Vessie: poche dans laquelle s'accumule l'urine avant d'être éliminée. Lavessie comprend une extrémité crâniale arrondie ou apex, une région intermédiaire ou corps et une partie caudale rétrécie ou col. Cette dernière région se continue par l'urètre(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Intestin: dernière partie du tube digestif.L'intestin est divisé en deux grandes parties, l'intestin grêle et le gros intestin. L'intestin grêle et le gros intestin font respectivement environ 5 fois et 0,5 fois la longueur du corps(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Foie: glande digestive fabriquant la bile. Lefoie est appliqué contre le diaphragme dans la région crâniale de la cavité abdominale. Il forme la glande la plus volumineuse de l'organisme. La bile constitue la sécrétion exocrine de la glande. Elle est conduite à l'intestin par l'ensemble des voies biliaires. La sécrétion endocrine du foie a un rôle important principalement dans le métabolisme des lipides et des glucides(http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Cœur: organe de pompage sanguin. Est situé dans la cavité thoracique, entre les deux lames du médiastin moyen (Pierard, 1971 ; Collin, 2003 ; ConstantineCu, 2005).Le cœur droit est situé crânialement et le cœur gauche caudalement. La base du cœur,sur l'animal en position debout, atteint ou dépasse légèrement le milieu de la hauteur duthorax. Le bord crânial ou ventriculaire droit atteint la 3ème ou la 4ème côte, le bord caudal ouventriculaire gauche longe la 6ème ou la 7ème côte (Pierard, 1971 ; Collin, 2003).L'axe longitudinal du cœur est orienté obliquement dans le thorax, avec la base en positioncrânio-dorsale et l'apex en position caudo-ventrale (Pierard, 1971 ; Miller, 1979 ;Collin, 2003). Il forme un angle de 40° avec le sternum (ConstantineCu, 2005).L'apex du coeur est légèrement dévié à gauche du plan médian et effleure le diaphragme (Pierard, 1971 ; Collin, 2003). La plus grande partie du cœur se situe dans lamoitié gauche du thorax, soit environ les 4/7e (ConstantineCu, 2005).

Poumon: organes respiratoire. (http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Trachée: tube transportant l'air aux poumons. (http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Œsophage: première partie du tube digestif (http://www.infovisual.info/02/069_fr.html).

Larynx: partie de la gorge du chien où sont situées les cordes vocales. (http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

Pancréas : Le pancréas est une glande mixte située dans la partie crâniale de la cavité abdominale. Son rôle exocrine est assuré par des enzymes qui se déversent dans le duodénum et qui agissent sur les aliments. Son rôle endocrine s'exerce par deux hormones, l'insuline à action hypoglycémisante et le glucagon qui augmente le taux de glucose dans le sang. Le pancréas est un organe de texture lobulaire constitué d'un corps et de deux lobes. Le corps du pancréas est situé dans l'angle formé par la région pylorique de l'estomac et la partie crâniale du duodénum. Le lobe gauche est situé transversalement dans le feuillet profond du grand omentum, caudalement à l'estomac. Le lobe droit est placé dans le mésoduodénum, le long du duodénum descendant (http://www.infovisual.info/02/069_fr.html)

4. Ganglions lymphatique :

Les nœuds lymphatiques, appelés encore ganglions par certains, qui peuvent être évalués lors de l'examen physique, ils se situent dans les tissus sous-cutanés et ils sont toujours pairs (ex. il y a un poplité au membre postérieur droit et gauche).

L'examen des nœuds lymphatiques correspond à l'évaluation de leur taille ,leur forme ,leur consistance ,la palpation des nœuds lymphatiques se fait toujours en comparant les deux cotés simultanément. On les reconnaît car, lorsqu'on les palpe, ils sont :

*ronds

*Non douloureux

*mobiles (non attachés fermement aux tissus) donc ils glissent sous les doigts

a) Lymphocentres de la tête :

La tête comporte trois lymphocentre : le lymphocentre parotidien, le lymphocentre mandibulaire et le lymphocentre rétropharyngien. (LANCELOT Charlotte, 2003)

1 - le lymphocentre parotidien (lymphocentrum parotideum) :

Ce lymphocentre est constitué par les nœuds lymphatiques parotidiens (lymphonodiparotidei), au nombre de 1 à 3 et localisés près de l'articulation temporo-mandibulaire. Leur partie rostrale est proche du muscle masséter et leur partie caudale est recouverte par la glande parotide. (LANCELOT Charlotte, 2003)

2- le Lymphocentre mandibulaire (lymphocentrum mandibulaire) :

Ce lymphocentre compte 2 à 5 nœuds lymphatiques mandibulaires (lymphonodimandibulares) situé caudo-latéralement à l'angle de la mandibule.. (LANCELOT Charlotte, 2003)

3- le lymphocentre rétropharyngien (lymphocentrum retropharyngeum) :

Ce lymphocentre est constitué d'un nœud lymphatique rétropharyngien médial (lymphonodus retropharyngeus medialis) , situé sur le bord dorsal de la face latérale du pharynx , caudalement au muscle digastrique , et parfois d'un nœud rétropharyngien latéral (Lymphonodus retropharyngeus lateralis) ventro-médial à l'aile de l'atlas .(Thèse n° :80 technique de l'examen clinique de la tête et du cou chez les carnivores domestiques ,années 2003)

b) Lymphocentres du cou :

le cou comporte un lymphocentre cervical superficiel et un profond (lymphocentrum cervicale superficiale et profundum). Seul le premier est accessible à l'examen clinique. il est constitué de 1 à 4 nœuds lymphatiques cervicaux superficiels ou préscapulaires (lymphonodi cervicales superficiales). Ceux-ci reposent sur le bord crânial du muscle sous-épineux et sont recouverts superficiellement par le muscle omo-transversaire. (LANCELOT Charlotte, 2003)

chapitre 02

I-Technique de contention :

1. Introduction :

La contention est l'action de limiter ou de bloquer les mouvements d'un animal, Les préparations dont dispose le praticien sont insuffisantes pour assurer seuls la contention des animaux .or une bonne immobilisation est indispensable à la sécurité du vétérinaire et ses aides .Nous allons voir les techniques les plus simples et les plus applicables sur le terrain que ce soit contention de façon mécanique ou chimique, afin de lui prodiguer des soins. (<http://www.chezmonveto.com/contention-lexique.html>)

2 .La contention chimique :

La contention dite "chimique" constitue en l'administration d'un produit sédatif ou anesthésique, qui endort partiellement (on parle dans ce cas aussi de "sédation") ou complètement l'animal, facilitant sa capture et/ou la réalisation d'un examen médical ou de soins. (<http://www.chezmonveto.com/contention-lexique.html>)

3.La contention mécanique :

Les techniques de contention mécanique se limitent souvent à une prise corporelle Pour les animaux de petite taille (petits chiens, chats...) sans accessoires. Toutefois, elles nécessitent un savoir-faire pour positionner son corps et ses mains de sorte à assurer une bonne immobilisation de l'animal sans pour autant risquer ni de le blesser ni de se blesser soi-même. Pour une contention plus complète et durable, pour éviter de mobiliser une personne uniquement à cet effet, pour les animaux de grande taille, la contention mécanique s'effectue à l'aide d'accessoires. Ceux-ci vont d'un simple lien ou d'une muselière pour maintenir la gueule fermée d'un chien à la cage. (<http://www.chezmonveto.com/contention-lexique.html>)

Pour le chien, l'usage d'une muselière ou d'une bande bloquant les mâchoires est indispensable pour les interventions douloureuses. Pour les chiens enragés ou suspects de rage, il faut utiliser une longue « pince-collier » dont les mors enserrant le cou. (www.laurance.sagot@inst-elevage.asso.fr)

3.1. Muselières :

Il peut être nécessaire de museler un chien afin de pouvoir agir sans risquer de se faire mordre. Attention, ne muselez jamais un chien inconscient.. (<http://cani-wap.eu/fiches/musel.htm>)

Certaines muselières du commerce ne protègent pas contre les morsures. Pour être efficace la muselière doit être garnie de cuire ou être faite entièrement de cuir (muselières « en gobelet » figure 05. (H.J.CHRISTOPH ,1970)

3.2. Contention des mâchoires par un lien :

Si vous ne disposez pas d'une muselière, prenez un lien (ceinture, foulard, cravate ...), le passer sous le museau du chien, remonter les deux extrémités du lien au-dessus du museau et croiser le lien redescendre les 2 extrémités droite et gauche sous le museau et croiser de nouveau une fois. Amener les 2 extrémités sur la nuque du chien et faire un nœud double. (Voir figure 07). (<http://cani-wap.eu/fiches/musel.htm>)

3.3. Carcan :

Collier rigide de la renaissance qui se portait à la base du cou, tout ce qui réduit la liberté, opprime. (Voir figure 06)(<http://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/carcan>)

3.4. Mise en place d'un lien :

Mise en place d'un lien sur le museau, faire un nœud simple sous la mâchoire, passer le lien un peu en arrière des oreilles (figure 07) (H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)

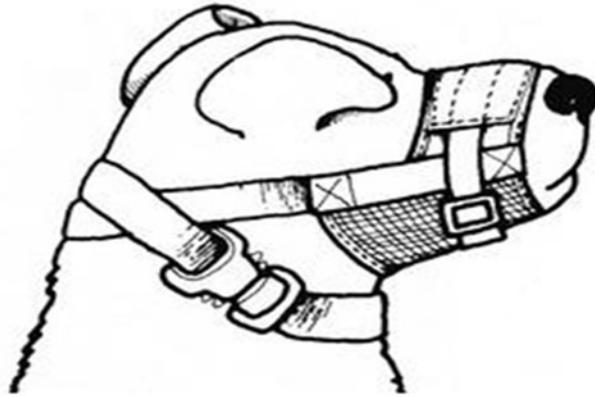


Figure n°05 : Application d'une muselière (<http://cani-wap.eu/fiches/musel.htm>)



Figure n°06 : Mise en place d'un carcan au niveau de l'encolure (H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)

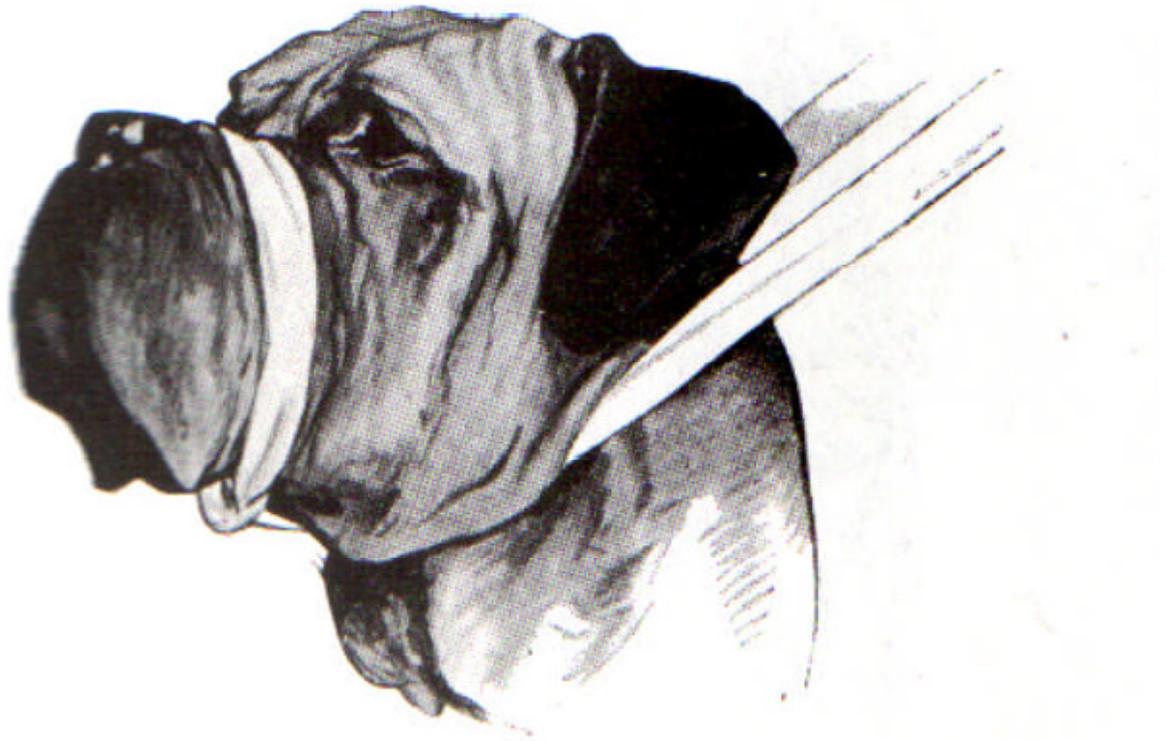


Figure n°07 : Mise en place d'un lien (H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)

II-Examen clinique du chien

1. Introduction

Il faut se faire un principe de pratiquer un examen général complet de tout chien présenté pour la première fois à la consultation , On entreprend toujours cet examen selon un plan déterminé(H.J.CHRISTOPH,1970), en premier temps un recuit attentif de commémoratifs et anamnèse obligatoires pour l'interprétation des signes, en deuxième temps un examen à distance qui va se baser sur l'allure et le comportement du patient, en troisième lieu l'examen rapproché(chien sur la table d'examen) elle comporte l'examen de routine (palpation

,percussion, l'auscultation inspection, et température) avant de s'attacher tout de suite à la pathologie de l'animale . (LANCELOT Charlotte ,2003)

2. Anamnèse :

L'obtention de commémoratifs complets a une grande importance pour traiter convenablement tout patient. Non seulement il faut faire décrire au propriétaire, dans l'ordre chronologique les symptômes qui l'ont finalement amené à présenter son chien malade a la consultation, mais il faut aussi chercher à savoir les mesures thérapeutiques qui en pu être recommandées par des profanes ou même mises en application .cela est important à savoir, car l'administration répétée à peu d'intervalle de médicaments peuvent entrainer des accidents fâcheux. Souvent le propriétaire du chien n'est pas capable de décrire les symptômes de la maladie de son animale avec précision et objectivités .Dans de tels cas, il est bon de poser soi-même des questions précises et claires et de tenter d'obtenir ainsi des commémoratifs complets. Parfois le chien malade est présente par des relations de propriétaire, qui ne sont pas du tout au courant de l'évolution antérieur de la maladie, qui ne peuvent pas fournir d'information complète dans ce cas il faut s'abstenir de traiter, l'anamnèse doit s'intéresser non seulement à la maladie actuelle mais aussi aux affections pratiquées .Tantôt ces vaccinations sont attestées par « certifiant international de vaccination », aussi il existe des certificats locaux de vaccination, Dou l'on peut tirer les prémunitions déjà pratiquées.(H .J.CHRISTOPH ,1970)

Enfin, il faut poser des questions concernant l'alimentation, l'entretien et l'utilisation du chien .chez les chiennes, il faut s'informer des mises bas ayant eu lieu ou des irrégularités des chaleurs, lorsque l'anamnèse est terminée on commencera l'examen (H .J.CHRISTOPH ,1970)

3. Examen à distance :

Il est recommandé de commencer par saluer le propriétaire brièvement et de loin pour pouvoirs attacher surtout l'attention sur le patient .on peut souvent déceler plusieurs

manifestations pathologiques dès ce premier coup d'œil. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

A .Pathologie déceler par l'examen a distance :

1-Boiteries :

Le membre dont l'animale boite, se révèle surtout en mouvement. Certains affections articulaires sont fréquents dans certains races, sur un Berger Allemand boitant d'un antérieur, il pourra s'agir par exemple un arrachement du processus anconé, une boiterie d'un postérieur sera souvent due à une dysplasie de la hanche ou à l'arthrose en résultent. Chez un Boxer une boiterie d'un postérieur est souvent liée à une affection du grasset, boiterie d'un postérieur chez un Caniche, un Spitz ou Pékinois peut indiquer une luxation de la rotule (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

2- parésie et paralysie :

En cas de parésie ou paralysie chez les Teckels, les Caniche, les Pékinois, les Epagneuls et les Bulldogs français il faut penser à une hernie discale à laquelle ces races sont particulièrement prédisposées. Si un Berger Allemand âgé a une démarche trainante dans laquelle les griffes ou même plusieurs doigts du membre porter vers l'avant frottent sur le sol par leur face antérieur, il peut s'agir d'une myélopathie ou ostéomyélite des corps vertébraux (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

3- Agitation et inclinaison de la tête :

Ces signes indiquent toujours une affection de l'oreille, s'ils apparaissent lors des aboiements et ne s'accompagnent pas de congestion du conduit auditif, il peut s'agir éventuellement d'un catarrhe de la trompe d'Eustache. Chez les jeunes chiens achetés chez un marchand d'animaux, chez les chiens vivant avec des chats et chez les chiens de chasseur, il s'agit le plus souvent d'une otite parasitaire, l'apparition soudaine d'une inclinaison de la tête après une promenade en été indiqué presque toujours la présence d'un épillet. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4- Dyspnée et polypnée :

Si la température extérieur n'est pas particulièrement élevée et en l'absence d'une cause d'excitation du chien, ces signes doivent diriger l'attention vers :

L'insuffisance cardiaque et ces conséquences, Les affections pulmonaires : congestion pulmonaire, bronchopneumonie et tumeurs ou œdème pulmonaire, Les épanchements pleuraux, L'anémie, L'urémie et diabète sucre grave.(H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

5- toux :

Elle peut être déclenchée par la traction sur le collier. Elle doit faire penser aux affections du pharynx et larynx , de la trachée, du poumon et du cœur, une toux forte d'apparition soudaine et pratiquement irrépressible peut être due à un corps étranger trachéal (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

6- Distension de l'abdomen :

Elle est normale en cas de gestation. En l'absence d'obésité, le diagnostic différentiel doit évoquer les tumeurs, l'ascite et le pyromètre. Une très forte délitation de l'abdomen survenant très rapidement et généralement due à une torsion de l'estomac (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

7- Cachexie :

Elle peut être due à des mauvais soins. Sinon, il faut examiner l'appareil digestif, les reins, le foie et le cœur. La cachexie peut-être également due à des affections du cerveau et des méninges. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

8. Pelage :

Le hérissément et le manque d'éclat du pelage, les dépilations et les trichomes peuvent résulter de mauvais soins, de marasme, de trouble métabolique et d'affections de l'intestin, du foie, des reins et des glandes endocrines. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

9- Trainées de larmes :

Elles résultent de conjonctivites, de kératites, de distichiasis ou trichiasis, obstructions des canaux lacrymaux .Elles peuvent être également dues à des corps étrangers, en été surtout, des épillets logés sous la troisième paupière. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

10- Apathie :

Sa constatation doit pousser à prendre la température. Ses principale causes les maladies infectieuses et les infections bactériennes des divers organes, surtout les amygdales, l'urémie, les diabètes sucre, la cachexie et l'insuffisance cardiaque (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

11- Ptyalisme :

Il résulte surtout des affections de la bouche et du pharynx. Si en plus le chien se gratte la tête il faut soupçonner un corps étranger buccal. Le ptyalisme peut être aussi du a des intoxications. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4. Examen rapproché :

Pour éviter d'exciter inutilement les animaux on laisse le propriétaire monter seuls sur la table les chiens léger et petits .on place les animaux lourds et de grands sur la table en commun avec le propriétaire, qui doit se tenir autant que possible près de la tête de l'animale.(H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

4.1-Prise de température :

On peut prendre la température pendant le recueil de commémoratifs pour gagner du temps. La température interne de l'animal est toujours un peu plus élevée chez le vétérinaire que de son environnement normale du fait de l'excitation, Une température normale comprise entre 38.6-38.7c°, Une température comprise entre 38.7-39 c° indique le plus souvent un processus pathologique, Les excréments adhérents au thermomètre peuvent fournir un certain nombre d'information :

a)consistance : mucus vitreux et adhérent, associer à des vomissements, indique un corps étranger obstruent ou un iléus.

b) odeur anormale indique une décomposition d'origine bactérienne.

c) parasitisme : diarrhée récidivante.

d) les excréments gris, gras et volumineux indiquent une insuffisance pancréatique

e) a son introduction le thermomètre peut buter sur les fragments osseux indiquent une coprostase . (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.2- Auscultation et percussion :

Il faut toujours les pratiquer chez les chiens présentés pour la première fois. L'auscultation du cœur aux niveaux des deux parois thoraciques et des poumons en plusieurs points de chaque paroi prend peu de temps en l'absence d'anomalie. On peut palper simultanément le pouls et en apprécier la qualité et la fréquence pour déceler un éventuel déficit du pouls. A l'occasion de l'examen, on peut palper rapidement les ganglions prescapulaires et cervicaux. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

On ne fait la percussion que quand on suspecte une anomalie. La limite postérieure de la zone de percussion du poumon court obliquement vers l'avant et vers le bas du 12^e au 6^e espace intercostal des muscles du dos en haut à l'omoplate en avant. On peut agrandir la zone percutable en tirant le membre antérieur vers l'avant. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

Essayer plusieurs stéthoscopes avant d'en acheter un, préférer un appareil ayant deux capsules de diamètre différent et veiller à ce que des embouts s'adaptent bien dans les oreilles. Acheter un appareil avec amplificateur si on entend mal. En cas de tachycardie, on peut provoquer un ralentissement du cœur en comprimant les globes oculaires pendant 10-15 secondes. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.3. Muqueuses (conjonctivite, muqueuse buccale) :

La couleur de la muqueuse oculaire fournit de nombreuses informations : a) Couleur rose pâle : anémie ; choc ; insuffisance circulatoire, hémorragie grave. b) Couleur rouge : inflammation de la conjonctive ; en cas de coloration anormale simultanée de la sclérotique, possibilité d'affection de la cornée ou de l'intérieure de l'œil, ainsi que d'affections des organes internes ; en cas de néphrite simultanée, penser à la leptospirose ; si, de plus, les vaisseaux de la sclérotique apparaissent nettement, rechercher le glaucome ; la cyanose est due à une anoxémie et peut indiquer des affections du cœur et du poumon.

c) Couleur jaune : affections du foie et des voies biliaires ; ictère hémolytiques ; intoxication par les helvelles. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.4. Oreilles :

Chez tous les chiens, il faut examiner les oreilles avec un spéculum, sans lequel l'état de l'oreille ne peut pas être reconnu avec certitude. Quand aucun acarien n'est visible et qu'on soupçonne une otite parasitaire, faire un examen microscopique du cérumen. Un cérumen

foncé indique une otacariose. Il faut un spéculum à cône très long pour examiner le tympan. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.5. Odeurs anormales :

Pendant l'examen on peut constater une odeur anormale du chien, à supposer que le propriétaire n'ait pas déjà attiré l'attention sur elle. Alors que chez les Epagneuls l'odeur anormale est souvent due à un eczéma des plis de la lèvre inférieure, dans les autres races, les odeurs anormales sont généralement dues au tartre dentaire, à une stomatite ulcéreuse, à des tumeurs nécrosées ou à des corps étrangers de la bouche ou du pharynx. Les mauvaises odeurs provenant de l'estomac sont rares-contrairement à la supposition fréquente des propriétaires. L'estomac étant fermé au niveau du cardia, elles ne peuvent être perçues qu'à l'occasion d'éruptions. Les otites suppurées sont également à l'origine d'une odeur très désagréable, surtout si elles sont négligées(H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

L'urémie grave et le diabète sucré compliqué se signalent entre autre par une odeur caractéristique. Certains eczémas et en particulier les lésions cutanées graves associées à la séborrhée ou à la démodécie ont également une odeur forte et désagréable. Les chiens atteints de parvovirose dégagent une odeur caractéristique. Les chiens mal entretenus et les Caniches et Pulis non tondus ont une mauvaise odeur, en particulier par temps humide (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

4 .6. Dents, pharynx et amygdales :

Il faut examiner rapidement les dents et éliminer les dépôts dentaires. Si l'animal paraît malade, l'examen doit porter aussi sur le pharynx et les amygdales. Cela est particulièrement important dans les visites d'achat, car les caniches mais aussi d'autres petites races présentent parfois des fentes palatines.Pour examiner le pharynx d'un chien méchant, on peut ouvrir la gueule au moyen de liens placés sur chaque mâchoire et mettre en place un pas-d'âne ou, selon le degré de méchanceté du chien. Lui injecter un neuroleptique seul ou associé un analgésique (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

4.7. Peau :

Prurit : sa localisation, son intensité, sa répartition et son apparition dans le temps fournissent des informations précieuses sur la nature de l'affection. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

On découvre facilement et sans indications du propriétaire les dermatites dorsales et les alopecies symétriques d'origine endocrinienne (testicules, ovaires, thyroïde, surrénales). (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

Les dépilations ou les éclaircissements du pelage chez les jeunes chiens à poil court, en particulier au niveau de la tête, indiquent une démodécie. Faire un raclage de peau en cas de suspicion de mycose (arracher également des poils dans ce cas), de démodécie et de gale sarcoptique (racler le bord épaissi de l'oreille jusqu'à la rosée sanguine). (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.8. Palpation :

Il faut toujours palper l'abdomen à une ou à deux mains (éventuellement en faisant soulever en même temps l'avant main de l'animal), quand on suspecte une anomalie intra-abdominale ou en cas d'augmentation de volume de l'abdomen avec atrophie des parties dorsales. La palpation permet de reconnaître les tumeurs, les hypertrophies du foie et de la rate, les corps étrangers de l'intestin, les invaginations intestinales, le froncement de l'intestin associé aux corps étrangers filiformes, les pyromètres, les endométrites, la gestation (surtout entre le 20° et 30° jour), les hypertrophies de la prostate, les calculs de la vessie et l'hypertrophie de la paroi vésicale. Une sédation est indiquée chez les chiens très craintifs ou ceux contractant la paroi abdominale, quand on la palpe, le valium est alors intéressant en raison de son action myorésolutive (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER,1992)

4.9. Œil :

Examiner la muqueuse oculaire autant que possible à la lumière du jour (inflammation, ictère) à la recherche d'une congestion et d'une distension des vaisseaux. Il faut rechercher le nystagmus dans les commotions cérébrales et dans les affections du système nerveux central. Il est plus facile de reconnaître un nystagmus léger à l'examen ophtalmoscopique du fond de l'œil qu'à l'examen externe. En cas de nécessité un otoscope dont on a retiré le cône de la loupe, suffit pour l'examen de l'intérieur de l'œil. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

L'examen de l'œil doit se faire autant que possible dans une pièce obscurcie. Appliquer un collyre à la fluorescéine pour rechercher les pertes de substances de la cornée.(LIVRE : PRATIQUE DE LA CLINIQUE CANINE, page 42)

4.10. Urine :

Différentes firmes offrent des bandelettes simplifiant l'analyse d'urine. Si, par manque d'expérience, on renonce à sonder une chienne ou à faire une ponction de la vessie, il faut faire recueillir l'urine par le propriétaire (à mi- jet, au moyen d'un bol) et la faire apporter dans un délai inférieur à 3 heures. Le sondage du chien mâle se fait le plus facilement au moyen d'une sonde humaine (sonde Rüsche), celui de la chienne se fait, en décubitus, avec un spéculum à longues valves (Figures 11) et, en station debout avec un spéculum de Kuscher (Figures 12 et 13). ((H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

Il faut faire un examen d'urine en cas de ténesme, de polydipsie, de vomissements, de diarrhée, de raideur de la démarche, de faiblesse de l'arrière-train, d'abattement, d'épanchements dans les grandes cavités et d'œdèmes sous cutanés, de mauvaise haleine non associée au tartre dentaire et pour suivre l'évolution des leptospiroses. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

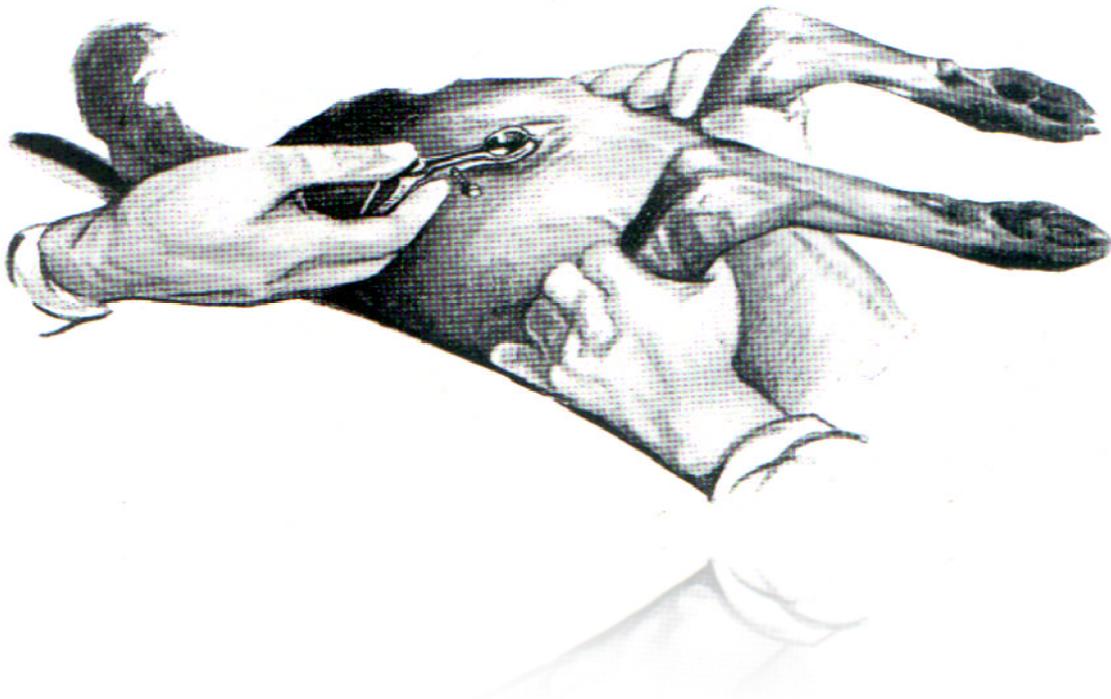


Figure n°08 : Sondage vésical sur une chienne en décubitus dorsal, spéculum a longue valve (H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)



Figure n°09 : Tube a fonte de Kuser pour un sondage vésical d'une chienne debout
(H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)



Figure n°10 : Sondage de la chienne debout avec le tube a fente de kuser
(H .G.NIEMAND et P.F.SUTER ,1992)

4.11. Sang :

Un laboratoire convient le mieux pour réaliser les examens de sang mais des examens simples d'orientation sont également possibles en son absence. La sédimentation sanguine en tubes de Westergreen permet de reconnaître :

En tubes inclinés, la vitesse de sédimentation (ou un ralentissement de la sédimentation). Au bout de 24 heures : En tube vertical (le redresser au bout de 10 minutes), le nombre approximatif des leucocytes déposés sous forme d'une couche blanche au-dessus des hématies, Une éventuelle anémie par mesure de la hauteur du culot, Un ictère ou une hyperlipémie (trouble de plasma).

Sur une goutte de sang, on peut déceler en moyen de bandelette une azotémie ou une hyperglycémie. Certaines bandelettes permettent de déterminer 8 paramètres sanguins (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.12. Toucher rectal et vaginal :

Ces examens sont nécessaires pour : Le diagnostic des hypertrophies ou des tumeurs de la prostate, des fractures du bassin et de la coprostase, Le diagnostic différentiel des diverticules du rectum et des hernies périnéales, apprécier le diamètre du bassin des femelles et leur aptitude à la reproduction et le diagnostic des tumeurs ou des sténoses du vagin. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.13. Radiographie et radioscopie :

En raison du risque d'irradiation, on n'utilise plus aujourd'hui que l'amplificateur de brillance. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.14. Palpation d'une région malade :

La palpation des articulations et des muscles doit toujours être prudente et être interrompue à la première manifestation de douleur. Commencer par les doigts du membre malade et progresser jusqu'à l'épaule ou la hanche. Palper le membre sain à titre comparaison. (H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

4.15. Perméabilité des cavités nasales :

On l'apprécie au moyen de petits voiles de coton hydrophile placés devant chaque naseau.
(H.G .NIEMAND et P.F.SUTER, 1992)

III-Les pathologies les plus fréquentes chez le chien :

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Maladie de Carré C	<ul style="list-style-type: none"> • Contact nez-à-nez avec d'autres chiens infectés → Virus de grande taille de la famille du virus de la rougeole 	<p>Période d'incubation jusqu'à 3 semaines</p> <p><u>1^{ers} signes = respiratoires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Toux • Écoulements oculaire et nasal <p><u>ensuite :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Baisse d'appétit • Vomissements • Diarrhée • Nervosité <p><u>puis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tremblements irréversibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de traitement possible • Souvent létal • Maladie virale très contagieuse • Période d'incubation jusqu'à 3 semaines • Les chiots nés de mère vaccinée disposent d'anticorps d'origine maternelle qui les protègent de l'infection pendant les premières semaines de vie • Les chiens qui survivent présentent parfois des complications neurologiques, par exemple des crises convulsives
Hépatite de Rubarth H	<ul style="list-style-type: none"> • Contact direct avec de l'urine infectée, de la salive ou des matières fécales → Deux virus responsables d'une atteinte au foie 	<p>Période d'incubation 4 à 7 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diminution d'appétit • Fièvre • Muqueuses pâles • Conjonctivite • Toux • Douleurs abdominales • Vomissements • Diarrhée • [Parfois jaunisse] 	<ul style="list-style-type: none"> • Souvent létal • Maladie virale très contagieuse • Le plus souvent maladie de chenil • Affecte le foie, les reins, les yeux et les poumons • Frappe surtout les jeunes chiens mais peut s'attraper à tout âge • Les chiens qui ont guéri peuvent contaminer d'autres chiens pendant plus de six mois

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Parvovirose (gastro-entérite virale) P	<ul style="list-style-type: none"> • Transmission par les selles des chiens infectés → Virus extrêmement résistant dans le milieu extérieur : peut survivre des mois ou même des années 	<p>Période d'incubation 4 à 7 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhées sanglantes profuses • Douleurs abdominales • Abattement • Refus de boire et de s'alimenter 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de traitement possible • Presque toujours létal à très court terme chez les chiots • Maladie virale très contagieuse • Très répandue en communautés canines • Touche surtout les jeunes animaux
Toux de chenil (Trachéobronchite infectieuse) Pi Bb	<ul style="list-style-type: none"> • Aérosols expulsés lors de toux ou par l'écoulement nasal • Contact nez-à-nez → Plusieurs virus, dont : <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Virus parainfluenza canin</i> (CPIV) 2. <i>Bordetella bronchiseptica</i> (Bb) 3. <i>Adénovirus 1 et 2</i> (CAV-1 et CAV-2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Toux violente, rauque et sèche, parfois accompagnée de régurgitations • Écoulements de fluides (nez, yeux) • Éternuements • Grande fatigabilité • Perte d'appétit • Fièvre 	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie virale très contagieuse • Maladie respiratoire multifactorielle • La maladie peut durer jusqu'à 6 semaines • Traitement (très) long • Le Vaccin contre CPIV est en général administré avec la vaccination annuelle multivalente (CHPPI par exemple) • Il existe des vaccins bivalents (contre CPI et Bb) administrés par voie intranasale
Leptospirose L	<ul style="list-style-type: none"> • Urines des rongeurs → Bactéries infectieuses : les leptospires 	<ul style="list-style-type: none"> • Hépatite • Insuffisance rénale grave 	<ul style="list-style-type: none"> • Létal dans 99% des cas • Transmissible à l'homme • Diagnostic difficile • Antibiothérapie spécifique, mais ne garantissant pas la guérison : certains chiens nécessiteront par exemple une transfusion

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Piroplasmose (Babésiose canine) Bab	<ul style="list-style-type: none"> • Tiques → Parasite du sang qui détruit les globules rouges 	<ul style="list-style-type: none"> • Urines très foncées (« Coca-cola ») • Forte fièvre • Perte d'appétit • Fatigue intense • Éventuellement vomissements 	<ul style="list-style-type: none"> • Très souvent létal • Vaccin inefficace si le chien est ou a déjà été malade • L'infection est en général transmise 72 heures après que la tique se soit placée • Après l'apparition des signes cliniques, les chiens sensibles peuvent mourir en quelques jours • Chez les animaux les plus atteints, une transfusion sanguine peut s'avérer nécessaire • Peut être à l'origine de séquelles (insuffisance rénale notamment), contre lesquelles il est ensuite particulièrement difficile de lutter

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Rage R	<ul style="list-style-type: none"> • Morsure / griffure d'un animal infecté • Léchage d'une peau altérée par un animal enragé → Virus de la famille des <i>Rhabdoviridae</i> qui provoque une encéphalite 	<p>Période d'incubation de 9 jours à plus d'un an</p> <p><u>Phase 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Inflammation locale au site d'entrée du virus • Fièvre • Changements discrets d'humeur et de comportement. • Dilatation des pupilles • Voix modifiée <p><u>Phase 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Agressivité • Problèmes de coordination • Désorientation • Crises convulsives • Salivation augmentée • Photophobie. <p><u>Phase 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Paralysie • Salivation excessive • Insuffisance respiratoire • Coma puis mort 	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie virale transmissible à la plupart des mammifères, dont l'Homme • La mort survient en quelques semaines si le traitement est tardif

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Leishmaniose	<ul style="list-style-type: none"> • Phlébotomes (tout petits insectes hématophages ressemblant à de petits moustiques) - Protozoaire parasite 	<p>Les signes cliniques sont très variables et dans certains cas ne se manifestent que plusieurs années plus tard</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le chien prend l'aspect d'un vieil animal • Diarrhée sanglante • Perte de poils (surtout autour des yeux) • Vomissements hémorragiques • Fièvre inconstante • Amaigrissement progressif 	<ul style="list-style-type: none"> • Entre la piqûre et les symptômes importants, il peut s'écouler plusieurs mois, voire plusieurs années • Présente dans le Sud de la France, principalement sur le pourtour méditerranéen (les phlébotomes sont sensibles au froid), la maladie remonte progressivement depuis quelques temps jusqu'à l'agglomération lyonnaise • La maladie infecte également l'Homme mais aucune transmission chien-homme n'a été scientifiquement démontrée
Maladie de Lyme	<ul style="list-style-type: none"> • Tiques - Bactérie <i>Borrelia burgdorferi</i> 	<p>Les symptômes peuvent survenir jusqu'à plusieurs mois après la piqûre infectante</p> <p>Crises fréquemment intermittentes et modérées</p> <p><u>Symptômes très variés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Abattement • Anorexie • Respiration haletante • Douleurs musculaires et articulaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic difficile • Traitement par antibiothérapie • Principalement présentes au Nord et à l'Est de la France

Maladie	Vecteurs de transmission	Signes cliniques	Autres informations
Herpèsvirose	<ul style="list-style-type: none"> • Oro-nasal • Accouplement • Transplacentaire - Virus 	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles de la reproduction • Avortement • Mortalité des nouveaux-nés 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun traitement connu
Dirofilariose	<ul style="list-style-type: none"> • Différentes sortes de moustiques - Ver parasite 	<p>Les signes cliniques prennent parfois plusieurs années avant d'être visibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toux faible • Fatigabilité • Perte de poids <p><u>Ensuite :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance cardiaque • Mort en 3 à 12 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Présente dans le sud de la France, l'Espagne et l'Italie
Tétanos	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures - Bactérie <i>Clostridium tetani</i> (produit une toxine se fixant sur les muscles) 	<ul style="list-style-type: none"> • Spasmes musculaires • Incapacité à se tenir sur les quatre pattes • Contracture des muscles faciaux donnant l'aspect du « rire sardonique » 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour calmer les spasmes musculaires, l'administration de tranquillisants est conseillée • En cas de lésion importante, on effectue un curetage, associé à des injections de pénicilline
Ehrlichiose	<ul style="list-style-type: none"> • Tiques (souvent la tique brune <i>Rhipicephalus sanguineus</i>) - Maladie parasitaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Saignements (souvent du nez) • Fièvre • Anorexie • Vomissements 	<ul style="list-style-type: none"> • Très souvent léthal • Les Bergers Allemands sont particulièrement sensibles à cette infection

Tableau n° 01

(Laurent Meltzer, www.espritdechien.fr)

Partie expérimentale

I-Lieu et durée d'étude :

Notre expérimentation a lieu au niveau du service de pathologie des carnivores de l'institut des sciences vétérinaires de l'université IBN KHALDOUNE de TIARET , nous avons étudié des cas cliniques canins reçus chacun séparément et consultés pour des divers motifs pathologiques, durant la période comprise du mois septembre 2013 au mois de juin 2014 .

II-Démarches cliniques :

En premier lieu, les sujets étaient soumis à un examen clinique général, dès leurs réceptions. Nous avons ainsi appliqué ainsi les différentes méthodes d'examen clinique général.

Nous avons également eu recours à des examens complémentaires, tel que l'imagerie médicale (examen échographique), des prélèvements en vue d'une analyse de laboratoire étaient effectués pour certains cas.

Nous avons établi pour chacun des cas une fiche d'examen clinique, qui détermine l'état de chaque appareil afin de recueillir le maximum d'informations cliniques déterminant le diagnostic.

Une fois le diagnostic clinique établi un suivi médical était réalisé, une hospitalisation était également nécessaire pour certains cas jugés dans un état grave.

III-les sujets concernés par l'étude :

Les sujets concernés par notre étude sont répertoriés dans le tableau ci-dessous.

Tableau n°02: les cas étudiés dans l'année 2013 /2014.

Le jour de la consultation	sexe	race	L'âge	statut vaccinal (CHPL, Antirabique)	motif de consultation
08 /12/2013	male	Pit-bulls	02 mois	Non-vacciné	Anorexie, vomissement et diarrhée depuis 03 jours
09/12/2013	femelle	Race croisée	03 mois	Non-vaccinée	Inappétence et vomissement depuis 02 jours
13/01/2014	male	Berger-Allemand	28 mois	Vacciné	Anorexie et amaigrissement depuis 03 jours
09/03/2014	male	Race croisée	03 ans	Vacciné	Amaigrissement depuis 01 semaine
09/03/2014	femelle	Race croisée	20 mois	Vaccin (Antirabique)	Amaigrissement, Ulcères cutanés au niveau des membres postérieurs depuis 02 semaines
09/03/2014	femelle	Staff-Américaine	09 mois et demi	Vaccinée	Amaigrissement et présence des tiques depuis 03 jours
10/04/2014	male	Race croisée	05 mois	Vacciné	vomissement aigue apparue brutalement après une injection d'forte dose d'ADE (multi vitamines) depuis 48h
10/04/2014	male	Berger-Allemand	01 an	Vacciné	Amaigrissement depuis 03 jours
10/04/2014	male	Berger-Allemand croisé	03 mois	Vacciné	Vomissement et Anorexie depuis 03 jours

IV-Matériels utilisés pour la réalisation de l'examen clinique :

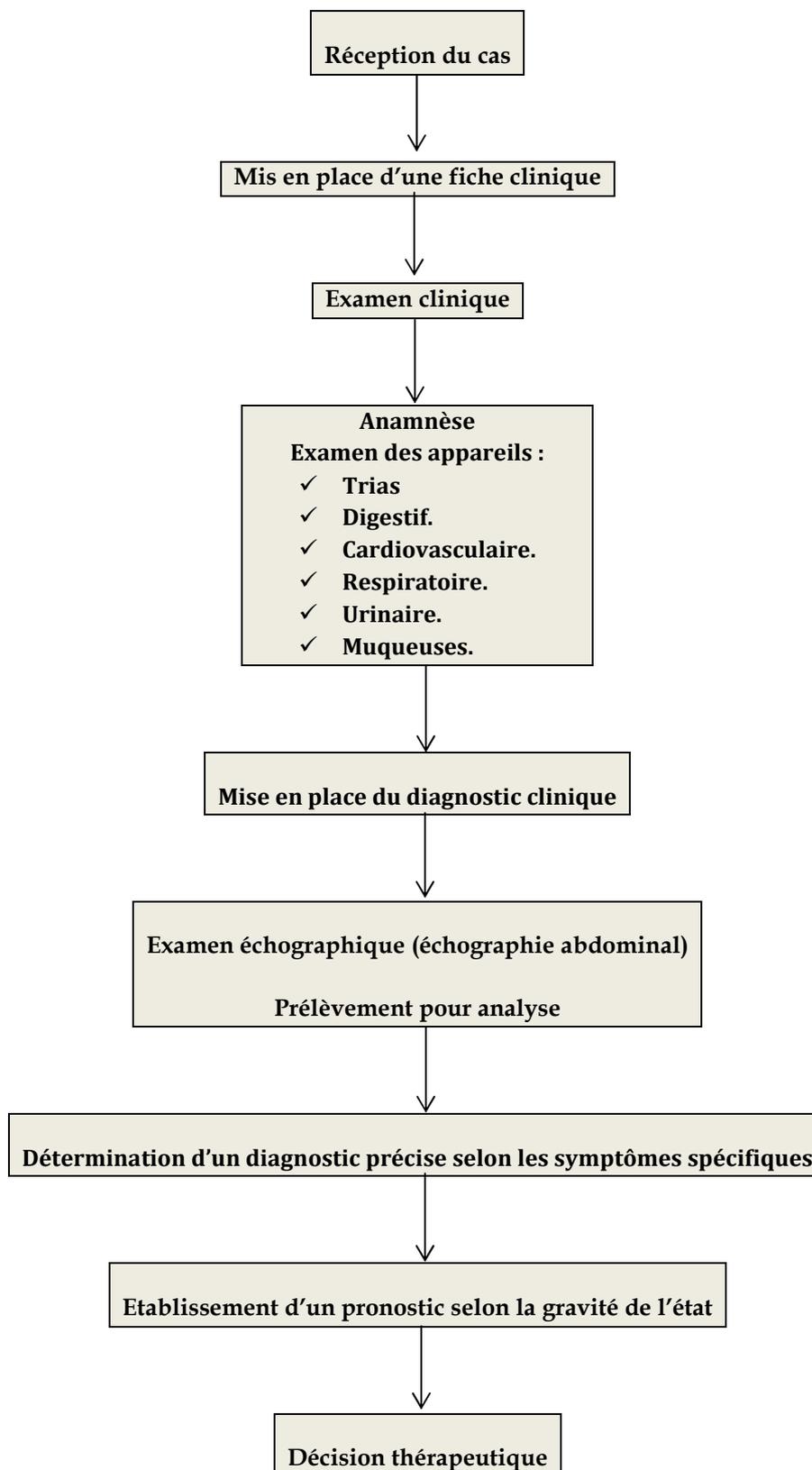
a-Matériels :

- ✓ Muselière
- ✓ Thermomètre
- ✓ Stéthoscope
- ✓ Seringues jetables
- ✓ Perfuseurs ordinaires
- ✓ Lampe médicale
- ✓ Tube de prélèvement EDTA et héparine

Matériel utilisé pour imagerie médicale :

Un échographe transportable de mark KAIER 1000. Muni d'une sonde sectorielle 5MHZ

V-Protocole expérimental : Figure 01 : Protocole expérimental.



Résultats et discussion :

I-Résultats :

Nous avons ainsi durant notre travaille consulté cliniquement 358 ce chiffre exclu les cas reçus pour un motif chirurgicale 15 et les cas qui ont fait l'objectif d'une hospitalisation. Soit 42 cas

Tableau n°03: les résultats des cas étudiés dans l'année 2013 /2014

Cas clinique	Symptômes alarmants	Diagnostic	Traitement
01	<p><u>08/12/2013</u> Animal prostré Vomissement fréquent et mousseux Respiration costale Tachycardie compensatrice avec rythme régulier Température : 37°C Douleur abdominale à la palpation</p>	Parvovirus	<ul style="list-style-type: none"> • Sérum salé 0,9% 150 ml (IV) • Sérum glucosé 5% 250 ml (IV) • Cortaméthasone® 01 ml (IV) • Frécardyl ®01ml (IV) • Vitamine C ®01 ml (IV) • Peni-Strept ®01 ml (IM) <p><u>09/12/2013</u> La mort de l'animal naturelle</p>
02	<p><u>09/12/2013</u> Animal peu réactif Ganglions pré-scapulaires légèrement hypertrophiés Ballonnement abdominal Intestin de consistance pâteuse Tachycardie compensatrice avec un rythme régulier Vomissement fréquent Température : 37,6°C</p> <p><u>10/12/2013</u> Diarrhée liquide de couleur brunâtre</p> <p><u>11/12/2013</u> Etat de choc septique</p>	Parvovirose	<ul style="list-style-type: none"> • Sérum glucosé 5% 160 ml (IV) • Cortaméthasone® 02 ml(IV) • Vit C ®01 ml (IV) • Primpéran ®01 ampoule (IV) • Frécardyl ®01 ml (IV) • Méthio B12® 02 ml (IV) • Peni-Strept ®0,5 ml (IM) <p><u>10/12/2013</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sérum salé 0,9% 140 ml S/C • Sérum glucosé 5%250ml IV • Cortaméthasone® 02ml IV • Vit C ®01 ml IV • Primpéran® 01 ml IV • Frécardyl ®01 ml IV • Methio B12 ®ml IV • Sulfacycline® 02 ml IV <p><u>11/12/2013</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mort naturelle

03	Présence des râles à l'auscultation Muqueuses oculaires congestionné Ganglions poplités hypertrophiés Abdomen dure à la palpation Température : 39,2 °C	Parasitisme externe Coup de froid avec répercussion respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> Dexaméthasone® 02 ml (IM) Amoxycyline ®03 ml(IM) Droncit ®deparasitage 01 comprimé per os
04	Animal peu réactif Muqueuse buccale congestionnée Muqueuse oculaire congestionnée Arythmie ventriculaire Ganglion poplité gauche hypertrophié Perte de transparence des yeux Blépharite (signe de lunettes) Excroissance des angles Température : 39°C	Suspicion d'une Leishmaniose	<u>09/03/2014</u> <ul style="list-style-type: none"> Ponction ganglionnaire Prélèvement envoyé au laboratoire. <u>10/03/2014</u> <ul style="list-style-type: none"> Leishmaniose confirmée Euthanasie de l'animal <p>NB : leishmaniose confirmée</p>
05	Animal peu réactif et maigre Muqueuse oculaire légèrement congestionnée Muqueuse buccale rose et ulcérée Arythmie ventriculaire Ganglions poplités gauche et droit hypertrophiés Ulcère au niveau des membres postérieurs Douleur du membre antérieur droit Pate chaude œdémateuse Température : 39°C	Suspicion d'une leishmaniose	<u>09/03/2014</u> <ul style="list-style-type: none"> Ponction ganglionnaire Envoie du prélèvement au laboratoire <u>10/03/2014</u> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Leishmaniose confirmée Euthanasie de l'animal <p>NB : leishmaniose confirmée</p>
06	Inappétence Présence des tiques Présence de pus au niveau de l'oreille droite Température : 38,6°C	Otite externe Parasitisme externe	<ul style="list-style-type: none"> Désinfection de l'oreille par un sérum salé 0,9% et de la Bétadine® Peni-Strept® 01ml (IM) Dexaméthasone® 02ml (IM)
07	Animal peu réactif Muqueuses oculaires pales Tachycardie compensatrice Tachypnée Crises de vomissement aigue Température : 36,2°C	Réaction allergique due à une forte dose d'ADE injectable	<ul style="list-style-type: none"> Sérum glucosé 5% 30ml (IV) Solumédrol® 40mg/kg (IV) Frécaryl® 0,5 ml (IV) Diurézone® 0,2 ml(IV)
08	Inappétence Amaigrissement Muqueuses congestionnées Intestin pâteux a la palpation Hypertrophie des ganglions poplités gauche Température : 39,4°C	Parasitisme interne	<ul style="list-style-type: none"> Droncit® (antiparasitaire orale) 02 comprimés per os

09	<p>Anorexie Vomissement aigue Intestin pâteux a la palpation Hypertrophie des ganglions pré-scapulaires gauche Température : 39,1°C</p>	<p>Gastrite aigue Pancréatite aigue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sulfacycline® 0,5ml (IM) • Primpéran® 01 ampoule (IM) • Flagyle 250mg @ 100mg/kg (per OS) • Charbon @300mg/kg (V.O)
----	--	---	--

Répartition des cas consultés en fonction de l'age

■ (1-4) mois ■ (4-6)mois ■ (6mois-1an) ■ 1an et plus

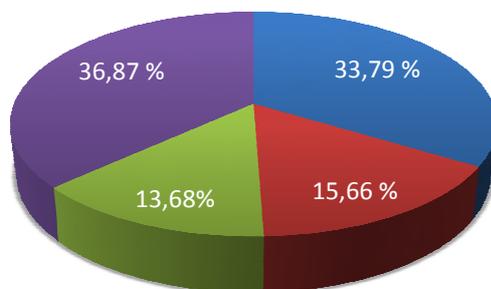


Figure : 12 : les chiens âgés de plus de 1 an représente environ 37% des cas consultés

Suivi par les chiots de 1 à 4 mois soit 34%

Répartition des cas consultés en fonction de la pathologie

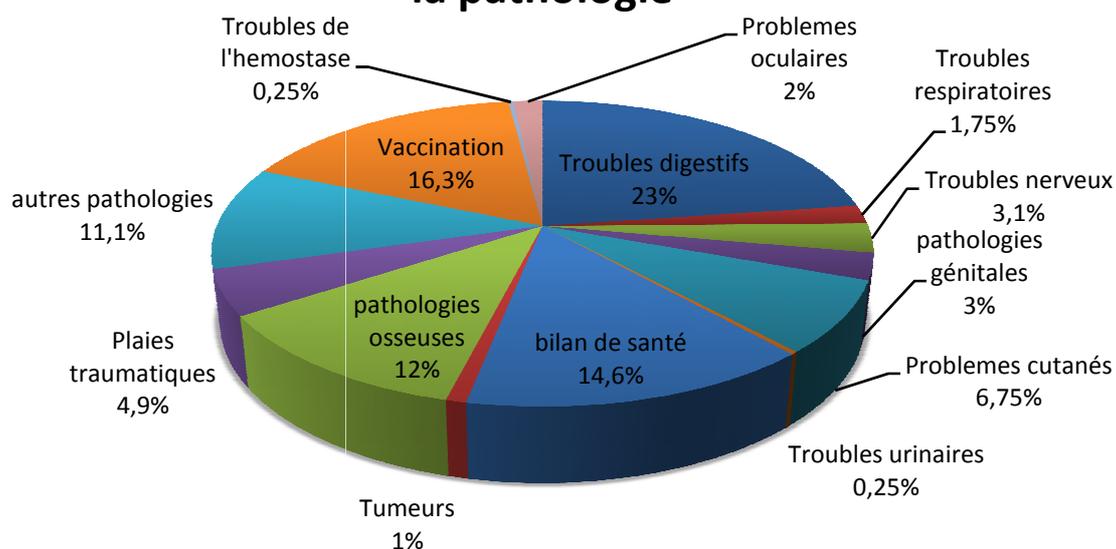


Figure : 13 : les consultations pour un motif de pathologies digestives et les vaccinations sont les dominants motifs de consultations, suivi en 3^{ème} position par les consultations de routine (bilan clinique de santé). alors que les pathologies urinaires occupent un pourcentage faible.

II-DISCUSSIONS

Durant notre étude nous avons consacré notre pratique sur les consultations, plus précisément sur les pré-consultations cliniques basés sur la réalisation d'examen clinique détaillé suivi de mise en place d'hypothèse diagnostic et cela avant de réaliser selon la nécessité d'examen complémentaire a savoir prélèvement, examen échographique...etc.

Les résultats mentionnés ci-dessus montre que la majorité des chiens reçus en clinique sont d'un âge de 1an et plus avec un pourcentage de 37% et que les chiot âgés de 1 a 4 mois 34%.Ces deux classes d'âge constituent la majeure partie des cas consultés, par contre les chiens âgés de 4 a 6 mois et 6mois a 1 an sont d'un moindre pourcentage a savoir environ 14% -16% .

Cela nous amène a dire que le pourcentage élevé des chiens de 1 a 4 mois s'explique par le fait que c'est la période la plus favorable pour la vaccination et c'est la période aussi ou les chiots sont sensibles aux différentes affections EX : Maladie infectieuse du jeune âge, rachitisme, troubles de la croissance.

Les cas de plus de 1 an étaient aussi nombreux 37%. On peut expliquer cela par le fait que la majeure partie des chiens adultes peuvent avoir des pathologies divers dominés d'après notre observation par les troubles digestifs liés a le non respect du régime alimentaire associé a quelques cas particuliers de pathologies de différents appareils Ex : les pathologies génitales, les intoxications, le parasitisme ainsi que les traumatismes accidentels. Néanmoins certains cas étaient aussi consultés pour un bilan de santé (consultation de routine).D'autres classes d'âge 4 a 6mois, 6mois a 1an ont également fait partie des classes d'âge consultés.

Durant notre expérimentation nous avons respecté les différentes méthodologies de l'examen clinique avec rédaction de fiche clinique pour chaque cas

Concernant des consultations pour pathologies digestives essentiellement représentées par la parvovirose des jeunes animaux et par les indigestions et les intoxications d'origine alimentaire chez les plus âgés (négligence de la part des propriétaires) 23% était le pourcentage des troubles digestifs. En 2eme lieu viennent les consultations pour bilan de santé .Les consultations pour vaccination occupaient 16,3% a savoir que les vaccinations

étaient sur place (vaccin disponible en clinique).12% était réservé pour les pathologies osseuses (pathologies de l'appareil locomoteur) a savoir rachitisme, arthrites, fractures.

Nous avons remarqués que les troubles respiratoires, les pathologies du système nerveux, les pathologies cutanées, les troubles urinaires et autre pathologies (leishmaniose, réactions anaphylactiques) occupaient pourcentage plus ou moins bas. Cela nous a permis de caractériser les pathologies qui font sujet de motif de consultation et plus fréquemment de l'institut des sciences vétérinaires -Tiaret- .

Cela n'exclu pas que durant notre travaille nous avons reçus des cas d'urgence qui nécessités des protocoles immédiat de réanimation, hospitalisation et suivi journalier et des cas d'orientation en chirurgie.

Ces 02 catégories font partie de l'urgence médico-chirurgicale qui ne fait pas partie des cas de pré-consultation.

Photos :



Photo n° 01: Appréciation de l'état général



Photo n°02 : Examen des muqueuses oculaires



Photo n°03 : Examen de la muqueuse buccale

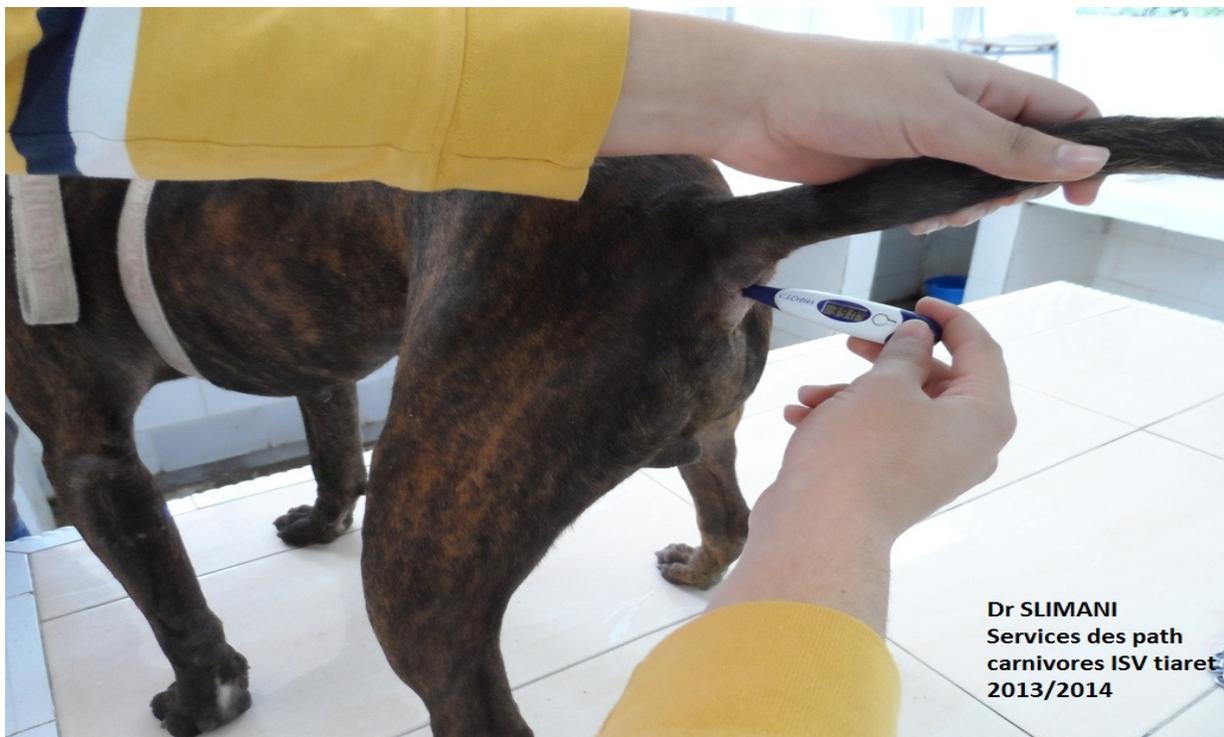


Photo n°04 : Prise de température



Photo n° 05 : Examen de l'appareil respiratoire (Auscultation des poumons)



Photo n°06 : Auscultation du cœur



Photo n° 07 : Examen des ganglions (sous maxillaires)

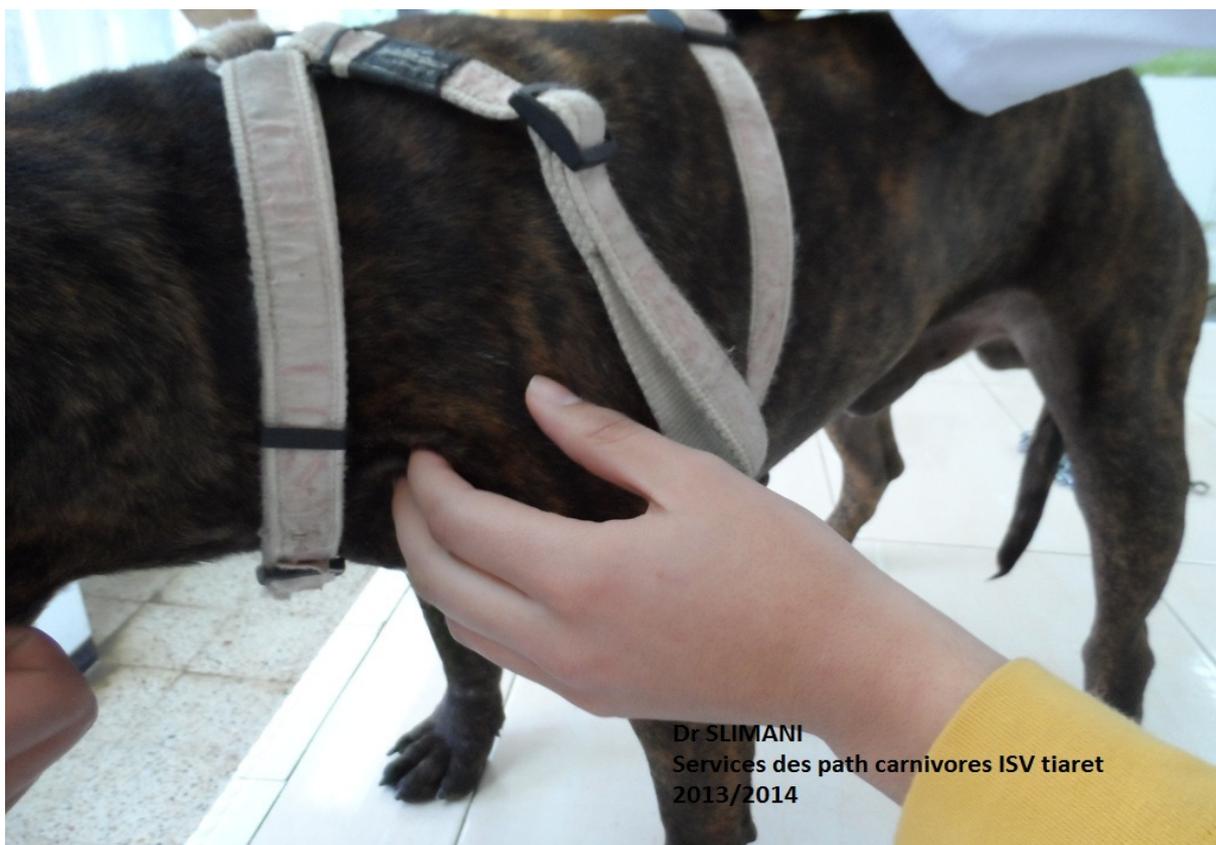


Photo n°08 : Examen des ganglions (Pré-scapulaires)



Photo n° 09 : Examen des ganglions (poplités)



Photo n° 10: Palpation abdominale



Photo n°11 : Auscultation de l'abdomen



Photo n° 12 : Examen des oreilles



Photo n° 13 : Reflexe oculo-palpébrale



Photo n° 14 : Reflexe oculomoteur(en utilisant une lampe médicale)



Photo n°15 : Flexion du membre antérieur droit



Photo n° 16 : Etirement du membre postérieur gauche



Photo n° 17 : Dermatose cutané



Photo n° 18 : Animal en état de choc (traumatisme) avec mise en place d'une perfusion

Conclusion :

Notre travail permet de rassembler un certain nombre de connaissances pratiques sur le sujet de la pré-consultation clinique canine ainsi que de très nombreux medias telle que photos et schémas montrant les étapes de l'examen clinique .C'est alors que ce travail prendra toute sa valeur didactique et pratique qui pourra être utile pour de nombreux vétérinaires en formation ou souhaitant se remettre au point de ce sujet.