

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



Université Constantine 1
Institut des Sciences Vétérinaires

جامعة قسنطينة 1
معهد العلوم البيطرية



Support des Travaux pratiques
Module : Sémiologie des carnivores
Rotation N° 1

Examen général du chien et du chat

Elaboré par Djemai S

1. Examen clinique

1.1. Commémoratif et anamnèse

On procède lors de tout examen clinique au recueil des informations concernant l'animal et la maladie en cause et ce, en se focalisant sur :

1.1.1. Motif de consultation

Signes cliniques qui inquiètent le propriétaire.

Exemple : Toux, diarrhée, vomissements, abattement, anorexie, boiterie, etc.

1.1.2. Commémoratifs

Il s'agit du signalement de l'animal :

- Vérifier si l'animal est identifié (Tatouage ou identification électronique).
- Relever l'âge, le sexe, la race et le type morphologique (dolichocéphale, brachycéphale ou mésiocéphale).

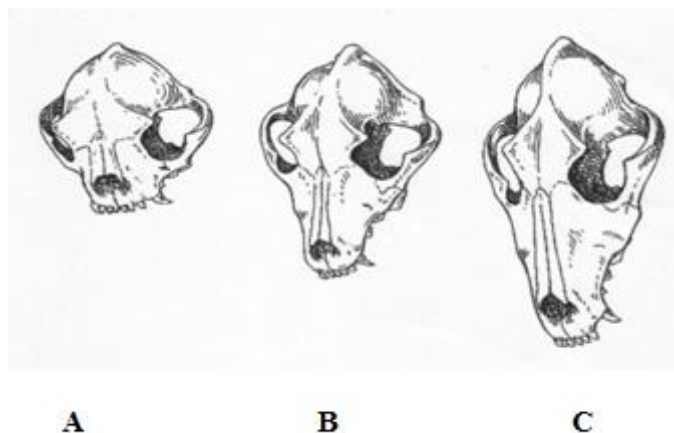


Figure1. Morphologies du crâne de l'espèce canine. A : Crâne de chien brachycéphale (Longueur de la tête est faible par rapport à la largeur) ; B : Crâne de chien mésocéphale (Crâne ayant des proportions moyennes) ; C : Crâne de chien dolichocéphale (Crâne allongé dont la longueur est très importante par rapport à la largeur).

- Déterminer le mode de vie : Milieu de vie, utilisation, origine (animal acheté, trouvé, etc.) ; est-ce qu'il s'agit d'un animal séjournant dans un appartement, sortant à l'extérieur, voyageant avec son propriétaire, vivant en ville ou à la campagne, ayant des contacts avec d'autres animaux ?
- Vérifier l'alimentation : Nature, quantité et fréquence des repas, salubrité, qualité nutritionnelle.
- Vérifier l'état vaccinal (Vaccinations reçues ? Consulter le carnet de vaccination, le certificat de vaccination anti-rabique, etc.) et le déparasitage (interne et externe, avec quel médicament ?).
- Déterminer l'état physiologique chez les femelles (Exemple : Gestation).
- Déterminer d'éventuelles interventions chirurgicales (Castration, orectomie, caudectomie, etc.).
- Mesurer le poids de l'animal.

1.1.3. Anamnèse

Elle consiste à poser des questions sur les circonstances de la maladie en vue d'organiser l'historique de la maladie et d'adopter un ordre chronologique des symptômes :

- La durée d'évolution de la pathologie (aigüe, chronique).
- L'évolution de l'état de l'animal (détérioration ou amélioration).
- Les antécédents pathologiques, les traitements administrés, etc.

- Les signes anormaux éventuellement remarqués par le propriétaire (abattement, diarrhée, vomissements, anorexie, toux, prostration, etc.).
- Circonstances d'apparition et éventuels facteurs déclenchant des symptômes.
- Nature et description précise des symptômes et symptômes annexes éventuellement associés.

NB : Les questions posées par le clinicien ne doivent jamais être tournées d'une manière qui oriente la réponse du propriétaire. De même, mieux vaut poser des questions ouvertes que des questions aboutissant à une réponse du type oui ou non (questions fermées). En répondant à une question ouverte, le propriétaire peut en effet donner sans le savoir des renseignements supplémentaires concernant son animal.

1.2. Examen général proprement dit

Un examen général bref et minutieux de la totalité du corps, s'impose quel que soit le motif de consultation et ce, dans le but de fournir des indications sur le degré d'altération de l'état général.

1.2.1. Examen à distance

Il s'effectue en observant l'animal de face, puis de profil (droit et gauche) et enfin de derrière afin de relever les éléments suivants :

- Niveau de conscience (état mental) :** L'évaluation de l'état d'éveil de l'animal se fait par rapport aux stimuli externes; pour ce faire les qualificatifs utilisés sont: alerte (normal), prostré, stuporeux (insensible aux stimuli environnementaux, mais sensible aux stimuli nociceptifs) et comateux (inconscient et insensible à la douleur).
- Posture et attitude :** On recherche l'ataxie, le torticolis, la faiblesse et/ou parésie, la dysmétrie, la spasticité, la raideur, les tremblements, l'inclinaison de tête, etc.
- Démarche :** Evaluer la fonction motrice du patient et son contrôle (mouvement des membres, la longueur du pas et la précision). On recherche une éventuelle boiterie.
- Position antalgique :** L'animal malade peut développer une position antalgique dans le but d'apaiser ses douleurs ou de faciliter une fonction vitale : orthopnée, position de prière, sphinx, etc.
- Comportement :** 1- Activité sensitivomotrice du patient (réactions en hypo ou en hyper)/ 2- Troubles attachés au comportement alimentaire qui se traduisent par des perturbations de l'appétit (anorexie, boulimie), des aberrations du goût tels que le pica/ 3- Les changements du comportement de défense concernent les composantes suivantes: L'agressivité spontanée (rage) ou provoquée lors d'une manipulation quelconque, la peur (anxiété, manifestations intempestives), rétivité ou refus d'obéir, etc./ 4- Comportements anormaux qui expriment des signes de douleur.

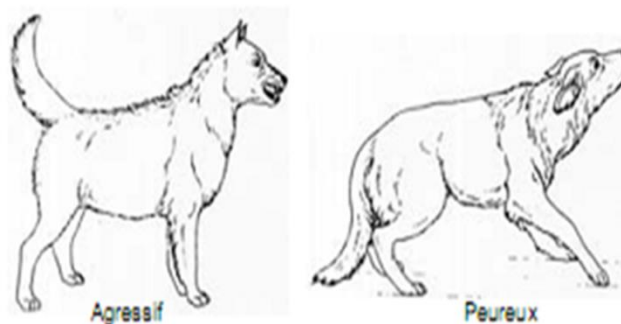


Figure 2. Comportement de défense. A gauche : Chien qui se prépare à attaquer ou à impressionner ; A droite : Chien peureux en soumission.

- Etat d'embonpoint :** L'appréciation de l'état d'embonpoint s'effectue par l'inspection, la palpation et la comparaison des animaux malades avec des animaux sains du même âge, en portant plus d'attention sur les apophyses épineuses et transverses, les côtes et les os du pelvis.

- G. Etat de la peau et des poils :** Il faut rechercher les lésions cutanées (plais, ecchymose, etc.), zones de dépilations et d'apprécier l'état général des poils : brillant, terne, poils cassés, souillé (dépôt de matières fécales ou d'urine), etc.
- H. Déformation :** On recherche les déformations et ce, à travers tous le corps de l'animal: 1- Symétrie des masses musculaires (Détecter une fonte ou un gonflement musculaire localisé ou généralisé)/ 2- Gonflements, déformations au niveau de l'abdomen (ballonnement abdominal surtout visible dans le creux du flanc), des membres (œdèmes, etc.), de l'encolure ou de toute autre région.

1.2.2. Examen rapproché

A priori on procède tout d'abord aux gestes systématiques qui sont : la prise de température, le calcul de la fréquence cardiaque et respiratoire, l'examen des muqueuses et de la chaîne ganglionnaire. Après quoi on procède à l'examen bref des différentes parties du corps: la tête, la peau, le phanère, l'œil, les membres, etc.

1.2.2.1. Prise de température

Dans la pratique vétérinaire l'évaluation de la température s'effectue par la prise de température rectale et ce, en enfonçant le thermomètre dans le rectum de l'animal en le plaquant contre la muqueuse rectale et en évitant les selles. Chez le chien et le chat la température normale est de l'ordre de 38,5-39°C ; au-delà 39°C on peut la considérer comme étant une hyperthermie.

On peut estimer, également, la température par la palpation des extrémités (oreilles, membres), de la truffe et des narines. A l'état normal la truffe est humide et fraîche.

1.2.2.2. Examen des muqueuses et de la cavité buccale

Aspect et couleur des muqueuses oculaire et buccale :

- La couleur rose pâle atteste d'une anémie, une hémorragie grave, une insuffisance circulatoire.
- La couleur rouge (Congestion) signifie une inflammation (Locale ou générale).
- La couleur violacée (Cyanose) indique une anoxie pouvant être due à un trouble circulatoire ou respiratoire.
- La couleur jaune indique un ictère (Souffrance hépatique).

La muqueuse palpébrale est examinée en inversant la paupière inférieure puis en faisant ressortir la troisième paupière en exerçant une légère pression sur le globe oculaire à travers la paupière supérieure.

Inspecter la cavité buccale: Etat des gencives (présence de tartre, d'épulis), état des amygdales, de la langue (Ulcère éventuel), du pharynx, inspection la fermeture de la fente palatine.

1.2.2.3. Temps de remplissage capillaire (TRC)

Le temps de remplissage capillaire (TRC) s'effectue en exerçant une pression ferme du doigt sur la gencive pour chasser le sang des capillaires et en déterminant le temps au bout duquel le sang revient dans les capillaires. Le TRC devrait impérativement être en deçà de 2 secondes. Une augmentation du TRC atteste d'une diminution de la perfusion périphérique.

1.2.2.4. Inspection de la chaîne ganglionnaire et de la rate

L'examen des nœuds lymphatiques consiste en l'évaluation de leur taille, leur forme, leur consistance, et la présence de douleur ou d'adhérences. La palpation des nœuds lymphatiques se fait toujours en comparant les deux côtés simultanément.

La forme des nœuds lymphatiques est normalement ellipsoïde, elle est conservée en cas d'hypertrophie due à une inflammation ou une croissance néoplasique du tissu lymphoïde. Cette forme est altérée lors d'hypertrophie imputables à la métastase au niveau du nœud lymphatique d'une tumeur présente sur l'air de drainage.

La rate est également un site réactionnel lors de certaines affections. Une splénomégalie est palpable lors de la leishmaniose, du lupus érythémateux disséminé, de tuberculose.

Les ganglions examinés lors d'un examen de routine sont superficiels (sous-cutanés). Chez le chat et le chien dans les états normaux, on peut palper les sous-maxillaires, les poplités, les pré-scapulaire.

Les autres ganglions sous-cutanés sont impalpables du fait de leurs petites tailles, sauf dans certains cas pathologiques dus à l'hypertrophie ; parmi ces ganglions on peut citer: les rétro-pharyngiens, les iliaques, les inguinaux, les axillaires, etc.

- **Nœud lymphatique mandibulaire (sous-maxillaire)** : Palpable chez le patient sain. Toutefois il est souvent confondu avec la glande salivaire mandibulaire : il est situé rostralement et ventralement par rapport à celle-ci et est plus petit et plus superficiel.
- **Nœud lymphatique parotidien** : Il n'est pas palpable chez le patient sain. On peut le rechercher au-dessous et autour du conduit auditif externe.
- **Nœud lymphatique rétro-pharyngien** : Il n'est pas palpable chez le patient sain. On peut le rechercher avec un ou plusieurs doigts, des deux côtés entre l'atlas et le larynx, en avançant médialement.
- **Nœud lymphatique cervical superficiel (ou pré-scapulaire)** : Pour évaluer le nœud lymphatique pré-scapulaire, le muscle omotransversaire reposant juste cranialement à la scapula est saisi entre le pouce et les autres doigts ; suite à quoi les doigts descendent sur toute la longueur du muscle, le nœud est alors perceptible en profondeur.

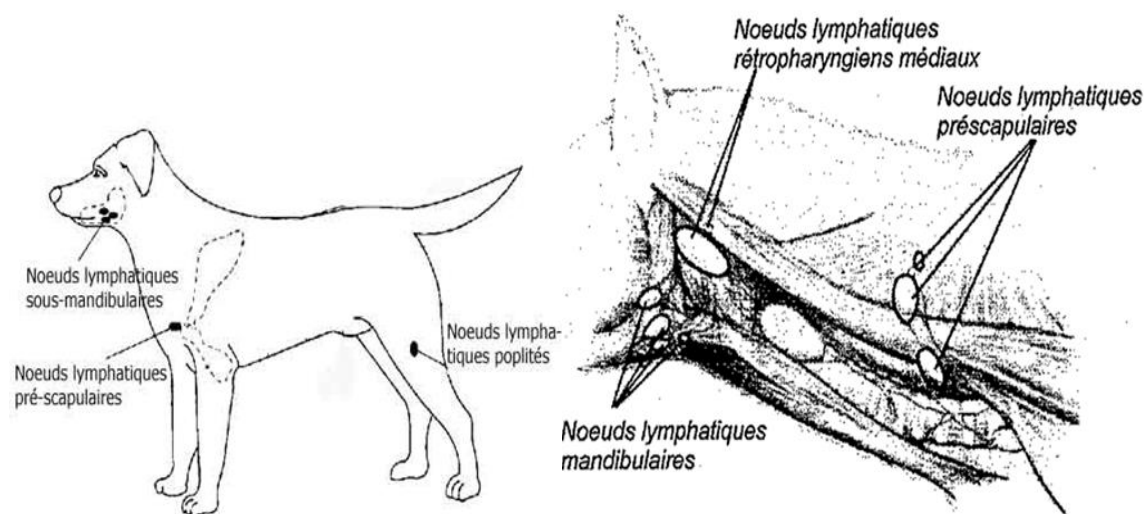


Figure 3. Ganglions lymphatiques sous-cutanés. Figure 4. Ganglions lymphatiques du cou.

1.2.2.5. Pouls et auscultation cardiaque

Le pouls peut être calculé à deux endroits différents :

- Au niveau de la cage thoracique par les battements du cœur (choc précordial) en mettant la paume de la main ou le stéthoscope entre la 3^{ème} et la 8^{ème} cotegauche sur la moitié inférieure du thorax et ce, sur un animal en station debout.
- Au niveau de l'artère fémorale: Pour palper l'artère fémorale on étend légèrement la patte arrière et on tient la cuisse dans la paume de la main sur sa face antérieure de telle façon que le doigt puisse exercer une pression moyenne sur la surface postéro-interne du fémur où se trouvent logés les vaisseaux.

La palpation de l'artère fémorale permet, également, d'apprécier le pouls qui doit d'être fort; un pouls fort reflète une bonne volémie, tandis qu'un pouls filant reflète une hypovolémie (déshydratation, hémorragie, etc.).

Chez le chat adulte la fréquence du pouls est normalement de 100 à 120 pulsations à la minute. Chez les jeunes animaux elle est plus élevée : 110 à 130 pulsations à la minutes tandis que chez les nouveau-nés elle est de l'ordre de 130 à 140 battements par minute.

La fréquence cardiaque normale chez le chien adulte est de l'ordre de:

- 60 à 90 battements par minute pour les chiens de grande taille.
- 100 à 120 battements par minute pour les chiens de taille moyenne.
- 140 à 170 battements par minute pour les chiens de petite taille.
- Au-delà de 180 battements par minute pour les races Toy.

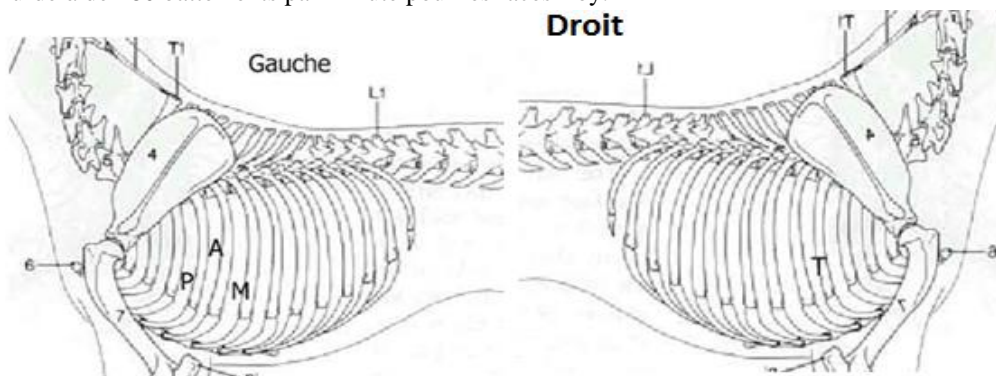


Figure 4. Zones d'auscultation cardiaque. Côté droit : T = valvules tricuspides (4^{ème} espace intercostal ; Côté gauche : P = Valvules pulmonaires (3^{ème} espace intercostal), A = Valvules aortiques (4^{ème} espace intercostal), M= Valves mitrales (5^{ème}espace intercostal).

1.2.2.6. Auscultation et fréquence respiratoire

Avant de calculer la fréquence respiratoire il importe d'évaluer le type de la respiration en inspectant les mouvements thoraco-abdominaux: la respiration doit être thoraco-abdominale. Le calcul de la fréquence respiratoire doit se réaliser sur un animal calme. Il s'effectue par le simple coup d'œil des mouvements inspiratoires et expiratoires et ce, sur une durée de 15 secondes, après quoi on fait le calcul par minute.

Chez le chien adulte la fréquence respiratoire normale est de l'ordre de:

- 10 à 18 mouvements par minute pour les chiens de grande taille.
- 20 à 30 mouvements par minute pour les chiens de taille moyenne.
- 35 à 45 mouvements par minute pour les chiens de petite taille.

Chez le chat adulte la fréquence respiratoire physiologique est de l'ordre de 20 à 40 mouvements par minute.

L'auscultation à l'aide d'un stéthoscope des différents compartiments de l'arbre respiratoire permet de déceler les bruits normaux et anormaux (sifflements, crépitements).

Les voies aériennes supérieures sont examinées par palpation du chanfrein, observation d'un éventuel jetage uni ou bilatéral (tuberculose, maladie de Carré, etc.) et/ou de l'épistaxis (ehrlichiose, leishmaniose, etc.). La trachée est palpée en région cervicale afin de mettre en évidence une éventuelle flaccidité trachéale fréquente chez les chiens de petite race.

1.2.2.7. Evaluation de l'état d'hydratation

L'évaluation de l'état de l'hydratation de l'animal est axée sur :

- L'évaluation du degré d'humidité des muqueuses (Normalement les muqueuses doivent être humides, luisantes, salive fluide).
- L'évaluation de la vitesse du retour du pli cutané : Dans l'état normal la peau doit être élastique et ne doit laisser apparaître aucune persistance du pli cutané.

Chez les animaux très maigres et les vieux sujets, le praticien peut se tromper car le pli peut persister même si l'animal n'est pas déshydraté. Par contre chez les sujets obèses on peut ne pas remarquer de persistance même s'il y a déshydratation.

1.2.2.8. Examen de la peau et du phanère

La peau et le poil sont de bons indicateurs de l'état de santé de l'animal. Il faut rechercher des nodules, des dépilations, des modifications de texture ou de pigmentation du poil, le caractère sec ou séborrhéique du pelage, la présence de squamosis, de parasites ou de toute lésion cutanée, etc.

1.2.2.9. Examen de la tête et de l'encolure

La tête de l'animal est tenue fermement mais doucement : une main est placée au sommet du crâne et l'autre sous la gorge. La tête est maintenue en extension du cou, dans cette position le chien est inhibé. La tête est observée de près et le praticien recherchant une éventuelle anomalie (Exemple : asymétrie). Il doit ensuite examiner la truffe et les narines, celles-ci doivent être humides, symétriques, mobiles au cours du cycle respiratoire et ne doivent pas présenter de jetage.

Le praticien doit inspecter et palper la gorge et le cou et ce, afin de déceler la présence d'éventuelle anomalie (alopécie, inflammation, croutes, etc.) et à visualiser la veines jugulaires. Une distension des jugulaires indique une augmentation de la pression veineuse systémique ou un obstacle entre la veine et le cœur droit.

1.2.2.10. Examen ophtalmologique

La symétrie des paupières doit être évaluée ainsi que la présence d'un ectropion ou d'un entropion. La cornée est examinée, elle doit être brillante, transparente et lisse. Les conjonctives bulbaire et palpébrale sont aussi inspectées. L'observation des paupières et des conjonctives permet de contrôler les sécrétions lacrymales (quantité et aspect) et de rechercher la présence d'éventuels nodules ou lésions.

La taille et la symétrie des globes oculaires sont à évaluer. La proéminence des yeux varie en fonction des races, ainsi les yeux des pékinois sont toujours proéminents alors que ceux des bull-terriers ont plutôt tendance à être enfoncés. Les yeux apparaissent anormalement enfoncés lors des maladies cachectiques et ce, après la perte de la masse adipeuse.

Il convient également d'évaluer le réflexe de clignement à la menace, le réflexe palpébral, et le réflexe photomoteur (direct et indirect).

1.2.2.11. Examen des oreilles

L'examen otologique est obligatoire en raison de la fréquence des otites externes, en particulier chez les races canines à oreilles tombantes et pendantes. L'otite n'est souvent qu'un aspect particulier d'une maladie générale.

1.2.2.12. Examen de l'appareil digestif et ses glandes annexes

L'examen de l'ensemble de l'appareil digestif, permet quelques découvertes pouvant orienter le diagnostic. L'examen des muqueuses buccales a été précédemment abordé. Les affections digestives sont difficiles à objectiver par palpation abdominale, laquelle permet de mettre en évidence certaines lésions des organes abdominaux.

La mise en évidence d'une adénomégalie mésentérique par la palpation abdominale doit conduire le clinicien à proposer une échographie abdominale.

L'examen de l'appareil digestif est apprécié par la présence de vomissements ou de diarrhée, la modification de l'appétit et/ou du poids et par l'aspect des selles :

- Mucus vitreux et adhérent, associé à des modifications, indique un corps étranger obstruant ou un iléus.
- Diarrhée nauséabonde indique une infection bactérienne.
- Les excréments gris, gras et volumineux indiquant une insuffisance pancréatique.

Un examen externe de l'anus, associé à un toucher rectal chez le chien et le chat, doit être systématiquement réalisé pour rechercher d'éventuels nodules, sacculite anale, etc.

A. Palpation abdominale

Elle s'effectue tout doucement en appuyant avec une ou les deux mains sur les organes abdominaux. Elle permet de reconnaître les tumeurs, les hypertrophies du foie de la rate, les corps étrangers intestinaux, les invaginations intestinales, les pyromètres, la gestation (surtout entre le 20^{ème} et le 30^{ème} jour), les hypertrophies de la prostate, les calculs de la vessie, etc.

Lors d'une contraction abdominale (Exemple : animal très craintifs) il est indiqué une myo-relaxation (Exemple : Valium) afin de mieux palper.

- **Palpation de l'intestin** : La palpation de l'intestin s'effectue au centre de l'abdomen ; consistance : Masse de tubes souples. Au niveau de la zone dorso-caudale de l'abdomen (côlon) le contenu est plus dur (présence de selles).
- **Palpation du foie** : La palpation du foie s'effectue du côté droit, derrière le cercle de l'hypochondre, en zone ventrale.

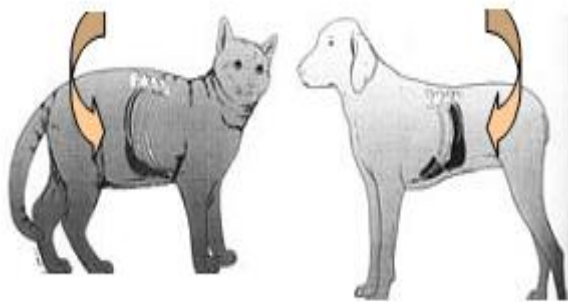


Figure 5. Position de l'intestin.

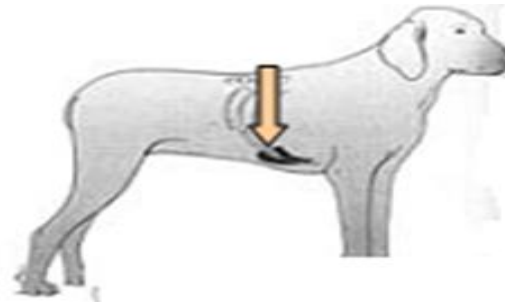


Figure 6. Position du foie.

- **Palpation des reins** : Palpation derrière le cercle de l'hypochondre, juste en dessous des lombes (position dorsale). Chez le chat les deux reins sont normalement palpables. Chez le chien le rein gauche est palpable dans les conditions normales, le rein droit ne l'est que s'il est de taille augmentée.
- **Palpation de la rate** : Palpation derrière le cercle de l'hypochondre, à gauche (Accrochée à l'estomac) ; Consistance : Languette ferme.

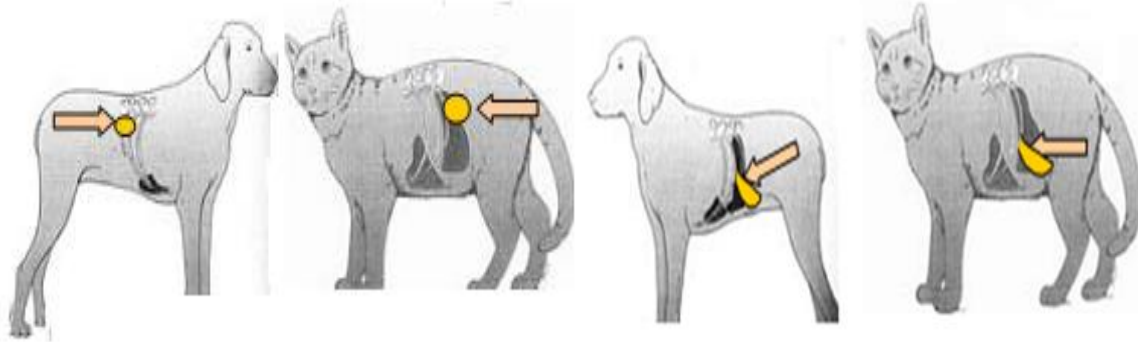


Figure 7. Position des reins. Figure 8. Position de la rate.

- **Palpation de la vessie** : Globe plus ou moins gros, zone abdominale caudale; contenu liquidien mais sous-pression, qui renvoie la pression (apprécier l'état de réplétion).

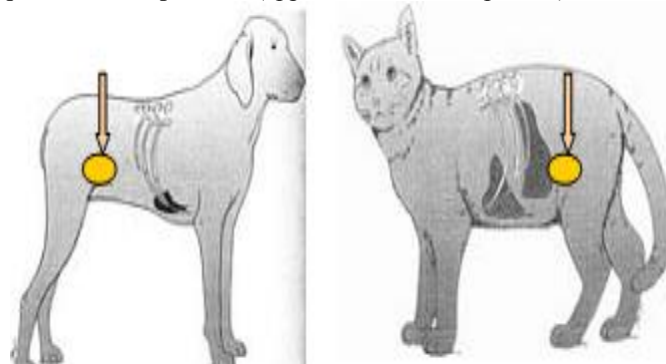


Figure 9. Position de la vessie.

1.2.2.13. Examen de l'appareil génital

La palpation des deux cornes utérines se réalise en dessous du côlon permettant de mettre en évidence une éventuelle gestation (ampoules fœtale). L'examen des organes génitaux doit obligatoirement comporter la palpation de chaque glande mammaire et des nœuds lymphatiques axillaires et rétro-mammaires chez la femelle (masses, enflure). Les mamelles sont, normalement, au nombre de 5 paires autant chez le mâle que la femelle chez le chien et le chat.

Il n'est pas rare de rencontrer des cas de mamelles surnuméraires (en trop) ou des mamelles inexistantes. De plus, l'alignement entre les mamelles de la rangée de droite et de gauche n'est pas toujours parfait.

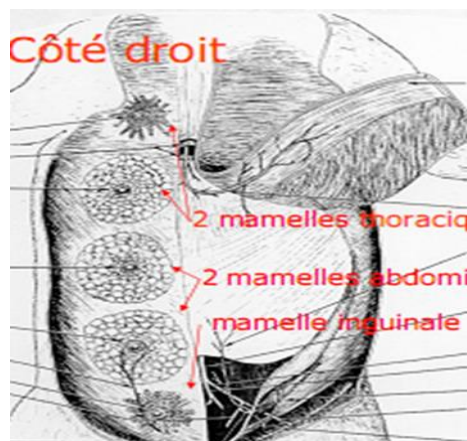


Figure 10. Position des mamelles.

Chez le mâle, l'inspection du fourreau, du prépuce, la palpation des nœuds lymphatiques inguinaux superficiels, ainsi que le toucher rectal, pour juger de la taille, de la morphologie et de la sensibilité de la prostate, sont essentiels. La détection d'une asymétrie testiculaire ou d'une affection prostatique chronique doit conduire à la castration chirurgicale bilatérale.

1.2.2.14. Examen de l'appareil locomoteur

Un examen de l'appareil locomoteur s'impose afin de cibler d'éventuels problèmes. L'examen s'effectue par l'inspection et la palpation des 4 membres et ce, dans le but de déceler d'éventuels douleurs, craquements, déformations, plaies, etc. L'examen d'un membre se réalise en portant son attention sur : la régularité du diamètre, les articulations (gonflées, douloureuses).

L'examen d'une articulation s'effectue en réalisant des flexions et des extensions du membre examiné et en recherchant des œdèmes (gonflement lié à une infiltration sous-cutané de liquide froid ou chauds'il est du à une inflammation. Signe du godet = persistance d'une dépression créée par appui)

1.2.2.15. Examen du système endocrinien

L'examen des différents appareils endocriniens permet d'orienter le praticien vers l'exploration d'une dysendocrinie. Des troubles cutanés, une polyurie-polydipsie ou encore des modifications de la prise alimentaire ou du poids inclinent à suspecter une dysendocrinie, objectivée à l'aide d'examens complémentaires.

Chez le chat, la région thyroïdienne doit être palpée de manière systématique pour rechercher la présence éventuelle de nodules thyroïdiens.

1.2.2.16. Odeurs anormales

Pendant l'examen on peut constater une odeur anormale de l'animal :

- Odeurs nauséabondes de la bouche et du pharynx (tartre dentaire, stomatite, tumeurs nécrosées, etc.).
- Les otites suppurées sont à l'origine des odeurs désagréables.
- Certaines dermatites sont associées à l'odeur séborrhéique (eczémas, gales, etc.).
- Certaines pathologies sont associés à des odeurs particulière (Urémie grave : l'odeur ammoniacquée ; diabète : odeur cétonique).

1.3. Examen spécial

Après la finalisation des gestes systématiques et de l'examen général on s'attèle à examiner minutieusement l'appareil ou les appareils présentant des affections.

1.4. Bilan et hypothèse clinique

A l'issue de l'examen clinique, le praticien effectue une synthèse des affections observées, puis il élabore un bilan clinique, après quoi des conclusions sont émises permettant de proposer une ou plusieurs hypothèses diagnostiques. Les examens complémentaires sont alors à envisager afin de confirmer, de renforcer ou d'infirmer ces hypothèses.

1.5. Examen complémentaire

Après l'élaboration de la liste des hypothèses cliniques, le clinicien doit orienter l'animal vers des examens complémentaires et ce, dans le but d'obtenir le diagnostic étiologique pour l'adapter au traitement.

2. Techniques utilisées lors de l'examen clinique

2.1. Inspection visuelle

L'inspection visuelle consiste à porter le regard sur l'organe ou la région que l'on examine, permettant de déceler d'éventuelles anomalies de forme, de volume, de couleur, de mouvements. Avec l'expérience du praticien, les variations par rapport à la normale sont vite perçues.

L'observation se fait d'abord à distance, donnant une idée sur le caractère de l'animal (inquiet, calme, etc.). L'inspection se déroule ensuite de façon rapprochée, elle doit toujours se faire dans de bonnes conditions d'éclairage. Quand elle nécessite l'emploi d'un instrument comme intermédiaire (Exemple : un otoscope), elle est dite médiata, quand elle se fait sans intermédiaire, on parle d'inspection immédiate.

2.2. Inspection olfactive

L'inspection olfactive est une perception et une caractérisation des odeurs anormales pouvant éventuellement accompagner une maladie.

2.3. Palpation et palpation-pression

La palpation se réalise en appliquant les doigts et en les déplaçant le long des différentes structures tout en exerçant de légères pressions sur les régions à examiner, permettant d'en évaluer la consistance, les modifications de forme, la motilité, les vibrations et l'existence des signes de l'inflammation (chaleur, douleur).

Il doit y avoir une progression dans la pression exercée : il faut commencer doucement puis augmenter au fur et à mesure ; une pression trop forte dès le début sur une zone douloureuse pourrait surprendre l'animal et le faire réagir violemment.

La palpation-pression s'effectue de manière plus accentuée, permettant de mettre en évidence spécifiquement les zones douloureuses. La pression ne doit cependant jamais être excessive car en appuyant trop fort, certaines structures qui devraient être palpées se retrouvent chassées sur les côtés.

Pour évaluer la température, le dos de la main est appliqué sur la zone palpée, il est en effet beaucoup plus sensible que la paume de la main.

La palpation des éléments pairs doit toujours être réalisée de manière comparative entre les deux côtés.

2.4. Auscultation

L'auscultation est l'action d'écouter et de discerner les bruits respiratoires, cardiaques et abdominaux. Elle permet de détecter les bruits anormaux et les changements de leur intensité.

L'auscultation se réalise avec un stéthoscope, dans de bonnes conditions ; c'est-à-dire au sein d'une atmosphère calme et non bruyante.

L'attention du praticien doit être maximale car de nombreux bruits parasites peuvent se surajouter.

La capsule du stéthoscope doit être tenue fermement et maintenue serrée au contact de la zone auscultée pour éviter les bruits de frottement de surface.

2.5. Percussion

La percussion est une technique d'exploration clinique qui consiste à donner de petits coups sur une zone précise du corps ; on la réalise en tapant l'aire examinée avec le majeur. Le but de cette technique est de susciter la sensation auditive du plein ou du vide.

L'analyse se fait donc en écoutant le son émis, celui-ci dépend en effet des caractéristiques physiques des tissus percutés : plus la quantité de l'air est importante plus le son est clair et résonnant, et plus le tissu sous-jacent est dense, plus le son sera mat.

La percussion est immédiate lorsque rien n'est interposé entre les doigts et la paroi percutée. Elle est médiante lorsque l'on percute à l'aide d'un instrument (marteau plessimétrique) et qu'on place une lame mince (cuvette plessimétrique) entre le tégument et le marteau.

Une variante de la percussion médiante est la percussion digito-digitale : le clinicien percute avec le majeur d'une main sur la face palmaire de la phalange moyenne du majeur de l'autre main. Le majeur percuté reste toujours en contact avec la peau de la zone examinée. La pression appliquée lors de la percussion doit être constante sinon des variations de pression peuvent engendrer des variations de tonalité.

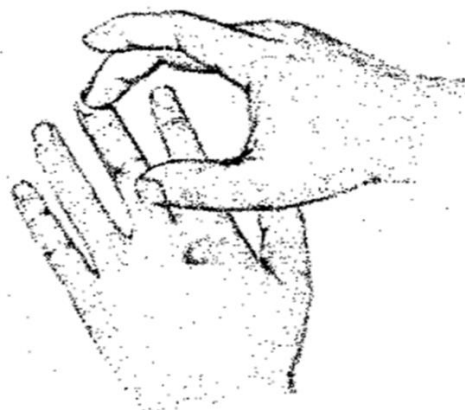


Figure 11. Percussion digito-digitale.

2.6. Mobilisation

C'est l'action de mobiliser une structure corporelle donnée. Elle est très utilisée dans les examens orthopédiques permettant de mettre en évidence une modification de l'amplitude articulaire, des réactions douloureuses, des sensations anormales et des signes d'instabilité. En orthopédie les mouvements testés sont des mouvements de flexion-extension, de rotation (interne et externe), abduction-adduction, etc.

2.7. Succussion

C'est l'action de secouer; en médecine c'est une technique d'exploration employée pour s'assurer de l'existence d'un épanchement liquidien dans une cavité donnée. Lors d'un secouement d'une cavité abdominale ou thoracique présentant un épanchement, le liquide à l'intérieur produit un bruit audible: C'est le signe de flot.

3. Contention

La contention est un moyen de maîtriser un animal pour éviter des mouvements de défense pendant les soins. Elle facilite le travail, le déplacement de l'animal, prévient des risques d'accidents sur l'animal et le personnel soignant. Il existe 2 sortes de contention:

- Contention physique : Contention avec des moyens mécaniques (sangle, cage, muselière, tord nez, etc.)
- Contention chimique : Contention avec des médicaments (anesthésie, tranquillisants).

Quel que soit l'animal une contention de bonne condition doit s'effectuer dans le calme, elle doit être:

- Ferme.
- Sans hésitation.
- Inoffensive (La moins traumatisante possible).

3.1. Assurer la sécurité

Pour assurer la sécurité du clinicien et du propriétaire on doit :

- Savoir aborder et rassurer l'animal : On met l'animal en confiance, on le contrôle sans l'apeurer en lui parlant d'une voix douce et en le caressant (Au niveau des épaules)
- Eviter de regarder l'animal dans les yeux : Cet acte peut conduire l'animal à devenir agressif et récalcitrant.
- Eviter les gestes brutaux qui peuvent effrayer l'animal.

3.2. Contention physique du chien

A. Maîtriser la gueule

- **Avec la main** : On entoure la gueule en plaçant le pouce sur le chanfrein et le reste des doigts entre l'espace mandibulaire.
- **Avec une cordelette** : On passe une boucle serrée autour du museau, puis on repasse une 2^{ème} boucle de plus sans pincer les babines et on noue sous la mâchoire puis on passe les liens derrière la tête pour nouer à nouveau.
- **A l'aide d'une muselière**(plus facile à poser).

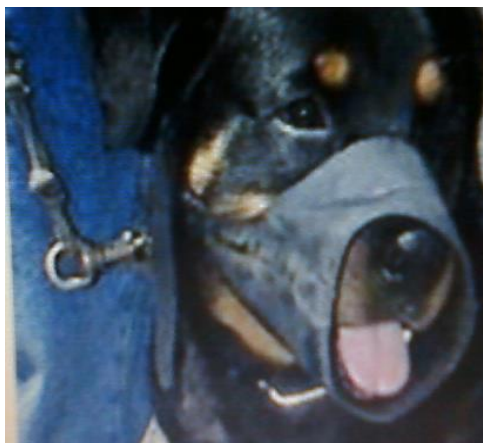


Photo1. Muselière.

B. Maîtriser la tête

- On peut prendre de chaque côté un pli de peau du cou juste derrière les oreilles.
- On peut aussi se placer à cheval sur l'animal, dont la tête est soulevée au moyen d'une laisse, immobiliser son encolure entre ses cuisses et lui appliquer ensuite un lien sur la gueule.

C. Immobilisation du corps

➤ Immobilisation du chien en décubitus latéral

L'avant-bras gauche immobilise le cou et la main gauche tient l'antérieur reposant sur la table. L'avant-bras droit immobilise le corps et la main droite tient le postérieur reposant sur la table. On presse au maximum le chien pour mieux l'immobiliser.

➤ Décubitus ventral

L'animal sera couché sur le ventre. De plus, la personne en charge de la contention, doit aider le manipulateur en maintenant la tête bien stable. Ceci empêchera l'animal de bouger la tête de tous les côtés.



Photo 2. Décubitus sternal (ventral).

➤ **Garder un chien debout**

On soulève la tête en passant une main sous la gorge, en exerçant une pression vers le haut à partir de la région ventrale de l'abdomen.

➤ **Garder un chien assis**

Même manipulation que pour la contention debout mais on appuie fermement sur la croupe vers le bas.

3.3. Contention du chat

Le chat est plus difficile, car il grimpe, bondit et possède des réflexes rapides. Il faut user de calme et de douceur (plus le chat, se sentira prisonnier plus il va se débattre).

Sécher les mains avant toute consultation est une sage précaution car le chat n'apprécie pas la sensation d'humidité ni la trace olfactive révélant l'émotion d'un congénère précédent.

Lors de son transport à l'intérieur de la structure vétérinaire, le chat peut être mis dans un carton ou porté dans les bras, la paume d'une main soutenant mollement le poitrail de l'animal et l'autre main restant prête à se poser délicatement, voire à pincer, si besoin, la peau du cou.



Photo 3. Contention pour le transport du chat dans le cabinet vétérinaire.

A. Décubitus latéral

L'animal est pris par la peau du cou de la main gauche, et les membres antérieurs au niveau des métacarpiens avec la main droite, en prenant garde de mettre l'index entre les membres pour ne pas les blesser et de bien les

tenir. L'autre personne prend de la main gauche les membres postérieurs et les deux personnes tirent en même temps pour coucher le chat. On prend soin de garder les membres en extension et la tête tendue en arrière aussi éloignée que possible des membres antérieurs.



Photo 4. Immobilisation du chat.

C. Sac de contention

Le sac à contention est utilisé d'emblée sur un chat difficile lorsque l'examen est à renouveler (prise de sang par exemple). Il permet d'habituer le chat aux manipulations et de diminuer de façon notable les manifestations de stress au fur et à mesure des utilisations successives du dispositif.

D. Technique de clipnose

Technique qui consiste à poser des clamps ou des pinces à dessin sur la peau en regard de la colonne vertébrale, en partie cervicale et lombaire. La technique permet d'obtenir une position de décubitus ventral avec immobilité pendant 2 à 3 minutes, au cours desquelles le chaton peut être aisément couché sur le côté.



Photo 5. Technique de clipnose.