

N° d'ordre :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research



معهد العلوم البيطرية
Institute of Veterinary
Sciences

جامعة البليدة 1

University of Blida-1



Mémoire de Projet de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du
Diplôme de Docteur Vétérinaire

**Enquête sur les principales consultations en
médecine du chien et du chat dans les régions
de Ain Defla et Bouira pendant la saison
estivale**

Présenté par

OUKACI Malika

KORICHI Selma

Présenté devant le jury :

Président :	Dr. DJOUDI M.	MCB	ISV/Blida 1
Examinatrice :	Dr. RAZALI K.	MCB	ISV/Blida 1
Promotrice :	Dr. SELLALI S.	MAA	ISV/Blida 1

Année universitaire 2023/2024

N° d'ordre :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research



معهد العلوم البيطرية
Institute of Veterinary
Sciences

جامعة البليدة 1
Univers of Blida-1



Mémoire de Projet de Fin d'Etudes en vue de l'obtention du
Diplôme de Docteur Vétérinaire

**Enquête sur les principales consultations en
médecine du chien et du chat dans les régions
de Ain Defla et Bouira pendant la saison
estivale**

Présenté par

OUKACI Malika

KORICHI Selma

Présenté devant le jury :

Président :	Dr. DJOUDI M.	MCB	ISV/Blida 1
Examinatrice :	Dr. RAZALI K.	MCB	ISV/Blida 1
Promotrice :	Dr. SELLALI S.	MAA	ISV/Blida 1

Année universitaire **2023/2024**

REMERCIEMENTS

Avant tout, nous souhaitons exprimer notre gratitude envers Dieu pour nous avoir donné la force, le courage et la patience pour accomplir ce travail et achever notre cursus universitaire.

Nous tenons tout d'abord à remercier les membres du jury qui nous ont fait l'honneur d'accepter d'examiner notre travail :

Dr. DJOUDI M., qui nous a honorés par la présidence de notre jury de soutenance.
Hommages respectueux.

Dr. RAZALI K., qui nous a fait le plaisir de participer à notre jury de soutenance.
Sincères remerciements.

Nous remercions sincèrement notre promotrice, Dr. SELLALI S., pour son encadrement attentif, ses précieux conseils et son soutien constant tout au long de cette étude.

Nous tenons également à remercier Dr. ADEL D. et Dr. MEDJKOUNE M. pour avoir partagé leur expérience et leurs précieuses connaissances avec nous à de nombreuses reprises.

Nos remerciements vont aussi à tous nos enseignants, qui ont joué un rôle déterminant dans notre parcours universitaire, depuis notre première année jusqu'à la dernière. Leur passion, leur expertise et leur dévouement ont été pour nous des sources d'inspiration et d'apprentissage constants. Qu'ils trouvent dans ce travail le témoignage de notre reconnaissance.

Nous remercions par la même occasion les vétérinaires praticiennes, Dr. HADJ-MOUSSA A. et Dr. SEBAA F. ainsi que leur équipe, qui ont généreusement accepté de nous permettre de réaliser notre étude dans leurs cabinets, et nous ont transmis de précieuses informations.

Enfin, nous exprimons notre profonde gratitude à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

DÉDICACES

Je dédie ce travail :

Tout d'abord, à la mémoire de mes chers grands-pères Sliman OUSMER et Mokhtar OUKACI, qui nous ont quittés en 2022 et en 2018. J'espère sincèrement qu'ils auraient été fiers de moi s'ils étaient parmi nous aujourd'hui.

À mon binôme, dont le soutien et la collaboration ont été inestimables tout au long de ce parcours. Merci pour ta camaraderie et ton dévouement sans faille.

À mes parents, Omar et Kahina, qui ont tout donné et tout sacrifié pour moi. Leur confiance inébranlable et leur soutien ont été les piliers qui m'ont permis de surmonter les obstacles et de persévérer dans mes études. Les mots me manquent pour exprimer pleinement ma gratitude. Je vous dédie ce travail, en vous témoignant ainsi mon amour et ma reconnaissance infinie. Que Dieu, le Tout-Puissant, vous préserve et vous accorde santé, longue vie, et bonheur tout au long de votre vie.

À mes frères, Nassim et Mohamed, qui m'ont toujours apporté leur soutien.

Ce travail est également dédié à mes grands-mères, Fariza AZZOUG et Tassadit OUKACI, ainsi qu'à mes oncles, tantes et cousins, avec toute ma reconnaissance et mon amour. Votre présence a été précieuse tout au long de mes études.

OUKACI Malika

Je dédie ce travail :

À mes parents, Tayeb et Ouahiba, qui ont rendu ce parcours possible, qui m'ont toujours encouragée et soutenue. Votre compréhension et votre confiance m'ont permis de surmonter tous les défis. Pour votre amour, votre soutien et vos sacrifices. Merci d'avoir cru en moi.

À mes adorables sœurs (Imane, Bouchera et Yasmine) et mon frère (Abdo), pour leur soutien indéfectible et leur amour inconditionnel. Vous avez toujours su me motiver et me donner la force de continuer, même dans les moments de doute. Merci pour tout ce que vous faites pour moi.

À mes amis proches, qui ont été présents à chaque étape, dans les moments de joie comme dans les épreuves. Votre soutien, vos encouragements et vos conseils ont été essentiels à la réalisation de ce projet. Merci d'être des piliers solides dans ma vie.

À ma tante et à mes cousins, pour leur amour, leur soutien et leurs précieux conseils. Votre encouragement constant et votre présence réconfortante m'ont aidée à traverser les moments difficiles, et à savourer les réussites. Merci de croire en moi et de m'inspirer chaque jour. Ce travail vous est dédié, avec toute ma gratitude et mon affection.

À mon binôme Malika. Travailler avec toi a été une expérience exceptionnelle. Ta détermination, ton enthousiasme et ta bonne humeur ont fait de chaque moment partagé une aventure enrichissante. Merci pour ta confiance, ta camaraderie et ton professionnalisme.

KORICHI Selma

Résumé

La médecine vétérinaire vise à maintenir la santé et le bien-être des animaux, et à prévenir la transmission des zoonoses. L'importance des animaux de compagnie dans la vie humaine est indéniable. En médecine des carnivores domestiques, le motif de consultation est le premier indice pour orienter le diagnostic du vétérinaire. Les objectifs de notre étude sont d'identifier les motifs de consultation des carnivores domestiques à Ain Defla et Bouira, de recenser, de répartir et de comparer les cas dans ces deux régions.

La population étudiée comprend 270 patients dont 230 à Ain Defla, et 40 à Bouira, enregistrés en consultation des carnivores domestiques. Les informations relatives sont obtenues à l'aide de fiches de consultation qui consistent à récolter les données de l'anamnèse et de l'examen clinique.

L'étude réalisée pendant la saison estivale, a permis d'identifier les motifs de consultation les plus fréquents, qui sont la vaccination, les affections digestives et respiratoires. Les résultats révèlent également une dominance des consultations à Ain Defla 84,24% par rapport à Bouira 14,74%, probablement dues à la vocation animale des régions, l'accessibilité aux soins vétérinaires, et des facteurs financier et culturel. Les chats prédominent la clientèle dans

les deux régions, surtout à Ain Defla, tandis que le pourcentage des chiens est plus élevé à Bouira. La préférence pour les races canines comme le Berger Belge Malinois à Ain Defla et le Bergers Allemands à Bouira suggère que le choix de l'animal est basé sur leur utilité et adaptabilité. La tendance saisonnière avec le pic au mois d'août serait liée d'une part à la disponibilité des propriétaires suite aux vacances et d'autre part à la chaleur qui favorise la multiplication et la transmission des germes.

Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser les propriétaires et d'améliorer la prise en charge des cas pour préserver la santé des carnivores domestiques dans ces régions. Ils montrent également une augmentation saisonnière des consultations pendant la période estivale, notamment digestive et respiratoire.

Mots clés : Chien, chat, Ain Defla, Bouira, affections digestives, affections respiratoires.

ملخص

الطب البيطري يهدف إلى الحفاظ على صحة وإريحية الحيوانات ومنع انتقال الأمراض المعدية حيوانية المنشأ. لا يمكن إنكار أهمية الحيوانات الأليفة في حياة الإنسان. في طب الحيوانات الأليفة، يُعتبر سبب الاستشارة أول مؤشر لتوجيه تشخيص الطبيب البيطري. أهداف دراستنا هي تحديد أسباب الاستشارة للحيوانات الأليفة في عين الدفلى والبويرة، وتسجيل، وتوزيع، ومقارنة الحالات في هاتين المنطقتين.

الحالات التي تمت دراستها تشمل 270 مريضاً، منها 230 في عين الدفلى و40 في البويرة، تم تسجيلها في استشارة الحيوانات الأليفة. يتم الحصول على المعلومات ذات الصلة باستخدام استمارات الاستشارة التي تهدف إلى جمع بيانات التاريخ الطبي والفحص السريري.

الدراسة، التي أجريت خلال فصل الصيف، سمحت بتحديد أسباب الاستشارة الأكثر شيوعاً، وهي التطعيم، الأمراض الهضمية والتنفسية. النتائج تكشف أيضاً عن هيمنة الاستشارات في عين الدفلى 84,24% مقارنة بالبويرة 14,74%

، ربما بسبب الطبيعة الحيوانية للمناطق، وتوفر الرعاية البيطرية، والعاملين المالي والثقافي. تحتل القطط نسبة كبيرة من الحيوانات التي تتداول على العيادة البيطرية في كلتا المنطقتين، خاصة في عين الدفلى، بينما تكون نسبة الكلاب أعلى في البويرة. تفضيل السلالات الكلبية مثل المالينوا في عين الدفلى والراعي الألماني في البويرة يشير إلى أن اختيار الحيوان يعتمد على فائدته وقدرته على التكيف. النسق الموسمي، مع ذروة في شهر أغسطس، قد يكون مرتبطة، من جهة، بإتاحة الملاك نتيجة للعطلات ومن جهة أخرى بالحرارة التي تساهم في تكاثر وانتقال الجراثيم.

هذه النتائج تؤكد على أهمية توعية الملاك وتحسين رعاية الحالات للحفاظ على صحة الحيوانات الأليفة في هذه المناطق. كما تظهر زيادة موسمية في الاستشارات خلال فصل الصيف، خاصة في الأمراض الهضمية والتنفسية.

Abstract

Veterinary medicine aims to maintain the health and well-being of animals and to prevent the transmission of zoonoses. The importance of companion animals in human life is undeniable. In the medicine of domestic carnivores, the reason for consultation is the first clue to guide the veterinarian's diagnosis. The objectives of our study are to identify the reasons for consultations of domestic carnivores in Ain Defla and Bouira, to record, classify, and compare the cases in these two regions.

The studied population includes 270 patients, of which 230 in Ain Defla and 40 in Bouira, recorded in consultations for domestic carnivores. Relevant information is obtained using consultation forms that collect from anamnesis and physical examination data.

The study conducted during the summer season, identified the most frequent reasons for consultation as vaccination, digestive, and respiratory disorders. The results also reveal a dominance of consultations in Ain Defla 84,24% compared to Bouira 14,76%, probably due to the animal vocation of the regions, accessibility to veterinary care, and financial and cultural factors. Cats predominate among the patients of both regions, especially in Ain Defla, while the percentage of dogs is higher in Bouira. The preference for canine breeds like the Malinois in Ain Defla and German Shepherds in Bouira suggests that the choice of animal is based on their utility and adaptability. The seasonal trend, with a peak in August, is likely related to the availability of owners due to holidays and the heat that promotes the multiplication and transmission of germs.

These results highlight the importance of raising awareness among owners and improving case management to preserve the health of domestic carnivores in these regions. They also show a seasonal increase in consultations during the summer, particularly for digestive and respiratory issues.

Sommaire

Résumé	1
Liste des tableaux	1
Liste des figures	1
Introduction :	1
Partie bibliographique	2
Chapitre 1 : Motifs de consultation à visée préventive (vaccination)	2
1-Définition :	2
2-Indications de la vaccination :	2
3-Principes de la vaccination :	2
4-Types de réponses immunitaires induites par la vaccination :	2
5-Classification des vaccins :	3
4- Maladies disposant de vaccin chez les carnivores domestiques :	4
5- Protocole vaccinal chez les carnivores domestiques :	4
Chapitre 2 : Motifs de consultation à visée thérapeutique	7
I-Normes physiologiques des fonctions vitales chez les carnivores domestiques :	7
II- Pathologies les plus fréquentes :	7
1-Pathologies parasitaires :	7
A .1-Puces :	7
A.2-Poux :	8
B.1- Tiques :	8
B.2-Gale sarcoptique :	9
B.3-Teigne :	10
B.1-Ascarides :	11
B.2- Ankylostomes :	11
B.3- Dirofilaries :	12
B.4- Ténia (<i>Taenia sp.</i>) :	12
III.3.1-Herpèsvirus félin de type 1 (FHV-1) :	14
III.3.2-Calicivirus félin (FCV) :	14
III.3.3- Chlamydomphila felis :	15
III.3.4-Bordetella bronchiseptica :	15
Chapitre 3 : Accidents de voie publique	21
I-Définition :	21

II- Lésions associées :.....	21
II.1.1.1-Hernie ombilicale :.....	21
II.1.1.2-Hernie diaphragmatique :.....	21
II.1.1.3-Hernie ventrale :.....	22
Chapitre 4 : Motifs chirurgicaux	24
I-Définition :	24
II-Chirurgies de convenance :.....	24
III- Chirurgies préventives.....	25
IV- Chirurgies curatives :.....	27
Partie expérimentale	24
I. Objectif :.....	30
II. Matériel et méthode :.....	30
III-Analysedesrésultats :.....	31
IV.Discussion :	36
IV.1-Répartition selon les régions :	36
IV.2-Répartition selon l'espèce :	37
IV.3-Répartition selon la race.....	38
IV.4-Répartition selon le sexe	38
IV.5-Tendance saisonnière des consultations	39
IV.6-Répartition selon l'âge.....	39
IV.7-Vaccination et déparasitage	39
IV.8-Motifs pathologiques :	40
V.Conclusion :.....	41
VI.Bibliographie.....	42

Liste des tableaux

Tableau 1: Maladies disposant de vaccin chez les carnivores domestiques [22] [23].....	4
Tableau 2 : Protocole de vaccination chez le chat [24] [23] [25].....	4
Tableau 3 : Protocole de vaccination chez le chien [26] [27] [28] [29].....	5
Tableau 4 : Normes physiologique des fonctions vitales [30] [31]	7
Tableau 5 : Répartition des réponses selon les régions concernées par l'étude	31
Tableau 6 : Répartition des résultats selon l'espèce.....	32
Tableau 7 : Répartition des résultats selon la races des chats	32
Tableau 8 : Répartition des résultats selon la races des chiens	33
Tableau 9 : Répartition des résultats selon le sexe.....	33
Tableau 10 : Répartition des résultats selon les mois.....	34
Tableau 11 : Répartition des résultats selon l'âge.....	34
Tableau 12 : Répartition des résultats selon la vaccination	35
Tableau 13 : Répartition des résultats selon le taux de déparasitage	35
Tableau14 : Résultats du motif digestif.....	35
Tableau 15 : Résultats du motif respiratoire	35
Tableau 16 : Résultats du motif génital.....	36
Tableau 17 : Résultats des AVP et traumatismes.....	36
Tableau 18 : Résultats des syndromes cardiaque, nerveux et urinaire.	36

Liste des figures

Figure 1 : Puces [40]	8
Figure 2 : Pou (Phthiraptera) [41].....	8
Figure 3 : Tique dure [46].....	10
Figure 4 : Tique mou [47].....	10
Figure 5 : <i>Sarcoptes scabiei var canis</i> . [48]	10
Figure 4 : <i>Notoedres cati</i>	10
Figure 5 : Macroconidies de <i>Microsporum canis</i> , agent de teigne du chien et du chat. [51] ...	11

Introduction :

Un animal de compagnie est défini selon le législateur français, qui s'est inspiré de la proposition faite par la Convention Européenne pour la Protection des Animaux de Compagnie de 1987, comme « tout animal détenu ou destiné à être détenu par l'Homme, notamment dans son foyer, pour son agrément et en tant que compagnon ». [1]

L'importance de ce dernier dans la vie humaine est indéniable. Considérés comme des membres de la famille, leur bien-être est essentiel pour leurs propriétaires. Cependant, les chiens et les chats peuvent tomber malades et nécessiter une consultation vétérinaire. En médecine des carnivores domestiques, le motif de consultation fourni par le propriétaire est le premier indice pour orienter le diagnostic du vétérinaire. [2]

Le changement climatique influence les ectoparasites des carnivores domestiques, augmentant ainsi le risque d'émergence de nouvelles infections. Celles-ci dépendant des conditions climatiques, le réchauffement global a un impact significatif sur leur apparition ou recrudescence, et amplifie leurs menaces. [3]

La médecine vétérinaire vise à maintenir la bonne santé des animaux tout au long de leur vie, à identifier et limiter les risques de dégradation de leur état, et à empêcher la transmission de zoonoses, à travers une prise en charge efficace. [4]

Ainsi, nous nous intéressons dans notre étude aux motifs de consultation les plus fréquents chez les carnivores domestiques, en vue de connaître les maladies courantes, l'intérêt porté à la prévention et au bien-être des animaux de compagnie. Les objectifs de l'étude consistent à :

- Identifier les motifs de consultation les plus fréquents chez le chien et le chat, dans les régions de Ain Defla et Bouira ;
- Recenser et caractériser les cas retenus pour l'enquête ;
- Etablir la répartition des cas enregistrés selon les régions d'Ain Defla et de Bouira ;
- Comparer les résultats entre les deux régions.

Partie bibliographique

Chapitre 1: Motifs de consultation à visée préventive (vaccination)

1-Définition:

Les vaccins sont des produits biologiques conçus pour induire des réponses immunitaires spécifiques contre des microorganismes pathogènes [5]. Les vaccins ont une longue et réussie histoire dans la prévention et le contrôle des maladies [6]. Dans son concept, la vaccination vise à mimer le développement d'une immunité naturellement acquise par inoculation de composants non pathogènes mais toujours immunogènes de l'agent pathogène en question, ou des organismes étroitement apparentés. [7]

2-Indications de la vaccination:

La vaccination des animaux est effectuée pour plusieurs raisons. Elle permet de prévenir les maladies infectieuses et parasitaires en empêchant l'infection par certains agents pathogènes et en réduisant la gravité des symptômes associés à la maladie [8]. En outre, la vaccination protège d'autres animaux, par exemple en vaccinant la mère pour protéger sa future progéniture ou avant la mise en collectivité [9]. Elle contribue également à la préservation de la santé humaine en limitant la propagation des agents zoonotiques [8]. En dernière position, la vaccination améliore le bien-être animal en évitant les souffrances causées par une maladie et en réduisant la prévalence des maladies [10].

3-Principes de la vaccination :

La vaccination est un outil prophylactique, individuel ou collectif. Elle a pour but de stimuler le système immunitaire d'un individu afin de l'immuniser de façon durable et spécifique contre un pathogène précis, bactérien, viral ou parasitaire. [8] Le principe de base de la vaccination est l'immunisation active. [11]

4-Types de réponses immunitaires induites par la vaccination :

La vaccination engendre une immunité spécifique. Selon le type de vaccin utilisé, cette immunité est à médiation humorale ou cellulaire. [8]

1-Réponse immunitaire à médiation humorale : Lorsqu'un antigène (Ag) est reconnu par les récepteurs des lymphocytes B (LB), ceux-ci seront activés par différents mécanismes puis vont se multiplier et produire des anticorps (Ac). [12] Ces derniers se retrouvent dans le sérum et les sécrétions et peuvent ainsi agir à distance de leur lieu de

synthèse. [8] Les Ac sont capables de se lier de manière spécifique à l'Ag ayant provoqué leur synthèse, et ainsi permettre la neutralisation du pathogène soit directement en se liant à lui, en favorisant sa destruction par des phagocytes, ou encore en activant le complément [12][13]

2-Réponse immunitaire à médiation cellulaire : Lors de la réponse immunitaire à médiation cellulaire, les Ag sont présentés aux lymphocytes T (LT) par les cellules présentatrices d'Ag (CPA) et sont alors reconnus par les récepteurs des cellules T (TCR). [8] Ces LT vont alors s'activer et devenir soit des LT helper (LTh) de type I ou II, soit des LT cytotoxiques (LTc). Les LTh produisent des cytokines qui vont agir sur différentes cellules telles que les macrophages, les natural killers, les granulocytes ou les lymphocytes B (LB), et ainsi aider à la destruction du pathogène. [13] Les LTc se lient directement aux cellules contenant un pathogène et les détruisent [12].

5-Classification des vaccins :

1- Vaccins atténués :

Ces vaccins sont composés de micro-organismes vivants dont la virulence a été réduite pour les rendre non pathogènes tout en préservant leurs propriétés immunogènes [14].

En effet, diverses méthodes d'atténuation sont utilisées pour éliminer ou réduire la virulence des agents pathogènes, et toutes ces techniques visent à adapter les micro-organismes pour leur multiplication dans des conditions différentes, telles que le changement d'hôte, de type cellulaire, de température ou de pH [15].

2- Vaccins inactivés :

Ces vaccins sont composés de micro-organismes qui ont perdu leur capacité de se reproduire. Ils ont été inactivés ou tués [16], mais la structure des protéines formant l'antigène, qui sera reconnu par le système immunitaire, doit rester intacte. Ils représentent généralement moins de risques que les vaccins à agents atténués, mais leur efficacité est souvent moins importante en termes d'intensité et de durabilité [14]. Par conséquent, ils nécessitent souvent l'utilisation d'adjuvants [17] et des rappels de vaccination fréquents. L'immunité induite par ces vaccins est souvent de type humoral [18]

3-Développement des vaccins selon la technologie récente:

Les vaccins de deuxième et troisième générations ont démontré leur efficacité en médecine vétérinaire, ouvrant ainsi la voie aux avancées de la vaccinologie humaine. Les vaccins de deuxième génération comprennent des composants sous-unitaires, des antigènes conjugués/recombinants ou des protéines synthétiques. Les vaccins de troisième génération incluent les vaccins à base de gènes (ADN et ARN), les plates-formes de vecteurs viraux et les vaccins chimériques vivants ou inactivés.[19]

Parmi ces avancées, on retrouve :

- Les vaccins recombinants, tels que ceux contre la leishmaniose canine. [20]
- Les vaccins recombinants sous-unitaires, comme le vaccin contre le rétrovirus de la leucose féline.[19]
- Les vaccins à vecteurs. [21]
- Les vaccins à ADN et ARN, notamment utilisés dans le traitement du mélanome oral de stade II et III chez le chien, en complément de la chirurgie et de la chimiothérapie.
- De plus, les autovaccins sont également un domaine en développement[18][19].

4-Maladies disposant de vaccin chez les carnivores domestiques :

Tableau 1: Maladies disposant de vaccin chez les carnivores domestiques [22][23]

Chien	Chat
Maladie de carré	Panlencopénie infectieuse (typhus)
Hépatite de Rubarth	Calicivirose
Parvovirose	Herpesvirose (coryza)
Toux de chenil	Leucose féline (FeLV)
Leptospirose	Immunodéficience féline (sida, FIV)
Rage	Rage
Leishmaniose	

5- Protocole vaccinal chez les carnivores domestiques :

Tableau 2: Protocole de vaccination chez le chat [24][23] [25]

Maladie	Type de vaccin	Primovaccination	Rappels
---------	----------------	------------------	---------

Coryza : Calicivirus Herpesvirus	Vivant atténué	A partir de 8 semaines: 2 injections à 2-4 semaines d'intervalle, jusqu'à 16 semaines minimum. Rappel entre (6mois- 1an)	Annuel
Panleucopénie	Vivant atténué /inactivé	A partir de 8 semaines: 2 injections à 2-4 semaines d'intervalle, jusqu'à 16 semaines minimum. Rappel entre (6mois-1an)	1an -3ans (selon statut épidémiologique)
Leucose féline : FeLV	Inactivé/recombiné	A partir de 8 semaines: 2 injections à 2-4 semaines d'intervalle, jusqu'à 16 semaines minimum. Rappel entre (6mois- 1an)	1an- 3ans (selon statut épidémiologique)
Rage	Inactivé/recombiné	A partir de 12 semaines	Variable (selon la législation)

Tableau 3: Protocole de vaccination chez le chien[26] [27][28][29]

Maladie	Type de vaccin	Primovaccination	Rappels
Maladie de carré	Vivant atténué	A partir de 8 semaines, toutes les 2-3 semaines jusqu'à 16 semaine	Annuel
Hépatite	Vivant atténué	A partir de 8 semaines, toutes les 2-3 semaines jusqu'à 16 semaine	Annuel
Parvovirus	Vivant atténué	A partir de 8 semaines, toutes les 2-3 semaines jusqu'à 16 semaine	Annuel
Rage	Inactivé	A partir de 3 mois, 1 injection (obligatoire pour le transport international)	Annuel
Leptospirose	Inactivé	A partir de 8 semaines, 2 injections espacées de 4 semaines, 3e	Annuel

		injection après 1an	
Leishmaniose	Recombinant	A partir de 6 mois, 3 doses de 3 semaines d'écart	Annuel
Piroplasmose	Inactivé	Une primo-vaccination avec deux injections à 3-4 semaines d'intervalle, possible dès l'âge de 5 mois	Annuel
Herpèsvirose	Sous-unitaire adjuvé	Apartir de 6 et 8 semaines, 2 injections	Annuel

Chapitre 2 : Motifs de consultation à visée thérapeutique

I-Normes physiologiques des fonctions vitales chez les carnivores domestiques :

Tableau 4: Normes physiologique des fonctions vitales[30][31]

Paramètre	Félin	Canin
Pouls	<u>Adulte</u> : 100-120 pulsations/minute <u>Jeune</u> : 130-140 pulsations/minute	<u>Adulte</u> : 70-100 pulsations/minute <u>Jeune</u> : 110-120 pulsations/minute
Fréquence respiratoire	20-40 mouvements/minute	14-20 mouvements/minute
Température Rectale	38°C à 39°C	Nouveaux nés : 34,4-36,1°C Sevrés : 38,5°C Adultes : 37,7-39,2°C

II- Pathologies les plus fréquentes :

1-Pathologies parasitaires :

A-Parasitoses externes :

A.1-Puces:

Les puces sont des insectes piqueurs holométaboles appartenant à l'ordre des Siphonaptères [32]. Les espèces qui parasitent le plus les chiens et chats sont *Ctenocephalides canis* et *Ctenocephalides felis* [33].

-Symptômes : Chez le chat, l'allergie aux piqûres de puces se présente en général comme une dermatite miliaire ; quelques cas rares présentent une alopecie de type endocrinienne [34], ou diverses formes du complexe granulome éosinophilique [35]. Chez le chien, on note l'hypersensibilité, formation des pustules, l'érythème et des papules à l'endroit de la piqure de la puce et les auto-traumatismes par léchage et grattage. [34] En cas d'infestation massive d'un animal jeune (chiot, chaton), une anémie peut s'observer toutefois cela reste rare [36]

-Traitement : La plupart des produits commercialisés pour traiter le chat ou le chien contre les puces contiennent des molécules actives (Fipronil, Permethrine, Dymipilate). Elles ont une action à la fois insecticide et répulsive. [37]. Le traitement symptomatique consiste en les glucocorticoïdes. Ils sont indiqués dans le contrôle des épisodes de prurit

ou d'inflammation locale. [32] Traiter l'environnement par l'association de permetrine et métoprène [34] permet de compléter les étapes de la lutte intégrée et de prévenir durablement la ré-infestation des animaux. (D.I.GRANT, 1993) [35]

A.2-Poux :

Ce sont des insectes aptères, parasites des mammifères [38], ils passent toute leur vie sur le pelage de leur hôte car ce sont des parasites permanents. (SUEUR, 2015) . Les poux piqueurs (anoploures) : cause d'anémie et de lésions directes de la peau. [32]

-Symptômes : Il existe des formes asymptomatiques, une séborrhée sèche, un prurit sévère suivi par une alopécie et excoriation et une anémie lors d'infestation massive [34]

Traitement : Les poux sont facilement éliminés par les pyréthrynoïdes de synthèse (perméthrine) ou les néonicotinoïdes (imidaclopride), avec renouvellement du traitement après deux semaines pour éviter les rechutes éventuelles.(Anaïs, 2019)[39]



Figure 1 : **Puces du chat** [40]



Figure 2 : **Pou du chien** (Phthiraptera) [41]

B-Acariens :

B.1- Tiques : Une même espèce de tiques peut également exploiter au cours de son cycle de vie une gamme d'hôtes qui peut être très variée [42]. Elles ne sont pas des parasites permanents. Tous les stades de développement ne piquent un hôte que pour se nourrir (parasite hématophage) [36]. On distingue deux familles : les Ixodidés (« tiques dures ») et les Argasidés (ou « tiques molles ») [35]

B.1.1-Symptômes : Elles peuvent être à l'origine d'une forte sensation de démangeaison ainsi qu'une irritation cutanée, en partie due à l'action de l'animal lui-même. Elle peut causer un œdème plus ou moins durci à l'endroit où elle s'est fixée. [32]

B.1.1-Traitement : Le traitement peut se faire par retrait manuel, ou par usage des acaricides. [34] Un traitement antibiotique est instauré. Des glucocorticoïdes peuvent être

introduits pour le traitement de la polyarthrite, en plus du traitement de l'environnement [34][32].Lindale un seule mots L phoxine

Les organochlorré pas le chat

B.2-Gale sarcoptique :

La gale des animaux est une zoonose. [36] La gale sarcoptique est une dermatose prurigineuse [43]. Plusieurs agents dits acariens ectoparasites sont à l'origine de la gale. Parmi ceux-ci nous avons les acariens de la gale sarcoptique, notoédrique, démodécique et otodectique. [44]

B.2.1-Chez le chien :

Dermatose parasitaire du chien extrêmement prurigineuse [34]. La gale sarcoptique est une maladie de la peau qui est causée par un acarien microscopique, nommé *Sarcoptes scabiei var canis*. Elle se transmet le plus souvent par contact direct entre chiens. [45]

B.2.1.1-Symptômes : Un prurit intense et très violent, pertes de poils et lésions cutanées telles que : croutes, boutons de gale aux entrées des galeries creusées par les femelles, plaies de grattage qui peuvent se surinfecter. [36] livre. Lors du frottement du pavillon de l'oreille entre le pouce et l'index, cela provoque souvent un réflexe de grattage. [34]

B.2.1.2-Traitement : Le traitement des gales chez le chien et le chat repose essentiellement sur l'usage de spécialités contenant des « macrolides endectocides » et/ou des « isoxazolines ». [44], ainsi que lesshampoings antiparasitaires à base de lindane ou sulfure de sélénium. Aussi, il est envisageable de traiter tous les animaux en contacte, et traiter l'environnement avec des poudres insecticides ou des sprays [34].

B.2.2-Chez le chat :

Notoedrescati atteint principalement les chats. [35]

B.2.2.1Symptômes : Un prurit intense et un érythème généralement localisé sur le pavillon auriculaire avant de s'étendre à la face, au cou et la tête [44].Les lésions peuvent s'apparaître sur l'extrémité des pattes et le périnée puis se généraliser.On observe des croutes, des exorations, et une alopecie partielle [34]

B.2.2.2 Traitement : Le traitement des gales chez le chien et le chat repose essentiellement sur l'usage de spécialités contenant des « macrolides endectocides » et/ou des « isoxazolines ». [44]. Le traitement se également par l'usage de shampoings antiparasitaires à base du sulfate de sélénium ou lindane, corticoïde et antibiotique, aussi bien que le traitement de l'environnement et des chats en contact. [34]



Figure 3 : **Tique dure du chien** [46]



Figure 4 : **Tique mou du chien** [47]



Figure 5 : ***Sarcptes scabiei var canis***. [48]



Figure 6 : ***Notoedres cati***

B.3-Teigne :

Les dermatophytoses canines et félines sont des infections cutanées superficielles, le plus souvent contagieuses, provoquées par des champignons filamenteux microscopiques appelés dermatophytes. Ces derniers sont kératinolytiques et envahissent uniquement les structures ou annexes épidermiques kératinisées [49]

B.3.1-Symptômes : Les manifestations cliniques peuvent être très diverses, allant de la lésion typique d'alopecie qui s'étend de manière centrifuge à des symptômes tels que la dermatite miliaire féline ou le mycétome. Par conséquent, exclure une dermatophytose uniquement sur la base de critères cliniques peut s'avérer très difficile. [50] Elle engendre des dépilations, celles-ci sont souvent circulaires évoluent de manière centrifuge. Ces lésions ne démangent pas, mais il se forme parfois des squames ou des croûtes. [36]

B.3.2-Traitement : La plupart des cas guérissent spontanément. La molécule de choix est Griséofulvine, à administrer dans un repas riche en graisse, associée avec traitement locale d'énilconazole [34]

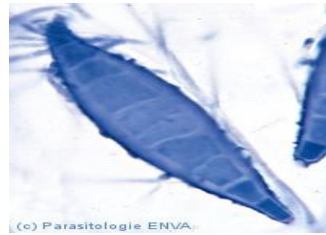


Figure7 : **Macroconidies de *Microsporium canis*, agent de teigne du chien et du chat.** [51]

B- Les parasites internes :

B.1-Ascarides : Ce sont des vers ronds de l'intestin des chiens et des chats ainsi que des canidés et félidés sauvages. Ils ne se fixent pas à la paroi intestinale, mais vivent libres dans la lumière intestinale (*Toxocaracanis*, *Toxocara cati*, *Toxocaraleonina*) . [52]

B.1.1-Symptômes : Ce sont des troubles respiratoires (toux) : causé par les larves, et des symptômes généraux (amaigrissement, retard de croissance) et troubles digestifs (diarrhée, vomissements, constipation, rejet de vers dans les vomissements et matières fécales) causés par les vers adultes. [53]

B.1.2-Traitements : Il s'agit de vermifuger à l'aide d'un anthelminthique (Benzimidazolés). Il est généralement recommandé d'administrer un traitement en deux étapes, en espaçant chaque traitement de 2 à 3 semaines, afin de maximiser l'efficacité du traitement contre les parasites internes. [53]

B.2- Ankylostomes :

Ce sont des vers ronds qui vivent dans le tube digestif de leurs hôtes définitifs (*Ancylostomacaninum*, *Ancylostomatubaeforme*, *Uncinariastenocephala*) [52].

B.2.1-Symptômes : Les larves causent des lésions cutanées par leur migration somatique. Les adultes causent des entérites chroniques cachectisantes avec diarrhée et constipation, installation progressive d'anémie, fatigue, faiblesse, et des poils piqués.

B.2.2-Traitement: Il est recommandé de traiter les chiots et les chatons tous les 15 jours jusqu'à l'âge de 2 ou 3 mois, puis une fois par mois jusqu'à l'âge de 6 mois. En cas d'infestation, il est préférable de traiter tous les animaux de l'environnement. Les chiots et les chatons devraient être traités une fois par semaine de la 1ère à la 6ème semaine, puis tous les quinze jours jusqu'à l'âge de 6 mois pour assurer une protection optimale

contre les parasites internes. Les molécules (Nitroscanate, Milbemycine oxime, Sélamectine). [54]

B.3- Dirofilaires :

Ce sont des nématodes vivipares filiformes, qui ont besoin d'un vecteur (*Dirofilaria immitis*, *Dirofilaria repens*) [52].

B.3.1-Symptômes : La plupart des cas sont asymptomatique (phénomène de coadaptation). Les cas symptomatiques lors d'infestation massive se manifestent par une insuffisance cardiaque droite.

B.3.2-Traitement : L'administration de lactones macrocycliques telles que la moxidectine, l'ivermectine, la sélamectine ou la milbémycine oxime, est indiquée à titre de prévention (Bowman, 2014).

B.4- Ténia (*Taenia* sp.) :

Le téniasis, également connu sous le nom de cestodose intestinale, est une affection courante. Il s'agit d'une maladie parasitaire causée par l'infestation par des cestodes adultes (*T. crassiceps*, *T. hydatigena*, *T. multiceps*, *T. ovis*, *T. pisiformis*, *T. serialis*). [55]

B.4.1 -Symptômes : Les ténias adultes ont une activité parasitaire relativement limitée. Leur effet principal se manifeste par une irritation directe de la paroi digestive, ce qui peut potentiellement conduire à une obstruction. Les symptômes typiques comprennent des démangeaisons comme le prurit anal, des signes d'irritation des glandes anales, ou des sensations de ténésme, des troubles digestifs tels que la diarrhée, la présence d'anneaux dans les selles, et parfois des vomissements. [56]

B.4.2-Traitements : Les anthelminthiques utilisés sont : Praziquantel, Benzimidazolés, Nitroscanate, Niclosamide. Quant aux femelles gestantes et aux chiens adultes, il est recommandé de les vermifuger tous les six mois pour maintenir leur santé et prévenir l'infestation parasitaire [53].

III-Pathologies infectieuses :

III.1-Typhus :

Le virus de la panleucopénie féline (FPV) est un parvovirus qui infecte tous les félidés ainsi que les rats-laveurs, les visons d'Amérique et les renards [57]

III.1.1-Symptômes :Ce sont la perte d'appétit, la fièvre [58], la gastro-entérite et la leucopénie et l'entérite, à savoir : vomissements, diarrhée parfois avec du sang dans les selles.Ils sont principalement retrouvés chez des chatons de 2 mois à 1 an, mais peut également toucher les adultes non immunisés [59], [60].La forme nerveuse concerne essentiellement les chatons nés d'une femelle infectée [59].Si l'infection est contractée pendant la gestation, le virus peut aussi s'attaquer aux fœtus et causer la mort fœtale ou des dommages cérébraux permanents (hypoplasie cérébelleuse) chez les chatons. [61]La mort peut être parfois si rapide qu'aucun signe clinique n'est observé. [60]

III.1.2-Traitement :Aucun traitement ne peut réussir à tuer le virus. Il faut plutôt offrir un traitement de support palliatif pour aider l'organisme du chat à produire des anticorps [58]et réhydrater par perfusion. En cas de troubles digestifs, un traitement symptomatique contre les vomissements et la diarrhée est administré, un complément de potassium sera apporté si nécessaire. [60]Les nouveaux chats devraient être vaccinés avant l'introduction dans le milieu ou gardés en quarantaine. Il faut réduire le stress, la surpopulation, offrir une nutrition de qualité ainsi que des soins préventifs de qualité. [62]

III.2-Parvovirose :

La parvovirose chez le chien est une maladie virale très contagieuse qui affecte principalement les chiots et les jeunes chiens. Elle est causée par le parvovirus canin.[63] Elle est responsable d'une diarrhée infectieuse de type hémorragique très grave et souvent mortelle. [64]

III.2.1-Symptômes : Les premiers signes cliniques ne sont pas spécifiques. Il s'agit de léthargie, anorexie, dépression et hyperthermie. Dans les 24 à 48 heures suivantes, [65] les vomissements sont généralement assez importants et peuvent entraîner une œsophagite [66], avec une diarrhée, généralement malodorante. Les fèces sont jaunâtres à grisâtres, puis se teintent de noir ou rouge en fonction de la présence respective de méléna ou de sang frais. [65]On note de même les signes de déshydratation qui comprennent une peau sèche, une perte d'élasticité de la peau et des gencives sèches. [63]

La forme cardiaque de la parvovirose est due à une contamination *in utero* ou dans les 6 premières semaines de vie des chiots. [65] Ces chiots peuvent mourir subitement ou

après avoir exprimé des signes de gastro-entérite, ceux qui survivent peuvent succomber plus tard d'un arrêt cardiaque. [66]

III.2.2-Traitement : La prise en charge nécessite généralement l'hospitalisation du chien. [64] La parvovirose étant une maladie virale, il n'existe malheureusement pas de traitement antiviral spécifique efficace. En attendant l'élimination du virus par le système immunitaire, [67] une fluidothérapie adaptée, voire une transfusion sanguine, est instaurée, les déséquilibres biochimiques et électrolytiques sont traités et suivis quotidiennement [68] , ainsi que le traitement des troubles gastro-intestinaux (antiémétique, protecteurs gastro-intestinaux, les modificateurs de transit, analgésie, antibiotique) [65]. La nutrition parentérale précoce est le seul traitement ayant prouvé son efficacité dans la prise en charge de la parvovirose[68].

III.3-Coryza :

Le coryza, appelée aussi rhino-trachéite virale féline, est une des maladies spécifiques du chat, respiratoire, d'origine infectieuse. [69] C'est un syndrome causé par divers agents pathogènes infectieux dont les principaux sont : l'Herpesvirus félin (FHV-1), le Calicivirus (FCV), *Chlamydomydia felis* et *Bordetella bronchiseptica*. [70]

III.3.1-Herpesvirus félin de type 1 (FHV-1) :

C'est l'agent responsable de ce que l'on nomme habituellement la rhino-trachéite infectieuse féline. [71]

III.3.1.1-Symptômes : L'ophtalmie néonatale est un cas particulier de cette infection. C'est une maladie des chatons. [72] Elle se manifeste par une atteinte des voies respiratoires et une atteinte oculaire aiguës (une ulcération des muqueuses se manifestant par une rhinite, une conjonctivite et une ulcération cornéenne pouvant prendre la forme d'ulcères dendritiques pathognomoniques de la maladie). [70]

III.3.2-Calicivirus félin (FCV) : C'est un virus ubiquiste, c'est-à-dire qu'il peut infecter différents tissus tels que le tractus respiratoire, les articulations ou encore le tractus digestif, [71] Il s'agit d'un virus appartenant à la famille des *Caliciviridae*, au genre *Vesivirus* et à l'espèce *Feline calicivirus*. [70]. Ce sont des virus à ARN possédant une forte plasticité qui les rend très adaptables aux variations environnementales. La virulence des souches est variable et pour cette raison, les signes cliniques sont, eux aussi, éminemment variables. [72]

III.3.2.1-Symptômes :le virus a un tropisme à l'épithélium respiratoire, les amygdales et le pharynx. Il provoque des ulcérations des muqueuses (langue, palais, bouche) [73], anorexie associée à une hypersalivation et une halitose [70] ; une dépression, hyperthermie, écoulements nasal et oculaire et une déshydratation. Les signes sont, par ailleurs, souvent plus sévères chez les jeunes et les animaux non vaccinés, et peuvent être mortelles. Une rhinite modérée plus ou moins associée à une conjonctivite. [73].Des infections inapparentes ou une pneumonie peuvent également être observées. [74]

III.3.3- Chlamydophila felis : Autrefois appelée *Chlamydia psitacci*, cette bactérie de répartition mondiale, est un parasite intracellulaire obligatoire des macrophages et des cellules épithéliales. [71]C'est un agent infectieux le plus fréquemment associé aux conjonctivites chez le chat [70], qui entraîne des signes respiratoires modérés et de conjonctivite. Elle est souvent associée aux deux agents viraux précédents. [73]

III.3.3.1-Symptômes : Les premiers signes d'une chlamydiose sont une atteinte oculaire unilatérale avec blépharospasme, chemosis, épiphoraséro-muqueux et congestion des muqueuses. Le deuxième œil est souvent atteint plus tardivement sauf lorsque la dose infectieuse est très élevée. [71] Rarement, l'animal peut présenter une fièvre, une dysorexie et un amaigrissement associés à une bactériémie. [70] Elle est également caractérisée par un œdème de la conjonctive avec clignement de l'œil en réponse à la douleur et une troisième paupière très rouge. [73] L'excrétion bactérienne cesse environ 60 jours après l'infection initiale. La bactérie peut rester présente dans l'intestin, le rectum et le vagin des chattes [72].

III.3.4-Bordetella bronchiseptica : Son rôle a été longtemps sous-estimé mais de nombreuses observations stipulent que cette bactérie comme un agent pathogène primaire [72]. Selon la souche de *B. bronchiseptica*, le statut immunitaire de l'hôte et la présence d'autres cofacteurs potentiels, tels que l'infection par d'autres agents pathogènes, des signes cliniques de la maladie peuvent survenir. [75]

III.3.4.1-Symptômes :sont représentés par de la fièvre, de la toux, des éternuements, un écoulement oculaire et une lymphadénopathie, qui se résolvent après environ 10 jours.[76] Lors de cas plus graves, l'animal peut présenter une pneumonie caractérisée par une dyspnée (voire une cyanose), évoluant parfois vers la mort. Cette pneumonie est

plus fréquemment rencontrée chez les chatons, mais peut atteindre également les chats âgés. [70]

III.3.4.2-Traitement : Il n'existe pas de traitement spécifique contre les virus impliqués dans les syndromes de coryza du chat [77] Des traitements locaux sont possibles : traitements topiques oculaires antibiotique, antiviraux, immuno-modulateurs. [71] Un traitement symptomatique est utilisé afin de soulager les symptômes comme les écoulements du nez, la présence de liquide dans les poumons, l'obstruction des sinus. [78] Un traitement de soutien peut être envisagé[71]. Une fluidothérapie est instaurée si le chat est déshydraté. Les antibiotiques sont utilisés afin de contrôler les infections bactériennes secondaires. [78]

III.4-Maladie de carré :

La maladie de Carré est une maladie virale contagieuse, à caractère épizootique, affectant de nombreux carnivores [79]. Les chiens non vaccinés dont le système immunitaire est affaibli par une maladie, le stress ou l'âge sont particulièrement touchés. Le virus de la maladie de Carré appartient à la famille des paramyxovirus et se propage rapidement [80]

III.4.1-Symptômes : Le virus de la maladie de Carré passe rapidement dans le sang afin d'atteindre différents organes[81]. Les symptômes typiques de la maladie de Carré sont un affaiblissement général, [79] ; des symptômes respiratoires : écoulements oculaire et nasal (les yeux et le nez coulent), éternuements, toux, [82] forte fièvre et dégradation de l'état général du chien ;des troubles gastro-intestinaux : vomissements, diarrhée, déshydratation, perte d'appétit et amaigrissement[80] ;dermatologiques : hyperkératose (épaississement anormal) de la truffe et des coussinets, rougeurs cutanées, pustules ; etnerveux : perte d'équilibre, paralysie, convulsion, coma. [81]

III.4.2-Traitement : Il n'existe aucun traitement spécifique contre la maladie de Carré. Toutes les démarches thérapeutiques engagées visent à soulager les différents symptômes et éviter les surinfections bactériennes. [83] Les traitements symptomatiques consistent en des perfusions, des médicaments expectorants et antitussifs, des antiémétiques, des antidiarrhéiques, des préparations vitaminées (surtout à base de vitamines E, B1 et B12), voire une alimentation artificielle. [80]

IV Pathologies de la reproduction :

IV.1-Dystocies :

Elles se définissent par l'incapacité à expulser les fœtus sans assistance. [84] Elles peuvent être d'origine maternelle, fœtale, liée à la portée ou une association de plusieurs origines. [85]

IV.1.1-Symptômes: Les plus fréquents sont les contractions prolongées, épuisement, et saignements excessifs[86].La femelle dépasse la durée de la gestation, présente de faibles efforts intermittents depuis plus d'une à quatre heures, ou expulse un ou plusieurs fœtus mais cesse le travail depuis plus d'une ou deux heures malgré la présence d'autres fœtus dans l'utérus.[84]La température est basse depuis 24-36 heures[87].Unfœtus peut être bloqué dans la filière pelvienne et est partiellement visible, des pertes vulvaires vertes chez la chienne ou brunes chez la chatte.[84]

IV.1.2-Origine des dystocies :

IV.1.2.1-Maternelle :Elle est due à l'inertie utérine primaire complète, inertie utérine primaire partielle, [85],angustie pelvienne, [84]torsion utérine, [88]déplacement utérin,strangulation utérine, hydroallantoïde, formation d'un septum vaginal [84]

IV.1.2.2- Fœtale :Elle est associée à l'excès de volume fœtal, qui peut être absolu -gros fœtus pour un col normal- ou relatif, [85] décollement placentaire prématuré, l'absence de déchirement de l'allantochorion, l'hydropisie, [88]l'anomalie de présentation, l'anomalie de position ou de posture, les malformations, et la mort fœtale. [85]

IV.1.2.3-Conduite à tenir : Il s'agit de manœuvres obstétricales et assistance au part, éventuellement associées à un traitement médical (l'ocytocine) [84] L'opération césarienne est envisagée si la réduction de la dystocie n'aboutit pas[88].

IV.2-Prolapsus génital (utérin) :

Ce terme désigne l'expulsion d'une partie de la matrice et/ou de la muqueuse vaginale par les lèvres vulvaires [89], par relâchement des muscles et du tissu fibreux inextensible du périnée ainsi que les moyens de suspension des organes du petit bassin [90] .C'est un trouble de la reproduction rare chez le chien et encore plus rare chez le chat. [91]Chez la chienne, l'hyperplasie vaginale intervient lors du pro-œstrus ou de l'œstrus, lorsque

l'imprégnation œstrogénique de la chienne est élevée. Plus rarement, l'hyperplasie vaginale survient en fin de gestation à mesure que la progestéronémie diminue et l'œstrogénémie augmente. [92]

IV.2.1-Symptômes : Ils sont surtout de type urinaire (incontinence, hyperactivité vésicale, dysurie), digestif (dyschésie, incontinence anale),et gynécologique (dyspareunie, métrorragies) avec douleurs pelviennes ou périnéales. [93].L'animal est déprimé, hypothermique avec une température de 37,3°C et légèrement déshydraté. [94] Le tissu exposé se congestionne et s'œdématie avec des zones de nécrose. [94]

IV.2.2-Traitement : L'objectif principal du traitement est de replacer l'utérus et de prévenir toute infection utérine, une fois que le traitement de soutien pour le choc est mis en œuvre et que le patient est stabilisé [91].Il dépend de la gravité des dommages causés à l'utérus et peut inclure une hystérectomie [94]. Le remplacement de l'utérus prolapsé fait sous anesthésie après nettoyage et réduction manuelle à l'aide d'un lubrifiant obstétrical copieux. Pour les 48 premières heures suivant la réduction, il est généralement pratiqué une suture de type "purs-string" autour du périnée près de la vulve (chienne) ou une seule suture en "matelas" à travers la peau du périnée pour fermer la vulve (chatte) [91]

IV.3-Pyomètre :

Le terme "Pyomètre", signifie littéralement du pus dans l'utérus. [95] Il est caractérisé par une inflammation de l'utérus avec accumulation d'exsudat purulent dans la lumière utérine, associée à une infection bactérienne qui entraîne une maladie systémique. [96].Il implique à la fois des facteurs hormonaux et bactériens. Cette affection est bien décrite chez les chiens et les chats domestiques et est médiée par les hormones, se produisant pendant la diœstrus. La pyomètre survient souvent en second lieu à l'hyperplasie kystique de l'endomètre (HKE), qui est supposée résulter d'une exposition chronique à la progestérone. [97]. Bien que la plupart des études aient été réalisées sur les chiens, le développement est supposé similaire chez les chats. [98]

IV.3.1-Symptômes : Ils se traduisent par un manque d'appétit, dépression, polydipsie, léthargie et distension abdominale, avec ou sans écoulement vaginal, [95]polyurie,

tachycardie, tachypnée, pouls faible, fièvre, déshydratation, vomissements, douleurs abdominales à la palpation [98].

L'échographie est l'examen complémentaire de choix, qui permet de mesurer une éventuelle distension, d'identifier l'origine des sécrétions et d'apprécier l'aspect de la paroi utérine et des ovaires. Les autres examens complémentaires sont : la radiographie, la vaginoscopie, les analyses bactériologiques, les analyses hématologiques, la biochimie sanguine, et les analyses urinaires. [99]

Traitement : Il dépend de l'état de l'animal. Pour la prise en charge médicale, deux familles de molécules sont couramment utilisées : les prostaglandines et les antagonistes de la progestérone. La prise en charge chirurgicale consiste en l'ovario-hystérectomie puisqu'elle permet d'éliminer efficacement la source de l'infection. [100]

IV.4-Avortement :

C'est l'interruption prématurée de la gestation. [90]L'interruption de la gestation est facilement reconnue chez les animaux dont le diagnostic est établi aux premiers stades de la gestation, mais qui ne mettent pas bas de chiots ou de chatons au moment prévu. [101]Les causes de perte fœtale peuvent être largement séparées en étiologies infectieuses et non infectieuses. [102]

IV.4.1-Causes infectieuses :

IV.4.1.1-Virales et bactériennes :

Tableau

Chez le chien	Chez le chat	Références
<i>Brucella canis</i> Streptococci Campylobacter Salmonella <i>Escherichia coli</i> Mycoplasma Ureaplasma Canine herpesvirus, Canine distemper virus adenovirus (infectious hepatitis)	<i>Escherichia coli</i> <i>Staphylococcus sp.</i> <i>Streptococcus sp.</i> Salmonella Feline herpesvirus Feline immunodeficiency virus (FIV), Feline infectious Peritonitis virus (PIF)	(Pretzer, 2008) (Givens & Marley, 2008)[103][104],

Canine parvovirus type 1 <i>Ehrlichia canis</i> <i>Anaplasma platys</i> <i>Listeria monocytogenes</i>	Felineleukemia virus Felinepanleukopenia virus <i>Listeria monocytogenes</i> <i>Chlamydomphila felis</i>	
--	---	--

IV.4.1.2-Parasitaires :

Ce sont essentiellement des protozoaires, à savoir : *Toxoplasma gondii* (chat et chien) [105], *Neosporacanium*, et *Leishmania* (chiens) [106]

IV.4.2- Causes non infectieuses :

Elles peuvent être d'origine traumatique, congénitales, ou dues à des troubles génétiques, [102] (Anomalies chromosomiques et développementales du fœtus [107]), aux médicaments, à l'ingestion de certaines toxines [102], utérine (Hyperplasie kystique de l'endomètre (HKE) pyomètre, ou tumeurs) [108], l'infertilité immunologique [103], aux anomalies endocriniennes maternelles (Hypolutéoidisme, troubles de la glande thyroïde, diabète sucré, insuffisance surrénalienne et hyperadrénalisme corticosurrénalien) [107]

Chapitre 3 : Accidents de voie publique

I-Définition :

Les accidents de la circulation avec un animal impliqué sont désignés sous l'acronyme AVP. La gravité de l'impact dépend du gabarit et du poids de l'animal ainsi que de la vitesse du véhicule, ce qui peut entraîner des conséquences variables. [109]. Il s'agit d'accidents impliquant une collision avec une voiture, souvent causés par des fugues d'animaux domestiques, ou impliquant une collision avec un autre type de véhicule, tels que des camions ou des trains, qui peuvent survenir lorsqu'un animal traverse des voies ferrées ou des routes où la circulation est dense. [110]

II- Lésions associées :

II.1-Etat de choc : Le choc est un syndrome complexe, qui englobe toutes les réactions qui se produisent au sein d'un organisme en réponse à une agression, quelle que soit son origine, notamment cardiogénique et hypovolémique. Il s'agit d'une production déficitaire d'énergie cellulaire métabolisable. Sans énergie, les cellules et les fonctions organiques sont altérées. [111] [112]

II.2- Les hernies :

Une hernie correspond à une sortie d'un organe hors de la cavité où il se trouve normalement. C'est une protrusion pathologique de tout ou d'une partie d'un organe par un orifice naturel ou accidentel, à travers les parois de la cavité qui le contient à l'état normal. Une hernie peut sortir par une cavité naturelle ou artificiellement créée.

II.2.1-Type des hernies :

II.1.1.1-Hernie ombilicale : Une hernie ombilicale se manifeste par une saillie vers l'extérieur de la paroi abdominale, de la graisse abdominale ou d'une partie des organes abdominaux à travers la région entourant l'ombilic. Chez les chiens et les chats, l'ombilic est situé sur leur face ventrale, juste en dessous de la cage thoracique [113].

II.1.1.2-Hernie diaphragmatique : C'est l'ectopie d'organes abdominaux dans le thorax à travers une solution de continuité du diaphragme. Chez les carnivores, on devrait parler de ruptures diaphragmatiques dans la mesure où, il n'existe pas de sac herniaire. [114][115] En général, 85% des cas avaient une origine traumatique [116],

II.1.1.3-Hernie ventrale :La hernie ventrale se caractérise par une ouverture dans la paroi abdominale qui se situe à un endroit autre que l'ombilic ou l'anneau inguinal. Elle peut se former sur les parois abdominales latérales ou inférieures. [117]. Le traitement des hernies est chirurgical [118].

II.3-Fractures

II.3.1-Fracture de la mâchoire :

Les fractures de la mâchoire, souvent provoquées par des accidents de voiture ou d'autres traumatismes, se manifestent par un gonflement, une déviation des segments, une mauvaise occlusion dentaire et une salive teintée de sang. Pratiquement toutes ces fractures sont ouvertes, contaminées ou infectées, à quelques rares exceptions. Elles peuvent être unilatérales ou bilatérales, avec une ou plusieurs lignes de fracture. Selon deux études, les fractures de la mandibule représentaient respectivement 3 % de toutes les fractures chez les chiens et 15 % chez les chats. Chez ces derniers, les fractures symphysaires étaient les plus courantes (73 %), tandis que chez les chiens, la région prémolaire du corps mandibulaire était la plus touchée. Les complications sont fréquentes, avec la malocclusion comme la plus répandue, suivie de l'infection et du retard de cicatrisation ou de l'absence d'union. [119]

II.3.2-Fractures de Monteggia :

Une fracture de Monteggia est caractérisée par la présence simultanée d'une fracture du tiers proximal de l'ulna, d'une luxation de la tête radiale et d'une dislocation radio-ulnaire. [120]

II.3.3-Fractures humérales :

Les fractures de l'humérus représentent environ 10 % des fractures chez les chiens et de 5 % à 13 % des fractures chez les chats. La plupart de ces fractures concernent le tiers moyen et distal de l'os. Les fractures de la diaphyse de l'humérus sont causées par un traumatisme de haute énergie tels que accidents de la route, coups de feu et chutes. Le plâtre n'est pas adapté aux fractures humérales en raison de la difficulté à immobiliser efficacement les articulations au-dessus et en dessous.L'humérus se prête à la réparation chirurgicale par diverses options.Les plaques, les vis et les broches sont les dispositifs les plus couramment utilisés pour la réparation.

II.3.4-Fractures de scapula :

Les fractures de scapula sont peu courantes et se classent en fonction de la stabilité de la fracture et de son implication articulaire. Le traumatisme automobile représente la cause la plus fréquente 68 %. Les fractures extra-articulaires stables ne requièrent pas de traitement chirurgical, contrairement aux fractures extra-articulaires instables et aux fractures articulaires qui sont idéalement traitées par fixation interne.

II.3.5-Fractures du bassin :

Les fractures du bassin sont fréquentes, représentant généralement 20 % à 30 % de toutes les fractures. Elles sont le plus souvent multiples (trois os ou plus), et sont rarement ouvertes ou composées. On peut citer fracture-luxation sacrée-iliaque, fracture du corps iliaque, fracture de l'acétabulum, fracture ischiatique, et fracture du plancher pelvien.

II.3.6-Fractures du fémur :

Les fractures du fémur sont fréquentes chez les chiens ayant subi des traumatismes importants. Elles peuvent être classées en différentes catégories telle que les fractures de physe-capitale, col fémoral, trochanterique, sous-trochantérique, diaphysaire, supra condylienne, condylienne ou physe-distale. La plupart de ces fractures sont fermées en raison de la musculature épaisse qui les entoure, sauf en cas de blessure pénétrante. Les fractures du fémur sont généralement traitées par une forme de fixation interne. [121]

II.3.6-Fractures du tibia :

Les fractures du tibia sont assez courantes, constituant 10 à 20 % de toutes les fractures, dont 10 à 20 % sont des fractures ouvertes. Parmi les fractures du tibia, les fractures diaphysaires sont les plus fréquentes, représentant 70 à 83 % de ces cas [122] Elles peuvent être ouvertes, en bois vert, transverses, obliques, spiroïdales, esquille réductible, comminutives, multiples ou segmentées [123].

Chapitre4 : Motifs chirurgicaux

I-Définition :

La chirurgie est une discipline médicale spécialisée dans le traitement des maladies et des traumatismes, qui consiste à pratiquer manuellement et à l'aide des instruments, des actes opératoires sur un corps vivant. [90]Les opérations chirurgicales doivent satisfaire trois conditions de base : la plaie doit être infligée sans douleur, l'hémorragie doit être arrêtée, et la plaie doit guérir. [124]Une infection dans une pratique chirurgicale vétérinaire peut survenir pendant la chirurgie ou à n'importe quel moment pendant l'hospitalisation. Les sources de contamination peuvent être divisées en sources animales et sources inanimées. [125]Le traitement aseptique d'une plaie vise à prévenir la contamination par des bactéries provenant de toutes ces sources, pendant l'opération et tout au long de la première semaine de la guérison. [124]

II-Chirurgies de convenance :

II.1-otectomie : Il s'agit d'une intervention chirurgicale esthétique réalisée, sous anesthésie complète, pour obtenir une apparence spécifique correspondant à l'image désirée et parfois au standard de certaines races de chiens. [126][127]Il s'agit d'une procédure par laquelle les oreilles d'un chien sont taillées, ou "coupées" [128] une partie ou la totalité du pavillon de l'oreille [129] à travers le cartilage, la peau, les vaisseaux sanguins et les terminaisons nerveuses très sensibles [126] afin qu'elles puissent se tenir droites plutôt que de s'affaisser. [128] L'objectif de cette opération est d'affiner la silhouette de la tête [130], elle peut prévenir les infections auriculaires et éviter les blessures lors du travail ou lors d'interactions avec d'autres animaux et chiens ou améliore l'ouïe [127][129][126]. Elle est pratiquée dans certains pays sur des chiots âgés de 7 à 12 semaines [126].

II.1.1-Technique chirurgicale : Pour la préparation pré-chirurgicale, le matin de la chirurgie, votre chiot doit être à jeun, [131] le chiot est placé sous anesthésie. [132]La coupe est pratiquée en une ligne pratiquement droite de la pointe à la base. En règle générale, la pointe de l'oreille coupée, lorsqu'elle est repliée sur la tête, devrait atteindre l'endroit où l'autre oreille rejoint le sommet de la tête. Les pinces de coupe ont été développées pour guider l'opérateur dans l'obtention d'une uniformité de motif chez

différents membres de la même race. [133] Les incisions sont suturées et les oreilles sont redressées. [132]

II.2-Caudectomie : c'est l'amputation d'une partie ou de la totalité de la queue d'un animal ; [134] la longueur de la coupe varie en fonction de la race. [128], elle est utilisée à des fins esthétiques chez les chiots [135] mais aussi pour des raisons thérapeutiques, ou pour prévenir différentes blessures. [136]. Elle est généralement réalisée dans les 5 premiers jours de vie des chiens [137], jusqu'à l'âge de trois mois [134].

II.2.1-Technique chirurgicale : Chez le chiot la croissance de la queue n'est pas terminée on remarque sur la queue un épaissement de la base jusqu'au tiers environ, qui doit absolument être respecté en entier et dépassé lors de la coupe, sous peine d'avoir des résultats absolument désastreux sur le plan esthétique. [138][137] Les techniques utilisées se divisent principalement en deux catégories : la résection chirurgicale, essentiellement utilisée par les vétérinaires, et la ligature, pratiquée par la plupart des éleveurs. [137] Cette dernière est associée à une nécrose ultérieure et desquamation des tissus, et peut être réalisée avec un élastique. [139] L'occurrence d'infection, d'inflammation, de déhiscence, d'incontinence, de douleur, de lésions nerveuses ou d'autres complications survenues après la chirurgie a été enregistrée [140].

III- Chirurgies préventives :

III.1-Stérilisation : La stérilisation chirurgicale des chiens et des chats est une pratique vétérinaire courante [141], qui a lieu pour prévenir la gestation, et la gestion de la surpopulation, [142] ainsi que pour prévenir les maladies associées au système reproducteur. [141]

Chez les chiens et les chats, mâles et femelles, la gonadectomie pré-pubertaire (entre 3 et 5 mois) présente des avantages à la fois par rapport à la gonadectomie à des âges précoces (entre 6 et 12 semaines) et aux âges traditionnels (entre 6 et 12 mois). [143] Il est fortement recommandé d'utiliser une anesthésie générale ainsi que des techniques d'analgésie préventive/multimodale.[144]

III.1.1-Castration :C'est le terme couramment utilisé pour décrire la procédure chirurgicale qui consiste à retirer les deux testicules, [145]connue scientifiquement sous le nom d'orchidectomie ou d'orchiectomie. [146]

III.1.1.1-Technique chirurgicale :

Le vétérinaire doit faire le choix entre une intervention à cordon couvert ou découvert en tenant compte de l'espèce et de ses préférences personnelles. La castration à cordon découvert est plus facile pour les vétérinaires débutants car le risque d'accident hémorragique est moindre. [147]Avant toute anesthésie, un jeun pendant un certain nombre d'heures est réalisé. [148]

-Pour le chien, l'animal est placé en décubitus dorsal, on tond toute la partie antérieure au scrotum (sur le pénis), mais il n'est pas nécessaire d'épiler le scrotum car il y a peu de poils. Ensuite, on réalise l'asepsie. [147]La castration peut être effectuée soit par une technique ouverte soit par une technique fermée, dans laquelle le testicule est déplacé vers l'avant et exposé en utilisant une incision cutanée pré-scrotale médiane [141].Le cordon spermatique et les vaisseaux sont ligaturés, puis le cordon et le testicule sont coupés [149].On repousse le tout dans la gaine vaginale, puis on ferme la vaginale par un petit surjet en suspendant la vaginale avec 2 clamps.On repousse le tout dans le scrotum et on recommence avec le testicule controlatéral. Finalement, on referme par des points sous cutanés et cutanés.[147]

-Les chats peuvent également être castrés par une approche ouverte ou fermée, la technique fermée étant généralement préférée en raison de l'incapacité de créer et de maintenir un haut degré d'asepsie chirurgicale chez le chat mâle [141]. L'animal peut être positionné de trois façons :positionnement dorsal, ventral, ou latéral. [150]Un carré de peau sur le scrotum sera débarrassé des poils et préparé avec une série de solutions désinfectantes pour stériliser la surface cutanée. [146]On saisit la base du scrotum entre le pouce et l'index et on le tend bien. Puis on incise le scrotum sur chaque testicule [147]. On appuie sur le scrotum pour faire sortir le testicule du scrotum, toujours attaché par le gubernaculum testis et recouvert de la vaginale.On incise la vaginale et on sépare le canal déférent de la queue de l'épididyme [147]. Le chirurgien réalise alors des nœuds simples entre le canal déférent et le cône vasculaire. Pour assurer l'hémostase, deux nœuds plats inversés sont réalisés.[150]Après avoir ôté le testicule en coupant les cordons à la base du

nœud. On ne referme ni le scrotum ni la vaginale, l'incision est très petite, la cicatrisation se fera par seconde intention [147].Aucune médication n'est à prévoir.[150]

III.1.2-Ovariectomie et ovariohystérectomie: La stérilisation des chiennes et des chattes peut être réalisée en retirant à la fois les ovaires et l'utérus (ovariohystérectomie) ou en retirant seulement les ovaires (ovariectomie) [151] [152]. L'ovariohystérectomie est indiquée également chez les patientes présentant un pyomètre [153]. Ces chirurgies doivent être réalisées sous anesthésie générale. [154]Elles impliquent des techniques chirurgicales similaires, à l'exception que les incisions sont considérablement plus petites et situées plus cranialement lors de l'ovariectomie, par rapport à l'ovariohystérectomie. [151]

III.1.2.1-Technique chirurgicale : Les poils sont rasés au site chirurgical et la peau est préparée de manière aseptique [155]. Les étapes de l'intervention sont : la laparotomie médiane moyenne, la recherche des ovaires, les ligatures des pédicules ovariens et utérins [156], le pédicule ovarien est sectionné à l'aide du bistouri, le segment utérin est ensuite sectionné de la même façon [150], et enfin la suture de la laparotomie [156].

Lors de l'ovariohystérectomie, les ligaments larges et ronds ont été sectionnés, avec ou sans ligature des vaisseaux sanguins dans le ligament large, en fonction de la taille des vaisseaux. Une ligature a été placée autour du col de l'utérus et des artères et veines utérines [154]. Lors de la ligature du corps utérin, il est important de placer la ligature la plus caudale au niveau de la jonction du col et du corps utérin, afin d'éviter de laisser tout tissu du corps utérin viable qui pourrait entraîner une pyomètre résiduelle à l'avenir [141]. Ensuite, l'utérus et les ovaires ont été retirés. [154]

IV- Chirurgies curatives :

IV.1- kélotomie :Le traitement d'une hernie est commun à tout type de hernie et est essentiellement chirurgical. Celui-ci prend le nom de kélotomie. [147]

IV.1.1-Technique chirurgicale: Les étapes de l'intervention sont : incision des enveloppes superficielles, dissection du sac herniaire [157],[147], réduction de la hernie, vérification de la viabilité des contenus herniaires, fermeture de l'anneau herniaire, oblitération l'espace mort, [157]et suture : aux fils résorbables [147].

IV.2-Amputation: L'amputation d'un membre est une procédure couramment réalisée chez les petits animaux et est indiquée pour de nombreuses raisons, notamment les néoplasmes non résécables, les fractures sévères, la nécrose ischémique, l'ostéomyélite ou l'infection des tissus mous, et une incapacité sévère en raison d'une arthrite ingérable, d'une paralysie ou d'une malformation congénitale. [158]Le *limb-sparing* est une technique de traitement chirurgical alternative qui permet de soulager, tout en restaurant la fonctionnalité du membre atteint. Classiquement, des marges chirurgicales larges de 3 cm sont préconisées, associées au retrait d'un à deux fascias lorsque cela est possible. [159]La chirurgie nécessite une anesthésie générale. [160]Les amputations des membres thoraciques sont réalisées par l'extraction de scapula avec le membre, ou par la désarticulation au niveau de l'articulation coxofémorale, appliquée pour l'amputation du membre pelvien. Un cathéter d'irrigation post-chirurgicale peut être placé au moment de l'intervention chirurgicale. [158]Les soins postopératoires incluent une analgésie postopératoire maintenue à un rythme constant. [161]

IV.3-Césarienne : L'accouchement par césarienne élective ou d'urgence est courant pour prévenir ou traiter la dystocie. [162]Vu que tous les agents anesthésiques et analgésiques franchissent la barrière placentaire. [163] L'analgésie locale, fournie par des épidurales opioïdes ou des blocs nerveux locaux avec anesthésiques, peut réduire au minimum le besoin de médicaments anesthésiques généraux et renforcer l'analgésie maternelle postopératoire. [164]

IV.3.1-Technique chirurgicale :Un cathéter intraveineux doit être placé pour permettre la thérapie intraveineuse péri-opératoire. La correction des anomalies dans les niveaux d'électrolytes, d'acidité, de calcium ou de glucose doit commencer avant la chirurgie. Le rasage chirurgical de l'abdomen est effectué avant l'induction, car peut diminuer le temps entre l'induction et la délivrance. [162] Le site de l'opération est préparé pour une chirurgie aseptique, sécurisé et drapé. Après avoir immobilisé l'animal en décubitus dorsal, une incision médiane ventrale juste caudalement à l'ombilic est pratiquée, l'utérus est incisé au niveau du corps, et les fœtus à l'intérieur sont retirés avec la membrane fœtale. L'utérus est rincé avec une solution saline normale [165], les placentas retirés, l'utérus et l'abdomen refermés. [166]

IV.4-Sondage urinaire : Cliniquement, les obstructions urétrales surviennent généralement en raison d'un bouchon de mucus, d'un calcul, ou d'une sténose notamment chez chat. D'autres causes incluent une obstruction mécanique secondaire à des spasmes urétraux ou à un processus néoplasique, [167] cela peut entraîner des perturbations métaboliques potentiellement mortelles sur le plan clinique, notamment une hyperkaliémie, une acidose et une azotémie. [168]

IV.4.1-Technique chirurgicale : Une fois que le patient est stabilisé, la prochaine étape consiste à soulager l'obstruction en plaçant un cathéter urinaire. En plus des sédatifs et de l'anesthésie, l'utilisation d'une épidurale coccygienne a récemment été décrite pour réduire les spasmes urétraux et améliorer le confort pendant et après la pose du cathéter urinaire. [169]Le patient est placé en décubitus latéral ou dorsal, le cathéter est inséré dans le pénis distal, puis on rince doucement avec du sérum physiologique stérile à 0,9 % pour soulager l'obstruction, et on avance le cathéter dans la vessie. Une fois l'obstruction soulagée, la vessie est vidée et rincée. Le cathéter urinaire est retiré et remplacé par un cathéter plus souple. [167]La durée de la cathétérisation doit être aussi courte que possible. [170]

Partie expérimentale

I. Objectif :

Cette étude a pour but de décrire les raisons les plus courantes des consultations médicales pour les carnivores domestiques, en se concentrant spécifiquement sur les chiens et les chats en régions de Ain defla et Bouira. L'objectif est de recenser de manière précise les motifs de consultations les plus fréquents dans ce contexte.

L'enquête, réalisée au moyen de fiches de renseignements que nous avons remplies, avait également pour objectif de caractériser les motifs de consultation en fonction des données démographiques de la population étudiée, en particulier en distinguant entre les espèces.

II. Matériel et méthode :

II.1-Matériel :

Population cible : La population étudiée se compose des patients qui se sont présentés dans les cabinets d'étude pour des consultations en médecine des carnivores domestiques. Pour garantir une bonne gestion de notre étude, nous avons opté pour un échantillon comprenant 270 patients, dont 230 cas à Ain Defla et 40 à Bouira, sans restriction excepté l'espèce.

Fiche commémorative : La fiche de renseignement est divisée en deux parties distinctes: l'anamnèse (partie 1) et les examens approfondis de l'animal ainsi que les recommandations du vétérinaire (partie 2). Elle se compose d'un total de 21 questions, réparties comme suit : 13 questions portant sur l'anamnèse et 9 questions pour la partie 2, concernant l'examen clinique de l'animal et les mesures à prendre par le vétérinaire.

La majeure partie des informations collectées concerne l'anamnèse, et comprend des données telles que le nom de l'animal, son espèce, son sexe, son poids, sa race, son âge, son régime alimentaire, son état de vaccination et de vermifugation, ses conditions de vie, son comportement, les traitements antérieurs ainsi que le motif de consultation. La partie de l'examen clinique de l'animal inclue les mesures des constantes physiologiques à savoir : la température, les fréquences cardiaque et respiratoire, ainsi que l'état des muqueuses, l'état d'hydratation, l'état des ganglions, les suspicions diagnostiques et les conduites à tenir.

II.2-Méthodes :

Cette étude a été réalisée dans les régions de Ain Defla et de Bouira, au Nord Centre du pays, pendant la période estivale. Nous avons choisi de nous rendre directement dans les cabinets vétérinaires pour recueillir les cas, privilégiant ainsi une approche de collecte directe des données sur le terrain. Nous avons rempli les fiches de renseignements en saisissant les informations nécessaires pendant la prise en charge des patients des cabinets des deux régions, en temps réel.

III-Analyses des résultats :

Les données sont récoltées durant la période de 03 mois de stage, du 20 juillet 2023 au 23 septembre 2023, au niveau de deux régions : Ain Defla et Bouira, dans deux cabinets vétérinaires de chaque région. L'étude a porté sur 271 cas.

III.1-Répartition des réponses selon les régions concernées par l'étude :

Les données collectées montrent que la fréquence des cas enregistrés à Ain Defla est de 85,24%, tandis qu'à Bouira, elle atteint 14,76%.

Tableau5: Répartition des réponses selon les régions concernées par l'étude

Région	Cas	Valeur
Ain Defla	230	85,24%
Bouira	40	14,76%
Totale	270	100%

III.2-Répartition des résultats selon l'espèce :

Les données collectées révèlent une répartition hétérogène des espèces dans les régions d'Ain Defla et de Bouira. À Ain Defla, 76,19% des cas enregistrés sont des chats, contre 27,81% de chiens. À Bouira, 57,5% des cas concernent les chats, et 42,5% concernent les chiens. Ces résultats suggèrent une préférence marquée pour l'adoption des chats par rapport aux chiens .

Tableau6: Répartition des résultats selon l'espèce

Région	Nb des chats	Valeur des chats	Nb des chiens	Valeur des chiens	Totale
Ain Defla	170	76,19%	60	27,81%	230
Bouira	23	57,5%	17	42,5%	40
Totale	139		77	85,31%	270

III.3-Répartition des résultats selon la race:

-Chats : À Ain Defla la majorité des cas enregistrés concernent les chats de race commune (61,36%), suivis par les siamois (19,32%), les Angoras (7,39%), les Bleus Russes (2,73%) et les Shirazis(1,14%). En revanche, à Bouira la répartition montre une forte prédominance pour les chats siamois (34,78%), suivis par les chats de race commune (39,13%), les Angoras (13,04%), les Snowshoes (8,69%) et les Bleus Russes (4,35%).

Tableau7: Répartition des résultats selon la races des chats région

Race	Ain Defla	Bouira
Commune	61,36%	39,13%
Angora	7,39%	13,04%
Siamois	19,32%	34,78%
Bleu Russe	2,73%	4,35%
Shirazi	1,14%	0%
Snowshoe	0%	8,69%
Totale	85,24%	14,76%

-Chiens: À Ain Defla, les données montrent une variété de races de chiens adoptées avec une prédominance notable du Berger Belge Malinois (43,64%), suivi par le Sloughi (12,72%), le Braque Allemand (10,9%), le Caniche (9,09%), le Lévrier (7,27%), le Pointeur (3,6%) et les Bergers Belge et Allemand (1,81%) chacun, ainsi que le Husky (1,81%). Par contre à Bouira, la répartition des races de chiens montre une forte prédominance pour le Berger Allemand (35,30%) et le Berger Belge Malinois (29,41%). Les autres races enregistrées incluent le Chihuahua, le Dogue Argentin, le Rottweiler et le Caniche, tous à 5,88% chacun. Les chiens de race commune représentent également 5,88% des cas enregistrés.

Tableau8: Répartition des résultats selon la races des chiens

Race	Ain Defla	Bouira
Berger Belge Malinois	43,64%	29,41%
Sloughi	12,72%	0%
Braque Allemand	10,90%	0%
Caniche	9,09%	5,88%
Lévrier	7,27%	0%
Pointeur	3,60%	0%
Berger Belge	1,81%	0%
Berger Allemand	1,81%	35,30%
Husky	1,81%	0%
Chihuahua	0%	5,88%
Dogue Argentin	0%	5,88%
Rottweiler	0%	5,88%
Chiens Communs	0%	5,88%
Totale	85,24%	14,76%

III.4-Répartition des résultats selon le sexe :

Les données collectées montrent une répartition selon le sexe des animaux assez similaire dans les régions d'Ain Defla et de Bouira. À Ain Defla, (37,14 %) des femelles et 74,55% des males pour les chiens, et 37,14% des femelles et 62,85% des males pour les chats. À Bouira, (25 %) des femelles et 75% des Males pour les chiens, et 52,17% des femelles et des 47,82% des males pour les chats.

Tableau9: Répartition des résultats selon le sexe

Région	Espèce	Femelle	Mâles	Totale
Ain Defla	Chiens	25 ,45%	74,55%	100%
	Chats	37 ,14%	62,85%	99,99%
Bouira	Chiens	25%	75%	100%
	Chats	52,17%	47,82%	99,99%

III.5-Répartition des résultats selon les mois de consultation :

Ces données indiquent une nette saisonnalité dans la répartition des cas, avec un pic au mois d'août dans les deux régions (54.34% à Aine Defla et 65.22% à Bouira). Ain Defla montre une distribution plus étalée entre juillet (28.69%) et août (54.34%), tandis que Bouira présente un pic abrupt en août(65.22%) après une absence totale de cas en juillet(0%). La diminution en septembre est notable dans les deux régions (16.96% à Ain Defla et 34.78% à Bouira), mais elle est plus marquée à Ain Defla.

Tableau10: Répartition des résultats selon les mois

Région	Juillet	Août	Septembre	Totale
Ain Defla	28.69%	54.34%	16.96%	99,99%
Bouira	0%	65.22%	34.78%	100%

III.6-Répartition des résultats selon l'âge :

À Ain Defla, les animaux les plus jeunes (36.09%), c'est-à-dire ceux qui ont entre zéro et trois mois, sont les plus affectés tandis la classe d'âge la plus touchée à Bouira est celle de 6 mois-2 ans.

Tableau11: Répartition des résultats selon l'âge

Région	0 - 3 mois	3 - 6 mois	6 mois - 2 ans	> 2 ans
Ain Defla	36.09%	14.35%	30%	19.56%
Bouira	15.38%	20.51%	51.28%	12.82%
Totale	51,47%	34,86%	81,28%	32,38%

III.7-Résultats selon la vaccination :

À Ain Defla, 6,93% des chats reçoivent le vaccin CRP et 7,79% le vaccin anti-rabique, contre 0% à Bouira pour les deux vaccins. Pour les chiens, 9,09% sont vaccinés avec le CHLPPi et 3,90% avec le vaccin anti-rabique à Ain Defla, contre 2,5% pour les deux vaccins à Bouira.

Tableau 12 : Répartition des résultats selon la vaccination

Vaccin	Ain Defla	Bouira
Vaccin CRP (chat)	6.93%	0%
Vaccin Anti-rabique (chat)	7.79%	0%
Vaccin CHLPPi(chien)	9.09%	2.5%
Vaccin Anti-rabique (chien)	3.90%	2.5%
Totale	27,71%	5%

III.8-Résultats selon le déparasitage (externe et interne) :

À Ain Defla, 7,79% des animaux sont déparasités, tandis qu'à Bouira, ce taux est de 5%. Ces chiffres montrent une légère différence entre les deux régions.

Tableau13:Répartition des résultats selon le taux de déparasitage

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
Taux de déparasitage	7,79%	5%	12,79%

III.9-Résultats du motif digestif :

À Ain Defla, le taux des affections digestives est de 13,41%, tandis qu'à Bouira, ce taux est de 27,5%.

Tableau14:Résultats du motif digestif

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
Affections digestives	13.41%	27.5%	40,91%

III.10-Résultats du motif respiratoire :

Les affections respiratoires sont observées à une fréquence de 10,26% à Bouira et 8,26% à Ain Defla.

Tableau 15:Résultats du motif respiratoire

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
affections respiratoires	8.26%	10.26%	18,52%

III.11-Résultats du motif génitale :

Les affections de l'appareil génital sont présentes à Ain Defla (2,17 %) mais absentes à Bouira (0 %).

Tableau16: Résultats du motif génital

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
affections génitales	2.17%	0%	2,17%

III.12-Résultats des AVP et traumatismes :

À Ain Defla, 10.82% d'AVP et de traumatismes ont été enregistrés, tandis qu'à Bouira un taux de 5% a été rapporté.

Tableau 17:Résultats des AVP et traumatismes

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
AVP et traumatismes	10.82 %	5%	15,82%

III.13-Autres motifs :

À Ain Defla, 0,43% des animaux sont suspectés d'un syndrome cardiaque, tandis qu'à Bouira, aucunesuspicion n'a été enregistrée. Par contre, pour les affections nerveuses sont présentes à Ain Defla (4,35 %) mais absentes à Bouira (0 %), tandit que pour le syndrome urinaire une valeur de 0.43% à Ain Defla et de 0% à Bouira sont étés noté.

Tableau 18 :Résultatsdes syndromes cardiaque, nerveux et urinaire.

Région	Ain Defla	Bouira	Totale
syndromes cardiaques	0.43%	0%	0,43%
Syndromes nerveuses	4.35%	0%	4, 35
Syndromes urinaire	0.43%	0%	0 ,43%

IV.Discussion :

IV.1-Répartition selon les régions :

La répartition des cas entre Ain Defla (85,24%) et Bouira (14,76%) montre une forte concentration des consultations en médecine des carnivores domestiques à Ain Defla. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette disparité :

a-Densité de population animale : Ain Defla pourrait avoir une plus grande population d'animaux de compagnie.

b-Accessibilité du cabinet vétérinaire : La disponibilité des soins et la prise en charge vétérinaires pourraient être plus accessibles à Ain Defla.

c-Facteurs financier et culturel: La population d'Ain Defla pourrait avoir une plus grande affinité pour les espèces des animaux de compagnie, notamment les carnivores domestiques, ou ses propriétaires seraient plus conscients de l'importance des soins vétérinaires.

d-facteur religieux selon l'Islam

L'étude rétrospective menée sur l'activité clinique au niveau de l'Institut des Sciences Vétérinaires de Blida réalisée par NAILI-DOUAOUDA a révélé que les patients provenaient de plusieurs wilayas, avec un classement par ordre décroissant de nombre de patients comme suit : Blida, Alger, Tipasa, Ain Defla, Chlef, Médéa, Boumerdes, Tizi Ouzou, et enfin Bejaia.[171], dont la région de Ain Defla est classée parmi les premières.

IV.2-Répartition selon l'espèce :

Les chats sont majoritairement représentés dans les deux régions, avec une proportion plus élevée à Ain Defla (76,19%) qu'à Bouira (57,5%). Les chiens, bien que moins nombreux, montrent une présence significative surtout à Bouira (42,5%). Cette préférence pour les chats pourrait être influencée par plusieurs facteurs :

a-Culture et tradition : Les chats peuvent être culturellement préférés dans certaines régions.

b-Conditions de vie : Les chats nécessitent moins d'espace et peuvent être plus adaptés à des environnements urbains ou de petite taille.

c-Cout de l'aliment et des soins : Les soins pour les chats peuvent être perçus comme moins coûteux.

Ces résultats concordent avec ceux obtenus par une enquête menée par questionnaire auprès des vétérinaires praticiens, qui indique également une prédominance des félins. [172] Contrairement, une discordance est observée avec les résultats obtenus au niveau de la clinique de l'ISV de Blida en 2018, où l'espèce canine était prédominante. [171]

Nos résultats sont en analogie avec ceux obtenus par DJABOUR et BOUSSAID (2019), dont l'étude menée dans trois wilayas indique une prédominance de la race féline. [173]

IV.3-Répartition selon la race

Pour les chats, la prédominance des chats de race commune à Ain Defla (61,36%) et des Siamois à Bouira (34,78%) suggère des préférences régionales distinctes.

Quant aux chiens, les Bergers Belges Malinois sont largement prédominants à Ain Defla (43,64%) tandis que les Bergers Allemands dominent à Bouira (35,3%).

Ces tendances pourraient refléter des préférences pour des races spécifiques en raison de leur utilité, la disponibilité des races ou à l'appréciation différente des races dans chaque région, de leur tempérament ou de leur adaptabilité aux conditions locales.

Ces résultats sont proches à ceux obtenus par une enquête menée par questionnaire auprès des vétérinaires praticiens, où il a été constaté que tant pour l'espèce canine que féline, la majorité des animaux recensés parmi la clientèle consultée sont de race pure. [172] Ces résultats laissent penser à la fragilité des races pures, contrairement aux races croisées. En effet, les chiens de race sont plus sujets aux problèmes de consanguinité et aux maladies héréditaires. [174]

IV.4-Répartition selon le sexe

La majorité des animaux sont des mâles, avec une proportion particulièrement élevée chez les chiens à Ain Defla (74,55%) et à Bouira (75%). Chez les chats, les mâles sont également majoritaires à Ain Defla (62,85%), tandis que les femelles sont légèrement plus nombreuses à Bouira (52,17%). Cette différence pourrait être s'expliquer par les différences physiologiques entre les deux sexes, notamment les particularités de la femelle impliquant des contraintes pour le propriétaire telles les chaleurs et la gestation, ainsi que la taille de la portée qui constitue très souvent une charge excessive pour les propriétaires.

Ces résultats sont compatibles avec ceux obtenus par DJABOUR et BOUSSAID (2019) au niveau des wilayas d'Alger, de Blida et de Chlef, où ils ont observé une prédominance des mâles par rapport aux femelles.[173] En revanche, selon l'enquête menée par questionnaire auprès des vétérinaires praticiens, les femelles étaient plus nombreuses que les mâles. [172]

IV.5-Tendance saisonnière des consultations

Les consultations vétérinaires montrent revêtent un aspect saisonnier avec un pic au mois d'août. Ce pic pourrait être lié à plusieurs facteurs :

a-Vacances estivales : Les propriétaires ont plus de temps pour s'occuper de leurs animaux, et sont disponibles pour la visite du vétérinaire.

b-Chaleur: Les animaux peuvent être plus susceptibles de développer des affections ou d'être exposés à des risques infectieux plus importants durant les mois chauds.

c-Reproduction : La saison estivale peut coïncider avec des périodes de reproduction ou de naissance, augmentant ainsi le besoin de soins vétérinaires.

IV.6-Répartition selon l'âge

Les plus jeunes animaux (0-3 mois) sont les plus affectés à Ain Defla (36,09%), tandis qu'à Bouira, les animaux de 6 mois à 2 ans prédominent (51,28%). Cette différence pourrait être due au brassage pendant la saison de reproduction (rut), à la qualité des soins néonataux ou les conditions environnementales affectant les jeunes animaux. D'autre part, la fragilité du système immunitaire des petits pourrait expliquer la fréquence des consultations chez cette catégorie.

Contrairement, les animaux adultes représentaient la majorité des admissions en consultation selon les résultats d'une étude antérieure. [172]

Inversement, à l'EISMV de Dakar, les consultations sont principalement dominées par des animaux jeunes, tant chez les chiens que chez les chats. [175]

IV.7-Vaccination et déparasitage

Les taux de vaccination et de déparasitage sont globalement faibles dans les deux régions, avec des taux légèrement plus élevés à Ain Defla. Cela pourrait indiquer une sensibilisation insuffisante au rôle de la vaccination et du déparasitage, ou des barrières économiques et logistiques à l'accès à ces soins préventifs.

La prédominance concerne la vaccination plutôt que la vermifugation chez les chiens. Idem pour les chats. [175]

Une étude réalisée en 2013 montre que la convenance représentait la majorité des cas admis en consultation, suivie des actes médicaux de routine comme la vaccination et la vermifugation. En revanche, ces dernières années, en particulier en 2017, la convenance a fortement baissé.[171]

IV.8-Motifs pathologiques :

Les taux d'affections digestives et respiratoires sont plus élevés à Bouira, tandis que les affections génitales et les AVP/traumatismes sont plus fréquents à Ain Defla. Ces différences peuvent être attribuées à des facteurs environnementaux, des pratiques de soin ou des prédispositions raciales spécifiques aux régions. Les affections cardiaques, nerveuses et urinaires sont rares dans les deux régions, avec des cas légèrement plus nombreux à Ain Defla. La faible prévalence de ces affections pourrait refléter une bonne santé générale des animaux ou une sous-estimation due à des diagnostics incomplets.

Une autre étude révèle également une prédominance des motifs de consultation d'origine digestive chez les deux espèces. [172]

En effet, les chats sont plus souvent consultés pour des traumatismes et AVP, ainsi que pour des problèmes urinaires et respiratoires, tandis que les chiens présentent une proportion légèrement plus élevée de consultations pour des problèmes génitaux. [175]

V.Conclusion :

Cette étude a permis d'identifier et d'analyser les raisons les plus courantes des consultations médicales pour les chiens et les chats dans les régions d'Ain Defla et Bouira. Les résultats montrent une prédominance des consultations à Ain Defla, probablement en raison d'une plus grande population animale et d'une meilleure accessibilité aux soins vétérinaires. Les chats constituent la majorité des admissions dans les deux régions, avec une proportion plus élevée à Ain Defla.

Les races les plus fréquentes varient entre les régions, avec une prédominance des chats de race commune et des Malinois à Ain Defla, et des Siamoises et Bergers Allemands à Bouira. Les mâles sont généralement plus nombreux parmi les animaux consultés, en particulier chez les chiens. Le caractère saisonnier des consultations indique un pic en août, probablement dû aux vacances estivales et à la chaleur. Les jeunes animaux sont les plus affectés à Ain Defla, tandis que les animaux de 6 mois à 2 ans prédominent à Bouira. Les taux de vaccination et de déparasitage sont globalement faibles, suggérant une sensibilisation insuffisante ou une contrainte financière liée à la capacité financière limitée des propriétaires, et étant à l'origine de la fragilité des populations canine et féline dans les deux régions. Les affections digestives et respiratoires sont les plus fréquentes, avec des différences notables entre les deux régions.

Ces résultats mettent en lumière l'importance de la sensibilisation des propriétaires, ainsi que l'accessibilité aux soins vétérinaires pour améliorer la santé des carnivores domestiques dans ces régions, notamment à l'égard des populations canine et féline des régions étudiées.

Ce constat est associé à une émergence pendant la saison estivale caractérisée par une température ambiante élevée correspondant à la température optimale de la multiplication des plupart germes. Ceci a probablement été à l'origine de l'apparition des infections digestives et respiratoires.

VI. Bibliographie

- [1] E. SANCEY-BUSI, *L'ANIMAL DE COMPAGNIE*, 2020.
- [2] D. M et B. K., Institut des Sciences Vétérinaires, Université Saad Dahleb,, 2019.
- [3] É. Cormier, *Impact des modifications climatiques sur la répartition des arthropodes ectoparasites de carnivores domestiques en Europe*, Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne - Faculté de médecine, 2020.
- [4] L. Freyburger, *La médecine préventive du chien et du chat: histoire et structuration d'une discipline clinique*, Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France , 2021.
- [5] S. Metwally, G. Viljoen et A. E. Idrissi, *Veterinary Vaccines: Principles and Applications*, wiley blackwell, 2021.
- [6] W. Gladbeck et Enfield, «Vaccination for Animal Health: An Overview,» January 2017.
- [7] B. RIDREMONT, LES VACCINS AUJOURD'HUI CHEZ L'ANIMAL : 1. BASES TECHNOLOGIQUES' PRATIQUES ET SOCIOLOGIQUES UPDATE ON VETERINARY VACCINES: 1. TECHNOLOGICAL, PRACTICAL AND SOCIOLOGICAL ASPECTS, 2023.
- [8] L. Marion, *LA VACCINATION DES NOUVEAUX ANIMAUX DE COMPAGNIE*, Toulouse , Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse - ENVT, 2015 .
- [9] PASTORET et JONES, Control of Infectious Animal Diseases by Vaccination, Buenos Aires, Argentine, *Veterinary Vaccines for Animal and Public Health*, 2004, p. 15-29.
- [10] M. J. Day, M. C. Horzinek, R. D. Schultz et al, *DIRECTIVES DE VACCINATION DES CHIENS ET DES CHATS*, WSAVA. JSAP éd., Univerity of Bristol, United Kingdom University of Utrecht, the Netherlands University of Wisconsin-Madison, Wisconsin, USA James Cook University, Queensland, Australia, 2016, p. 6.
- [11] A. Wodi, MD et V. Morelli, «Principles of Vaccination,» p. 1, Aug 2021.
- [12] C. P et E. E, *Immunologie*, Paris, Paris cedex 15 : Ellipses, 2010, p. 511.
- [13] S. Metwally, G. Viljoen et A. E. Idris, *Veterinary Vaccines: Principles and Applications*, 2021.
- [14] BAZIN, GOVAERTS et PASTORET, *Immunologie animale*, Paris: Flammarion Médecine Scientifique, 1990, p. 531.
- [15] TIZARD, *Vaccines and their production*, S. Elsevier, Éd., 8th ed ,Philadelphia, 2009.
- [16] P. Wodi, MD, V. Morelli et al, Aug 2021. [En ligne]. Available: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/prinvac.html>.
- [17] T. BUNN, *Vaccine adjuvants and carriers*, Buterworth-Heinemann Ltd Eds.Oxford,1993: 295-306, 1993.
- [18] B. RIDREMONT, 15 12 2022. [En ligne]. Available: doi.org/10.3406/bavf.2023.71027. [Accès le 20 02 2023].

- [19] Aida, Pliasas, Neasha et al, *Novel Vaccine Technologies in Veterinary Medicine*, 2021.
- [20] J. Aynaud, *Les vaccins vétérinaires de nouvelle génération*, 1991.
- [21] S. Bertagnoli, *Actualités sur les vaccins vecteurs viraux*, France, 2017.
- [22] Héloïse, *La médecine préventive au-delà de la vaccination: Description du service de médecine préventive du Chuv-AC entre octobre 2019 et octobre 2021*, HAL Id: dumas-04071493 , 2022.
- [23] P. hill, S. warman et G. shawcross, *les 100 consultations les plus fréquentes en médecine des animaux de compagnie*, MED'COM.
- [24] F. Océane, *LA VACCINATION : ENJEUX ET POLEMIQUES EN MEDECINE HUMAINE ET VETERINAIRE*, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, 2020 .
- [25] M. Maëva, *PRINCIPE, INTERETS ET LIMITES DES TESTS SEROLOGIQUES VACCINAUX CHEZ LE CHAT – UNE ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE*, Lyon, Université Claude Bernard Lyon 1 , 2023 .
- [26] M. J. Day, M. C. Horzinek, R. D. Schultz et al, *DIRECTIVES DE VACCINATION DES CHIENS ET DES CHATS*, Univerity of Bristol, United Kingdom , University of Utrecht, the Netherlands ,University of Wisconsin-Madison, Wisconsin, USA ,James Cook University, Queensland, Australia: MSD santé animale, 2016.
- [27] L. Marion, *LA VACCINATION DES NOUVEAUX ANIMAUX DE COMPAGNIE*, Toulouse, Université Paul-Sabatier de Toulouse, 2015 .
- [28] C. LEPRÊTRE, *LA VACCINATION DES CARNIVORES*, ÉCOLE NATIONALE VETERINAIRE D'ALFORT , 2009.
- [29] L. Freyburger, M.-P. C. Cardinal et L. Zenner, *Note technique sur la reprise des progressives des activités de médecine préventive à la confinement le 11 mai Gestion des protocoles vaccinaux*, La Compagnie des Animaux, SantéVet/PreventionVet, 35, 2020.
- [30] C. Jarlaud et A. Tabet, *Chiens et chats a l'officine*, Faculte de pharmacie de grenoble, 2003.
- [31] D. M.Eldredge, L. D.Carlson et all, *normal physiological data*, Appendix, 2007.
- [32] S. Anaïs, *CONSEIL VETERINAIRE EN OFFICINE : DEFINITION ET PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE DES PARASITES EXTERNES ET INTERNES CHEZ LE CHIEN*, Marseille, Sciences pharmaceutiques, 2019.
- [33] M. B. Cindy, *PATHOLOGIES DU CHAT ET DU CHIEN FRÉQUEMMENT RENCONTRÉES EN OFFICINE: SOLUTIONS THÉRAPEUTIQUES ET CONSEILS ASSOCIÉS*, Lyon, UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD – LYON 1 FACULTÉ DE PHARMACIE INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES, 2020.
- [34] D.I.GRANT, *AFFECTIONS CUTANEES DU CHIEN ET DU CHAT*, MASSON, 1993.
- [35] *Traitement et prévention des parasitoses des carnivores domestiques/Arthropodes ectoparasites du chien et du chat*, EUROPEAN SCIENTIFIC COUNSEL COMPANION ANIMAL PARASITES, 2012.
- [36] F. A.-L. SUEUR, *Parasites et traitements anti-parasitaires des animaux de compagnie*, MED'COM, 2015.

- [37] les guides de biocanina, les puces: comment s'en débarrasser.
- [38] J.-B. HUCHET, *L'animal-amphitryon : archéologie de l'ectoparasitisme*, France, CNRS, Muséum national d'Histoire naturelle, Sorbonne Universités, case postale 56, 57 rue Cuvier, F-75231 Paris Cedex 05 (France) et UMR 7205 Institut de Systématique, Évolution, Biodiversité (ISyEB), Département Systématique et Evolution (entomologie), 2016.
- [39] *Traitement et prévention des parasitoses des carnivores domestiques , arthropôdess ectoparasites du chien et du chat*, 2012.
- [40] *puces*.
- [41] *Phthiraptera*.
- [42] K. D. McCoy et N. Boulanger, *Tiques et maladies à tiques Biologie, écologie évolutive, épidémiologie*, Marseille, INSTITUT DE RECHERCHE POUR LE DÉVELOPPEMENT: IRD édition, 2015.
- [43] DZVET360, Unité d'Enseignement Maladies parasitaires des carnivores, DZVET360, 2020.
- [44] D. Gundu, *Les gales chez le chien et le chat et les risques de zoonoses chez l'humain*, Sciences pharmaceutiques, 2022.
- [45] D. N. Pagé et D. C. d. jaham, *La gale sarcoptique*, centre vétérinaire DMV.
- [46] *tique dure*.
- [47] *tique mou*.
- [48] H. Elsheikha et I. Wright, *Biology, diagnosis and management of sarcoptic mange*, 2015.
- [49] B. MIGNON, *Dermatophytoses :actualités épidémiologiques et diagnostiques*, 2010.
- [50] E. Bensignor, C. Darmon-Hadjaje, N. Faivre-Cochet et al, *Traitement des dermatophytoses du chien et du chat : proposition de référentiel du groupe d'étude en dermatologie des animaux de compagnie (GEDAC)*, Revue vétérinaire clinique (2014) 49, 87—92: Elsevier Masson France, 2014.
- [51] *la teigne*.
- [52] F. A.-L. SUEUR, *PARASITES ET TRAITEMENTS ANTIPARASITAIRES DES ANIMAUX DE COMPAGNIE*, PARIS: MED'COM, 2015.
- [53] A. SELLES, *Conseil vétérinaire en officine : définition et prise en charge thérapeutique des parasites externes et internes chez le chien*, Marseille, Sciences pharmaceutiques , 2019.
- [54] S. POWALLA, *GUIDE D'USAGE DES ANTHELMINTHIQUES CHEZ LES CARNIVORES DOMESTIQUES*, LYON, l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD, 2008.
- [55] B. F, BOURDOISEAU G et DANG H, *Abrégé de Parasitologie clinique des carnivores domestiques*, Volume 1 : Parasitoses digestives, 2004.
- [56] A. Selles, *Conseil vétérinaire en officine : définition et prise en charge thérapeutique des parasites externes et internes chez le chien*, Marseille, Faculté de pharmacie, 2019.

- [57] Boehringer-Ingelheim, *Panleucopénie féline*, 2018.
- [58] *La panleucopénie*, vet et nous.
- [59] A. Céline, *LA PANLEUCOPENIE FELINE: DONNEES ACTUELLES ET DIAGNOSTIC MOLECULAIRE*, ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON, UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2009.
- [60] *Le Typhus ou Panleucopénie féline*, conseils vétérinaires ECTOPIDIA.
- [61] A. Ross, *5 choses à savoir sur la panleucopénie féline*, 2016.
- [62] D. K. Cavanagh et D. B. Hanselman, *Panleucopénie féline (parvovirus)*, 2017.
- [63] J. Garnodier, *La parvovirose chez le chien*, 2009.
- [64] M. Gorzkowski, *Parvovirose du chien : causes, symptômes, traitement et prévention*, vol. consulter le 13.02.2024, 2023.
- [65] C. MARTIN, *Impact de la nutrition du chiot en parvovirose : étude rétrospective de 39 cas au service d'urgences et de soins intensifs de VetAgro Sup - SIAMU*, l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I (Médecine - Pharmacie), 2016.
- [66] S. Antoine, *ETUDE RÉTROSPECTIVE DE 147 CAS DE PARVOVIROSE CANINE (2003-2013)*, Open Archive TOULOUSE Archive Ouverte, 2014.
- [67] É. Martin, D.M.V. et I.P.S.A.V., *LA PARVOVIROSE (PARVOVIRUS)*.
- [68] A. Nectoux et I. Goy-Thollot, *Traitement de la parvovirose canine*, 2019, p. pratique vet.
- [69] J. Garnodier, *Le coryza du chat une maladie très contagieuse*, 2022.
- [70] R. Lemonnier, *Prévention et prise en charge du coryza du chat dans les refuges de France*, ONIRIS – ECOLE NATIONALE VETERINAIRE, AGROALIMENTAIRE ET DE L'ALIMENTATION, 2022.
- [71] M. FEROU, *LE CORYZA DU CHAT : ESSAI DE TRAITEMENT HOMEOPATHIQUE*, Lyon, UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2006.
- [72] B. CLERC, *DIAGNOSTIC DU SYNDROME DES INFECTIONS RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES ET OCULAIRES FÉLINES (SIRSOF) : QUESTIONS POSÉES AU CLINICIEN*, Bull. Acad. Vét. France, 2010.
- [73] *Le coryza du chat : association malfaisante entre virus et bactéries*.
- [74] A. D. Radford, K. P. Coyne, u. Dwson et al, *Feline calicivirus*, University of Liverpool Veterinary Teaching Hospital, Leahurst, Chester High Road, Neston, S. Wirral, 2006.
- [75] M. A. Scherk, R. B. Ford, R. M. Gaskell et al, *DISEASE INFORMATION FACT SHEET Bordetella bronchiseptica*, This Disease Information Fact Sheet accompanies the 2013 AAFP Feline Vaccination Advisory Panel Report published in the Journal of Feline Medicine and Surgery, 2013.
- [76] H.F.Egberink, D. D. Addie, S. Belak et al, *Bordetella Bronchiseptica infection in cats*, science direct.
- [77] *Le coryza du chat : association malfaisante entre virus et bactéries*.

- [78] CORYZA DU CHAT CALICIVIRUS FÉLIN (FCV) ET HERPÈSVIRUS FÉLIN (FHV), INFECTION DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES, Zoetis france, 2020.
- [79] M.-P. Ryser-Degiorgis, M. Pewsner et C. Haas, *Fiche Technique MALADIE DE CARRÉ*, Centre pour la Médecine des Poissons et des Animaux sauvages, Dept. Maladies infectieuses & Pathobiologie, Faculté Vetsuisse, Université de Bern, 2010.
- [80] F. G., *La maladie de Carré chez le chien*.
- [81] G. Juliette, *la maladie de Carré chez le chien*, Santévet, 2023.
- [82] *Maladie de Carré*, la sante de monchien.
- [83] M. Gorzkowski, *Maladie de Carré : causes, symptômes et prévention*, 2019.
- [84] R.-B. Laure, *Gestion et prévention des dystocies canines et félines*, LYON, l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2012 .
- [85] C. Anne, *CRÉATION D'UN SUPPORT PÉDAGOGIQUE AXÉ SUR LA SIMULATION POUR L'APPRENTISSAGE DES GESTES TECHNIQUES EN REPRODUCTION DES CARNIVORES DOMESTIQUES*, LYON, à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2020.
- [86] J. Garnodier, *La gestation et la mise bas chez la chienne*, 2014.
- [87] D. H. Dufour, *Les problèmes d'accouchement ou dystocie*, centre DMV.
- [88] G.-T. Victoria, *FACTEURS DE RISQUE ET PREVENTION DES COMPLICATIONS DE LA CESARIENNE DANS LES ESPECES EQUINE, BOVINE ET CANINE*, UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2021.
- [89] Rédaction, *Prolapsus chez le chat : symptômes, cause, traitement et prévention*, 2021.
- [90] P. J.-P. Wainsten, *Le larousse médical*, N. Cornellana, A. caron et L. Alvado, Éd.s.
- [91] M. A. Kutzler, DVM, PhD et al, *Uterine and Vaginal Prolapse*, 2019.
- [92] C. S. K. L. QUINTREC, *Hyperplasie vaginale chez la chienne : étude rétrospective de 67 cas (2017 et 2021)*, 2022.
- [93] L. D. a, S. Warembourgb, J.-F. Laprayc et al, *Bilan avant le traitement chirurgical d'un prolapsus génital : Recommandations pour la pratique clinique*, 2016.
- [94] C. Deroy, C. Bismuth et C. Carozzo, *Management of a complete uterine prolapse in a cat*, 2015.
- [95] F. O. Smith, *Canine pyometra*, 2006.
- [96] C. H. Santana et R. L. Santos, *Canine pyometra – an update and revision of diagnostic terminology*, 1 Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinárias, Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais., 2020.
- [97] S. McCain, E. Ramsay, Dipl. et al, *PYOMETRA IN CAPTIVE LARGE FELIDS: A REVIEW OF ELEVEN CASES*, Journal of Zoo and Wildlife Medicine 40(1): 147–151, 2008.
- [98] R. Hagman, DVM et PhD, *Pyometra in Small Animals 2.0*, p. 632.
- [99] Z. Jessica, *UTILISATION DES TICE DANS L'APPRENTISSAGE EN REPRODUCTION DES CARNIVORES*

DOMESTIQUES, UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2011.

- [100] C. Anne, *CRÉATION D'UN SUPPORT PÉDAGOGIQUE AXÉ SUR LA SIMULATION POUR L'APPRENTISSAGE DES GESTES TECHNIQUES EN REPRODUCTION DES CARNIVORES DOMESTIQUES*, LYON, 'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I, 2020.
- [101] J. Verstegen, G. Dhaliwal et K. Verstegen-Onclin, *Canine and feline pregnancy loss due to viral and non-infectious causes: A review*, 2008.
- [102] C. G. Lamm et B. L. Njaa, *Clinical Approach to Abortion, Stillbirth, and Neonatal Death in Dogs and Cats*, article in *Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice* · May 2012, 2012.
- [103] J. Verstegen, G. Dhaliwal et K. Verstegen-Onclin, *Canine and feline pregnancy loss due to viral and non-infectious causes: A review*, University of Florida, PO Box 100136, 2015 SW 16th Avenue, Gainesville, FL 32610-0136, USA, 2008.
- [104] J. M. A. d. P. Antunes, D. A. d. C. Freire, I. V. P. d. M. Oliveira et al, *Infectious Causes of Abortion, Stillbirth and Neonatal Death in Bitches*, World's largest Science, Technology & Medicine Open Access book publisher, 2016.
- [105] M. D. Givens et M. Marley, *Infectious causes of embryonic and fetal mortality*, Department of Clinical Sciences, College of Veterinary Medicine, Auburn University, Auburn, AL 36849, United States, 2008.
- [106] S. Pretzer, *Bacterial and protozoal causes of pregnancy loss in the bitch and queen*, Abilene Animal Hospital, P.A., 320 NE 14th Street, Abilene, KS 67410, USA, *Theriogenology* 70 (2008) 320–326, 2008.
- [107] S. D. j. ston et S. Raksil, *Fetal Loss in the Dog and Cat*, *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice-Vol.*, 1987.
- [108] L. P. Tilley et Francis W. K. Smith, *blackwell's 5-Minute-Veterinary-Consult-Canine-and-Feline*.
- [109] *Les accidents de la voie publique*, vetodegarde, 2024, p. vetodegarde.
- [110] *Comment réagir à un accident de chien ou chat sur la voie publique ?*, 2024, p. alforme.
- [111] A. STRINA, *QUELLE EST LA PLACE DES GLUCOCORTICOIDES DANS LE TRAITEMENT DU CHOC CHEZ LE CHIEN*, LYON, ECOLE NATIONALE VETERINAIRE, 2004 .
- [112] F. HEBERT et , Norin CHAI, *des Urgences VETERINAIRES*, MED'COM, 2004.
- [113] «VAC animal hospitaes,» 2023. [En ligne]. Available: <https://vcahospitals.com/know-your-pet/hernia-umbilical-in-dogs>.
- [114] C. GUNAY, E. POLAT et A. SAGLIYAN, «Diaphragmatic hernia and its treatmt in a stray dog,» *Veterinary Journalof Kastamonu University*, pp. 17-24, 2022.
- [115] L. S.-A. FLORENCE, *ATLAS VET'CONSULT - CHIRURGIE*, France: Med'com, 2012.
- [116] A. BOULET, *ETUDE RETROSPECTIVE DE 32 CAS DE HERNIES DIAPHRAGMATIQUES TRAUMATIQUES TRAITEES CHIRURGICALEMENT CHEZ LE CHAT ET LE CHIEN*, France, ECOLE NATIONALE VETERINAIRE TOULOUSE, 2006.

- [117] j. BOJRAB, *Techniques actuelles de chirurgie des petits animaux*, 2 édition, tome 2. Tissus mous (2e partie), os et articulations, Vigot, 1996.
- [118] 8 12 2022. [En ligne]. Available: <https://vetfocus.royalcanin.com/fr/scientifique/la-hernie-diaphragmatique-chez-le-chat>.
- [119] C. E. DeCamp, S. A. Johnston, L. M. Déjardin et S. L. Schaefer, Brinker, Piermattei and Flo's *Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair*, Fifth Edition, 2016.
- [120] B. Vincent, *DES FRACTURES DE MONTEGGIA :ETUDES ANATOMIQUE, CLINIQUE ET RETROSPECTIVE DE 59 CAS DE FRACTURES DEL'ULNA AVEC LUXATION DE LA TÊTE*, LYON, l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD, 2005.
- [121] B. Beale, *Orthopedic clinical techniques femur fracture repair*, 2004.
- [122] s. A. JOHNSTON et k. M. TOBIAS, *Veterinary surgery: small animal*, ELSEVIER, 2012.
- [123] B. Guillaume, *INTERÊT DE L'OSTEOSYNTHESE PAR PLAQUE ET ABORDS MINI-INVASIFS DANS LE TRAITEMENT DES FRACTURES DU TIBIA CHEZ LE CHIEN ET LE CHAT. ETUDE RETROSPECTIVE SUR 18 CAS TRAITES A VETAGRO-SUP*, LYON, l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD , 2018.
- [124] J. Cook, B. Sankaran et A. E. Wasunna, *General surgery at the district hospital*, World Health Organization Geneva 1988, 1988, p. 12.
- [125] C. W. Dewey, M. G. Radlinsky et K. S. SCHULZ, *small-animal-surgery-4th-edition*.
- [126] A. Packová et D. Takáčová, *DOGS HEALTH RELATED TO EAR CROPPING*, Institute of Forensic and Public Veterinary Medicine and Economy ,University of Veterinary Medicine and Pharmacy in Kosice, 2020.
- [127] A. V. M. Association, *Literature Review on the Welfare Implications of Ear Cropping-Dogs*, the American Veterinary Medical Association Animal Welfare Division, 2013.
- [128] T. Mullen et K. Korth, *DISPELLING THE MYTHS OF CROPPED EARS, DOCKED TAILS, DEWCLAWS, AND "DEBARKING"*, American Kennel Club Government Relations, 2009.
- [129] S. Gaines et C. McParland, *Ear cropping of dogs: the major welfare concerns*, 2021.
- [130] S. Bénédicte, *la chirurgie de pavillon auriculaire chez les carnivores domestiques*, université CLAUDE BERNARD LYON, 2005.
- [131] I. Clermont Animal Hospital, *Ear Crop Information*, Clermont Animal Hospital, Inc.
- [132] J. L. O'Rourke, *The Ethics of Ear Cropping*.
- [133] B. C. JANSEN, *THE CROPPING OF DOGS' EARS*, 1951.
- [134] O. D. Eyarefe et C. O. Oguntoye, *Cosmetic tail docking: an overview of abuse and report of an interesting case*.
- [135] M. C. Simons, R. Ben-Amot et C. Popovitch, *Post-operative complications and owner satisfaction following partial caudectomies: 22 cases (2008 to 2013)*, Veterinary Specialty and Emergency Center, Levittown, PA 19056, USA, 2014.
- [136] M. D. Haben Fesseha, *Cosmetic Tail Docking – An Option for Severely Injured Tail in Dog: A Case*

Report, veterenary medecine open jurnal, 2020, p. 1.

- [137] Caudotomie de certaines races de chiens, CONSEIL DU BIEN-ETRE ANIMAL DE BELGIQUE, Novembre 2006.
- [138] D. G. Wolters, *Coupe des queues : les erreurs à ne pas commettre*, 2020.
- [139] D. E. G. Patterson-Kane, *Canine Tail Docking*, 2017.
- [140] S. M. Knight, M. G. Radlinsky, K. K. Cornell et al, *Postoperative Complications Associated with Caudectomy in Brachycephalic Dogs with Ingrown Tails*, From the Department of Small Animal Medicine and Surgery, University of Georgia, Athens, GA.American Animal Hospital Association, 2013, p. 2.
- [141] L. M. Howe, *Surgical methods of contraception and sterilization*, 2006, p. 500.
- [142] M. Clémentine, *AVANTAGES ET INCONVENIENTS DE LA STERILISATION PRECOCE CHEZ LES CARNIVORES DOMESTIQUES*, 2016.
- [143] K. D. Cramer et K. May, *A Review of Sterilisation Practices in Dogs and Cat and Impact on the Individual Animal*, ACCREDITED CPD, Rand en Dal Veterinary Clinic, Krugersdorp., 2015, p. 14.
- [144] WSAVA, *Castration and ovariohysterectomy/ovariectomy: cats*, WSAVA Global Pain Council.
- [145] B. D. Krista Williams et D. Ernest Ward, *Neutering in Dogs*, VCA animal hospitals.
- [146] D. Ernest Ward, *Neutering in Cats*, 1875 Seymour Street, North Bay, ON, P1A 0C7, North Bay Animal Hospital, 2009, p. 1.
- [147] DZVET360, Unité d'Enseignement Propédeutique et chirurgie générale, 2021.
- [148] J. S. B. MRCVS, *Dog Castration: a step by step guide to the operation*, 2013.
- [149] D. M. M. Rahman, *Surgical/Open Castration of Male Dogs*.
- [150] B. T. BEUGIN Florianne et L. H. PLEVEN Marion, *Réalisation d'un support pédagogique pour l'enseignement de la chirurgie : l'ovariectomie de la chatte, la castration du chat*, Médecine vétérinaire, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse -, 2013.
- [151] d. Michael DeTora et d. m. d. Robert J. McCarthy, *Ovariohysterectomy versus ovariectomy for elective sterilization of female dogs and cats: is removal of the uterus necessary?*, AVMA publications, 2011.
- [152] N. Katić et G. Dupré, *Laparoscopic ovariectomy in small animals*, 2017.
- [153] D. Jacques, *Ovariohystérectomie*, chirurgie veterinaire, 2006.
- [154] A. Okkens, H. S. Kooistra et R. Nickel, *Comparison of long-term effects of ovariectomy versus ovariohysterectomy in bitches*, Department of Clinical Sciences of Companion Animals, Faculty of Veterinary Medicine, University of Utrecht.
- [155] M. A. A. Pereira, L. A. Gonçalves, M. C. Evangelista et al, *Postoperative pain and short-term complications after two elective sterilization techniques: ovariohysterectomy or ovariectomy in cats*, 2018.

- [156] D. Julie, *CONTRIBUTION A L'APPRENTISSAGE DE L'OVARIECTOMIE : ETUDE DES COMPLICATIONS CHEZ 73 CHATTES*, 2012.
- [157] K. Pratschke, *Management of hernias and ruptures in small animals*, 2014.
- [158] M. Raske, J. K. McClaran et A. Mariano, *Short-term wound complications and predictive variables for complication after limb amputation in dogs and cats*, Journal of Small Animal Practice • Vol 56 • April 2015 • © 2015 British Small Animal Veterinary Association, 2015.
- [159] J. Thibaud et F. Bernard, *LIMB-SPARING PAR ENDOPROTHÈSE : UN TRAITEMENT CONSERVATEUR LORS DE TUMEURS OSSEUSES APPENDICULAIRES*, 2022.
- [160] v. s. center, *Limb-Sparing Procedures*, Limb-Sparing Procedures.
- [161] J. M. LIPTAK, G. E. PLUHAR, W. S.DERNELL et al, *Limb-Sparing Surgery in a Dog with Osteosarcoma of the Proximal Femur*, 2005, p. 3.
- [162] S. D. Ryan et A. E. Wagner, *Cesarean Section in Dogs: Physiology and Perioperative Considerations*, Colorado State University, 2006.
- [163] WSAVA, *Caesarean section*, Journal of Small Animal Practice 2014;WSAVA Global Pain Council Pain Management Protocol, 2014.
- [164] A. A. Cavanagh, *Canine Dystocia*, Colorado State University College of Veterinary Medicine and Biomedical Sciences, 2017.
- [165] T. N. Uday, *Causes and Treatment of Feline Dystocia*, Department of Surgery and Theriogenology, College of Veterinary Medicine, University of Mosul, Iraq., 2021.
- [166] K. J.Onclin et J. P.Verstegen, *Cesarean Section in the Dog*, University of Florida, 2008.
- [167] G. Pachtinger, *Urinary Catheter Placement for Feline Urethral Obstruction*, Clinician's Brief, 2014.
- [168] R. B. Manchester, R. S. Hess et E. L. Reineke, *Difficult catheterization and previous urethral obstruction are associated with lower urinary tract tears in cats with urethral obstruction*, Department of Clinical Studies and Advanced Medicine, School of Veterinary Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, 2023.
- [169] G. Pachtinger et M. L. Brashear, *FELINE URETHRAL OBSTRUCTION: THE BLOCKED CAT*.
- [170] J. S. Weese, J. Blondeau, D. Boothe et al, *International Society for Companion Animal Infectious Diseases ISCAID) guidelines for the diagnosis and management of bacterial urinary tract infections in dogs and cats*, The Veterinary Journal, 2019.
- [171] NAILI-DOUAOUDA, *étude restrospective sur l'activité clinique au niveau de l'institut des sciences vétérinaires de Blida*, 2018.
- [172] ARBAOUI Fella Louiza, *ETUDE DESCRIPTIVE DES MOTIFS DE CONSULTATION LES PLUS FREQUENTS EN MEDECINE DES CARNIVORES DOMESTIQUES*, 2023.
- [173] D. M et B. K, *Enquête épidémio-clinique sur les principaux motifs de consultations chez le chien et le chat dans la région d'Alger,Blida et Chlef*, 2019.
- [174] Inconnue, *hien de race sont-ils plus fragiles ? [En ligne]. France : Assurmix*, 2021.

- [175] K. DEASSATH, *tude restrospective des cas cliniques de carnivores domestiques vus encosulation médicale*, 2011.
- [176] S. Lucero et M. Dryden, *Antisepsis, asepsis and skin preparation*, 2019 Elsevier L, 2019.
- [177] N. Kamel, N. Said, R. nadia et al, *Stérilisation du matériels médico-chirurgicaux par ozonation à base de décharge à barrière diélectrique –DBD–*, MESTEL Laboratory, University of Ghardaia.
- [178] C.R.Bellenger, *THETREATMENTOFHERNIAS*, *Veterinary Quarterly*, 1995.
- [179] T. Towey, *Newborn resuscitation following dystocia or caesarean section*, *CatDogEmergency and critical careNursingReproductionSmall animal*, 2022.
- [180] A. Traas, *Resuscitation of canine and feline neonates*, Department of Clinical Studies, School of Veterinary Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA 19104, USA, 2008.

NOM et Prénom de l'étudiant

Université de Blida- 1 / Institut des Sciences Vétérinaires

Promoteur : Dr.SELLALI Sabrina

Thème

Enquête sur les principes des consultations en médecine du chien et du chat dans les régions de Ain Defla et Bouira pendant la saison estivale

Résumé :

La médecine vétérinaire vise à maintenir la santé et le bien-être des animaux, et à prévenir la transmission des zoonoses. L'importance des animaux de compagnie dans la vie humaine est indéniable. En médecine des carnivores domestiques, le motif de consultation est le premier indice pour orienter le diagnostic du vétérinaire. Les objectifs de notre étude sont d'identifier les motifs de consultation des carnivores domestiques à Ain Defla et Bouira, de recenser, de répartir et de comparer les cas dans ces deux régions.

La population étudiée comprend 270 patients dont 230 à Ain Defla, et 40 à Bouira, enregistrés en consultation des carnivores domestiques. Les informations relatives sont obtenues à l'aide de fiches de consultation qui consistent à récolter les données de l'anamnèse et de l'examen clinique.

L'étude réalisée pendant la saison estivale, a permis d'identifier les motifs de consultation les plus fréquents, qui sont la vaccination, les affections digestives et respiratoires. Les résultats révèlent également une dominance des consultations à Ain Defla 84,24% par rapport à Bouira 14,74%, probablement dues à la vocation animale des régions, l'accessibilité aux soins vétérinaires, et des facteurs financier et culturel. Les chats prédominent la clientèle dans les deux régions, surtout à Ain Defla, tandis que le

pourcentage des chiens est plus élevé à Bouira. La préférence pour les races canines comme le Berger Belge Malinois à Ain Defla et le Bergers Allemands à Bouira suggère que le choix de l'animal est basé sur leur utilité et adaptabilité. La tendance saisonnière avec le pic au mois d'août serait liée d'une part à la disponibilité des propriétaires suite aux vacances et d'autre part à la chaleur qui favorise la multiplication et la transmission des germes.

Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser les propriétaires et d'améliorer la prise en charge des cas pour préserver la santé des carnivores domestiques dans ces régions. Ils montrent également une augmentation saisonnière des consultations pendant la période estivale, notamment digestive et respiratoire.

Mots clés : Chien, chat, Ain Defla, Bouira, affections digestives, affections respiratoires