

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 Blida-1



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

**Gestion des cas d'urgence en médecine du
chien et du chat**

Présenté par
AMMOUR FERIEL

Présenté devant le jury :

Président :	Dr. YAHIMI A.	MCA	ISV/Blida 1
Examinateuse :	Dr. TARZAALI D.	MCA	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
University Blida-1



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

**Gestion des cas d'urgence en médecine du
chien et du chat**

Présenté par
AMMOUR FERIEL

Présenté devant le jury :

Président :	Dr. YAHIMI A.	MCA	ISV/Blida 1
Examinateuse :	Dr. TARZAALI D.	MCA	ISV/Blida 1
Promotrice :	Dr. SELLALI S.	MAA	ISV/Blida 1

Année universitaire 2023/2024

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à Allah, le Tout-Puissant, pour m'avoir accordé la force, la sagesse et la persévérance nécessaires à l'accomplissement de ce travail. Sans Sa guidance et Ses innombrables bienfaits, ce projet n'aurait pu aboutir.

Je souhaite adresser mes sincères remerciements à ma promotrice, Dr. SELLALI, pour son encadrement remarquable, ses conseils avisés et son soutien inestimable. Sa disponibilité, son expertise, et sa bienveillance ont été des atouts essentiels dans la réalisation de ce mémoire.

Je tiens également à remercier chaleureusement les membres du jury, Dr. YAHIMI A. et Dr. TARZAALI D., pour l'honneur qu'ils m'ont fait en acceptant de juger ce travail et pour l'intérêt qu'ils ont porté à mon étude.

Ma reconnaissance s'étend également au Cabinet El Djawad, lieu de mon stage, pour m'avoir offert un environnement propice à l'apprentissage et à l'enrichissement de mes compétences pratiques.

Enfin, je remercie tous les enseignants de l'Institut des Sciences Vétérinaires de Blida 1 pour leur engagement et leur contribution précieuse à ma formation académique, qui m'ont permis d'acquérir les bases solides nécessaires à cette réalisation.

MERCI !

Dédicaces

À mes parents bien-aimés,

Pour l'amour inconditionnel que vous m'avez toujours offert, pour avoir cru en moi bien au-delà de mes propres espérances, et pour m'avoir transmis la passion de la médecine des animaux et de la vie. Aucun mot ne saurait traduire la profondeur de ma reconnaissance et de mon affection pour vous. Merci de m'avoir comblé d'amour, d'avoir veillé à satisfaire mes aspirations, et d'avoir illuminé mon existence par votre présence précieuse et bienveillante. Je vous aime infiniment, maman et papa.

À mes chers frères,

Pour votre soutien indéfectible, vos encouragements et votre amour fraternel, qui ont été une source de force tout au long de mon parcours.

À toute ma famille, mes amis sans exception, et à mes collègues de la promotion 2019,

Pour votre confiance, vos encouragements et votre présence rassurante à chaque étape de cette aventure.

À tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce travail,

recevez l'expression de ma profonde gratitude.

FERIEL

Résumé

Cette étude s'intéresse aux urgences vétérinaires chez les carnivores domestiques, avec une description de leur diagnostic et prise en charge. Elle a porté sur 30 cas d'urgences vétérinaires parmi les chiens et les chats. Les résultats ont montré clairement que les félin, en particulier les femelles, étaient les animaux de compagnie les plus fréquemment admis en consultation pour urgence, ce qui accentue l'importance de prendre en compte les besoins spécifique de cette catégorie dans la pratique vétérinaire à Sidi Aissa. Les motifs d'ordre génital (20%), suivis des motifs d'ordre locomoteur traumatique (17%), puis des motifs oculaire (complication d'une uvéite) et buccal étaient plus au moins fréquents, alors que les motifs urinaire et gastro-intestinal étaient plus faibles. D'autre part, les traumatismes, notamment les fractures et les chutes, ont été identifiés parmi les motifs les plus fréquents chez les carnivores domestiques. Cela met en évidence l'importance d'installer des mesures de prévention, et de surveillance régulière notamment des jeunes animaux.

Mots-clés : urgences vétérinaires, carnivores domestiques, diagnostics, traumatismes, gestion thérapeutique.

Abstract

This study focuses on veterinary emergencies in domestic carnivores, with a description of their diagnosis and management. It focused on 30 cases of veterinary emergencies among dogs and cats. The results clearly showed that felines, especially females, were the most frequently admitted pets for emergency consultation, which emphasizes the importance of taking into account the specific needs of this category in veterinary practice in Sidi Aissa. Genital reasons (20%), followed by traumatic locomotor reasons (17%), then ocular reasons (complication of uveitis) and oral reasons were more or less frequent, while urinary and gastrointestinal reasons were lower. On the other hand, trauma, including fractures and falls, were identified among the most frequent reasons in domestic carnivores. This highlights the importance of implementing preventive measures and regular monitoring, especially of young animals.

Keywords: veterinary emergencies, companion animals, diagnostics, trauma, therapeutic management.

ملخص

ترتکر هذه الدراسة على حالات الطوارئ البيطرية لدى الحيوانات أكلة اللحوم المنزلية، مع وصف تشخيصها وإدارتها. شملت 30 حالة طوارئ بيطرية بين الكلاب والقطط. وأظهرت النتائج بشكل واضح أن القطط، وخاصة الإناث، كانت الحيوانات الأليفة الأكثر قبولاً للمعاينة في حالات الطوارئ، مما يسلط الضوء على أهمية مراعاة الاحتياجات الخاصة لهذه الفئة في الممارسة البيطرية في سيدى عيسى. وكانت الأسباب التنازلية (20%) تليها الأسباب الحركية الرضحية (17%) ثم الأسباب العينية (مضاعفات التهاب العنبية) والأسباب الفموية أكثر أو أقل شيوعاً، في حين كانت الأسباب البولية والتهاب المعدة والأمعاء أكثر أو أقل شيوعاً. وكانت الأسباب المغوية أضعف. ومن ناحية أخرى، تم تحديد الصدمات، بما في ذلك الكسور والسقوط، باعتبارها واحدة من الأسباب الأكثر شيوعاً في الحيوانات أكلة اللحوم الرفيعة. وهذا يسلط الضوء على أهمية تنفيذ التدابير الوقائية والمراقبة المنتظمة، وخاصة للحيوانات الصغيرة.

الكلمات المفتاحية: الطوارئ البيطرية، الحيوانات الرفيعة، التشخيص، الإصابات، العلاج.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : URGENCE VETERINAIRES	2
1. Généralité.....	2
1.1 Définition	2
1.2 Classifications des urgences vétérinaires	2
1.3 Critères de gravité et de priorisation	3
2. Epidémiologie	4
2.1.1 Statistique générales sur les urgences rencontrées chez les carnivores domestiques...	4
2.1.2 Facteurs de risques.....	4
3. Approche diagnostique	5
3.1.1 Méthodes d'évaluations rapides	5
3.1.2 Technique diagnostiques essentielles.....	5
CHAPITRE II : GESTION DES URGENCES VETERINAIRES	7
1. Pathologie d'urgences courantes chez les carnivores domestiques.....	7
1.1 Urgences respiratoires	7
1.1.1 Obstruction des voies respiratoires.....	7
1.1.2 Œdème pulmonaire.....	8
1.1.3 Pneumothorax.....	9
1.2 Urgences cardiovasculaires	10
1.2.1 Choc	10
1.2.2 Hémorragies sévères	11
1.2.3 Arythmies cardiaques.....	12
1.3 Urgence traumatique	13
1.3.1 Fractures.....	13
1.3.2 Plaies.....	13
1.3.3. Accidents de la voie publique (AVP).....	14
1.4 Urgences digestives.....	16
1.4.1 Intoxications aux rodenticides	16
1.4.2 Ingestion de corps étrangers	16
1.4.3 Syndrome de dilatation-torsion gastrique (SDTG)	16
1.5 Urgences génitales	17
1.5.1pyometre	17

1.5.2 Dystocie	18
1.6 Urgences ophthalmiques.....	18
1.6.1 Glaucome aigu.....	18
1.6.2 Ulcères cornéens	19
1.6.3 Luxation du globe oculaire	19
PARTIE EXPERIMENTALE.....	19
1. Objectifs :.....	19
2. Matériel et méthodes :.....	19
2.1. Matériel :	19
2.1.1. Population ciblée :.....	19
2.2. Méthodes	19
3. Résultats	20
Discussion	23
CONCLUSION	25
RECOMMANDATIONS ET PERSPECTIVES.....	26
Références bibliographiques	27
Annexe 01 tableau récapitulative des cas cliniques.....	46
Annexe 02 : cas enregistrés.....	49

Liste des tableaux

Tableau 1 : classification clinique des états de choc(35).....	11
Tableau 2 : répartition des cas d'urgence selon les motifs.....	21
Tableau 3 : récapitulatif des cas cliniques	46

Liste des figures

Figure 1 : cathéter nasal mis en place chez un chat(28).....	8
Figure 2 : œdème pulmonaire cardiogénique chez un chien atteint d'insuffisance mitrale(31). ...	9
Figure 3 : radiographie thoracique normale du chien(34).....	10
Figure 4 : pneumothorax chez un chien(34)	10
Figure 5 : orientation clinique d'un état de choc(36)	11
Figure 6 : fibrillation atriale avec un rythme supraventriculaire chaotique sans onde P. Ce chien à une cardiomyopathie dilatée(37).....	12
Figure 7 : traitement du traumatisme crânien doit s'établir selon un système à niveaux croissants d'intervention basé sur la sévérité des lésions et la réponse au traitement initial, comme le montre le diagramme ci-dessus(38)	15
Figure 8 : à gauche, schéma permettant de comprendre le phénomène de dilatation-torsion d'estomac chez le chien. A droite, radiographie de l'abdomen montrant une dilatation de l'estomac (forme ronde noire au centre)(48)	17
Figure 9 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon d espèce	20
Figure 10 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon le sexe	20
Figure 11 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon l'âge.....	21
Figure 12 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon la démarche thérapeutique	22

Liste des abréviations

AV : Auriculo-Ventriculaire

CE : Corps Étranger

CIVD : Coagulation Intravasculaire Disséminée

ECG : Électrocardiogramme

OVH : Ovariohystérectomie

PIO : Pression Intraoculaire

PYO : Pyomètre

SDRA : Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë

SDTE : Syndrome de Dilatation-Torsion de l'Estomac

TDM : Tomodensitométrie (Scanner)

TRC : Temps de Remplissage Capillaire

US : Ultrasonographie

Introduction

Le terme "urgence" est fréquemment utilisé en médecine humaine comme en médecine vétérinaire, les professionnels sont sollicités à tout moment, de jour comme de nuit, pour intervenir dans des situations critiques. Dans de tels contextes, un diagnostic précis, un pronostic éclairé et une prise en charge adaptée des urgences médicales ou chirurgicales, est souvent cruciale pour sauver une vie (1). Un vétérinaire urgentiste est un médecin spécialisé dans le traitement des blessures et des maladies mettant en danger la vie des animaux. Bien qu'ils travaillent principalement dans des hôpitaux et des cliniques d'urgence, ces vétérinaires collaborent souvent avec des spécialistes en médecine interne et des chirurgiens. Cette spécialisation souligne l'importance de l'intervention rapide et spécialisée dans le domaine des urgences vétérinaires (2).

Dans le cadre de ce mémoire, l'objectif principal est d'étudier les cas d'urgences vétérinaires rencontrés en médecine des carnivores domestiques, en mettant un accent particulier sur les situations observées dans un cabinet vétérinaire de la région de Sidi Aïssa. À travers cette étude, nous visons à recenser les différents types d'urgences, évaluer les méthodes de prise en charge disponibles, et identifier les principales causes conduisant à ces situations critiques. Les objectifs spécifiques incluent l'estimation de la fréquence des urgences, la caractérisation des cas d'urgence pris en charge, et la description de la démarche thérapeutique établie. Cette étude vise également à fournir des recommandations pratiques pour une meilleure gestion des urgences vétérinaires dans des contextes similaires. Ce mémoire est organisé en deux parties principales. La première partie, bibliographique, se divise en deux chapitres. Le premier chapitre explore la notion des urgences vétérinaires, incluant leur classification, leur épidémiologie et les approches diagnostiques essentielles. Le second chapitre se concentre sur les pathologies d'urgence les plus fréquentes chez les carnivores domestiques, en détaillant leurs manifestations cliniques, ainsi que les principes thérapeutiques adaptés. La seconde partie, expérimentale, présente les résultats d'une étude menée au sein du cabinet vétérinaire privé. Cette étude couvre une analyse détaillée des cas d'urgence rencontrés sur une période de huit mois. Elle inclut une description des pathologies recensées, les techniques diagnostiques utilisées, ainsi que les approches thérapeutiques mises en œuvre.

DONNEES BIBLIOGRAPHIQUES

CHAPITRE I : URGENCE VETERINAIRES

1. Généralité

1.1 Définition

Une urgence vétérinaire correspond à toute situation médicale ou chirurgicale critique nécessitant une intervention immédiate pour préserver la vie ou les fonctions vitales de l'animal. Elle inclut des conditions comme les traumatismes sévères, les détresses respiratoires, les états de choc, ainsi que les intoxications aiguës ou les maladies soudaines(3). L'absence de traitement rapide dans ces situations peut entraîner des complications graves, voire mettre en danger la vie de l'animal(4).

1.2 Classifications des urgences vétérinaires

Les urgences vétérinaires peuvent être classifiées en trois catégories principales : traumatiques, médicales et chirurgicales. Les urgences traumatiques comprennent les blessures résultant de divers accidents, tels que les fractures, les contusions ou les plaies ouvertes. Ces pathologies nécessitent une intervention rapide pour éviter des complications graves et favoriser une stabilisation rapide de l'animal. Les soins intensifs peuvent parfois être requis pour prévenir la dégradation de l'état de l'animal avant qu'une intervention thérapeutique plus ciblée ne soit envisagée(5).

Les urgences médicales incluent des pathologies soudaines telles que les détresses respiratoires, les états de choc, ou les intoxications, qui requièrent une intervention rapide pour éviter des dégradations irréversibles de l'état de l'animal. Dans ces cas, l'objectif est de maintenir l'homéostasie de l'animal tout en identifiant rapidement la cause sous-jacente de la pathologie pour un traitement ciblé(6).

En parallèle, les urgences chirurgicales désignent des situations cliniques où une intervention chirurgicale urgente est impérative, telles que la torsion gastrique ou les ruptures d'organes internes, qui peuvent mettre la vie de l'animal en péril sans une prise en charge rapide et appropriée. La prise en charge chirurgicale dans ces cas est cruciale pour éviter des conséquences fatales et améliorer la récupération de l'animal(7).

1.3 Critères de gravité et de priorisation

Les critères de gravité et de priorisation jouent un rôle crucial dans la gestion des urgences vétérinaires, en permettant de déterminer l'ordre des traitements à administrer en fonction de la gravité de l'état de chaque animal. Ces critères reposent généralement sur des évaluations cliniques objectives, permettant d'analyser l'impact de la pathologie sur les fonctions vitales de l'animal. Parmi les facteurs essentiels à prendre en compte figurent l'état cardiovasculaire, respiratoire, neurologique et l'équilibre hémodynamique. L'objectif est d'identifier les cas où une intervention immédiate est indispensable pour éviter la défaillance d'un organe ou la mort de l'animal. Par conséquent, les animaux montrant des signes de détresse respiratoire aiguë ou de choc hémorragique sont souvent considérés comme prioritaires(8).

La priorisation des traitements repose sur une hiérarchisation des pathologies, en fonction de leur dangerosité immédiate. Par exemple, les traumatismes multiples accompagnés d'hémorragies massives ou les obstructions des voies respiratoires nécessitent une intervention en urgence absolue. Cette priorisation permet de définir les protocoles de soins en urgence et d'orienter les ressources disponibles vers les cas les plus graves. Des outils comme l'échelle de tri vétérinaire (VTS) ou les scores de gravité permettent d'optimiser cette prise en charge, en guidant les vétérinaires dans leurs décisions(9).

Enfin, une évaluation continue de l'état de l'animal est cruciale pendant toute la durée des soins, car la condition de l'animal peut se dégrader rapidement, modifiant les priorités de traitement. Il est également crucial d'effectuer une surveillance continue de l'état clinique de l'animal, afin de suivre son évolution et ajuster les traitements en fonction de tout changement de condition(10).

2. Epidémiologie

2.1.1 Statistique générales sur les urgences rencontrées chez les carnivores domestiques

Les urgences vétérinaires chez les carnivores domestiques, principalement les chiens et les chats, représentent une proportion significative des consultations en clinique. Une étude menée en Algérie a révélé que les urgences constituent environ 18 % des consultations vétérinaires pour ces espèces(11). Selon une étude rétrospective menée dans plusieurs centres vétérinaires, a examiné la répartition des urgences chez les carnivores domestiques sur une période de trois ans. Cette analyse, basée sur un échantillon de 5 000 consultations, a révélé que les urgences les plus fréquemment signalées incluent les traumatismes (30 %), les troubles gastro-intestinaux aigus (25 %), et les problèmes respiratoires (15 %)(12). Par ailleurs, une enquête multicentrique réalisée en Europe a révélé que les chats représentent environ 40 % des consultations d'urgence, tandis que les chiens en constituent 60 %. Les chats sont souvent présentés pour des troubles urinaires aigus, alors que les chiens consultent majoritairement pour des troubles traumatiques ou cardiaques (13).

2.1.2 Facteurs de risques

Les facteurs de risque associés aux urgences vétérinaires varient en fonction de plusieurs paramètres, notamment l'âge, la race, et les conditions environnementales. Les chiens de grande taille sont particulièrement susceptibles de développer des torsions gastriques et des traumatismes liés aux accidents de la route. Une étude a révélé que les chiens de grande race ont une probabilité de 24 % de développer une dilatation-torsion de l'estomac (DTE) au cours de leur vie, tandis que les chiens de race géante présentent un risque légèrement inférieur de 21,6 %. Ces affections graves sont associées à un taux de mortalité variant de 10 à 33 %. Parmi les races les plus à risque, le Grand Danois se distingue, avec un risque de 42,4 % d'être atteint de cette pathologie au cours de sa vie (14). Tandis que les chiens brachycéphales présentent un risque accru de détresse respiratoire aiguë en raison de leurs caractéristiques anatomiques (15). Chez les chats, les facteurs de risque incluent l'obésité et l'âge avancé, qui sont souvent associés à des urgences cardiaques ou urinaires. De plus, les animaux vivant en milieu urbain sont exposés à un risque accru d'accidents domestiques et de toxicité (16). Les conditions climatiques, telles que les températures extrêmes, peuvent exacerber certaines pathologies, comme les coups de chaleur ou l'hypothermie, augmentant ainsi la fréquence des consultations d'urgence(17).

3. Approche diagnostique

3.1.1 Méthodes d'évaluations rapides

Le tri vétérinaire basé sur le système ABCDE est une méthode d'évaluation rapide et systématique permettant de prioriser les soins en fonction de l'urgence de la condition de l'animal. Ce protocole, largement utilisé en médecine d'urgence, se divise en plusieurs étapes, chacune correspondant à une fonction vitale :

- A (Airway) : évaluation des voies respiratoires et gestion des obstructions.
- B (Breathing) : évaluation de la respiration et des signes de détresse respiratoire.
- C (Circulation) : évaluation de la circulation sanguine et des signes de choc.
- D (Disability) : évaluation neurologique pour détecter toute altération du système nerveux central.
- E (Exposure) : exposition du patient afin de détecter d'éventuelles blessures ou signes de traumatisme(18).

Le système ABCDE organise l'examen clinique de manière structurée, permettant d'identifier rapidement les urgences vitales et d'assurer ainsi une prise en charge immédiate et appropriée. Selon une étude rétrospective réalisée dans des cliniques vétérinaires, l'utilisation de cette méthode de tri a permis d'augmenter de 30 % les taux de survie des animaux en état critique, comparativement aux approches de tri non systématiques(19).

3.1.2 Techniques diagnostiques essentielles

Lorsqu'un animal est amené en urgence vétérinaire, l'utilisation rapide et précise de techniques diagnostiques est primordiale pour déterminer la nature et la gravité de l'état de santé de l'animal. Parmi les méthodes diagnostiques de base, la radiographie est un outil clé permettant de visualiser rapidement les fractures osseuses, les anomalies des organes internes ainsi que la présence d'obstructions digestives ou urinaires(20). L'échographie abdominale est également fréquemment utilisée dans les situations d'urgence. Elle permet une évaluation rapide de la cavité abdominale et peut identifier des pathologies comme les saignements internes, les obstructions, les masses tumorales, ainsi que les signes de perforation intestinale ou d'autres traumatismes internes. De plus, l'échographie est non invasive et permet une évaluation en temps réel, essentielle dans les urgences où chaque minute compte pour déterminer la nature de la blessure et la prise en charge appropriée(21).

Les tests de laboratoire sont également essentiels pour compléter l'évaluation clinique. L'analyse des gaz sanguins permet d'évaluer l'état acido-basique, les niveaux d'oxygène et de dioxyde de carbone dans le sang, et de détecter des signes d'hypoxie, d'hypercapnie, ou de déséquilibres électrolytiques. L'analyse des profil biochimiques (comme la créatinine, les électrolytes, les enzymes hépatiques) et des hémogrammes permet de détecter des signes d'insuffisance rénale, d'infection ou d'altérations du fonctionnement hépatique et cardiaque(22).

Parmi les méthodes diagnostiques les plus avancées, l'ultrasonographie point-of-care, qui permet une évaluation immédiate des traumatismes internes, des signes de saignement, de liquide libre dans la cavité abdominale ou thoracique, et des altérations de la fonction cardiaque. Cette technique, qui ne nécessite pas de préparation préalable complexe et permet des résultats en temps réel, est particulièrement efficace pour les patients gravement blessés où un diagnostic rapide est essentiel pour la survie(23).

CHAPITRE II : GESTION DES URGENCES VETERINAIRES

1. Pathologie d'urgences courantes chez les carnivores domestiques

1.1 Urgences respiratoires

Les urgences respiratoires représentent une part significative des consultations en médecine vétérinaire d'urgence. Elles peuvent rapidement engager le pronostic vital et nécessitent une reconnaissance et une prise en charge immédiate.

1.1.1 Obstruction des voies respiratoires

L'obstruction des voies respiratoires chez les carnivores domestiques peut résulter de l'aspiration de corps étrangers, de traumatismes ou de pathologies sous-jacentes telles que le syndrome brachycéphale obstructif des voies respiratoires (BOAS) et la paralysie laryngée. Les signes cliniques incluent un stridor inspiratoire, une cyanose et une détresse respiratoire (24). La radiographie et l'endoscopie sont essentielles pour identifier et localiser les obstructions. Dans les situations d'urgence, le rétablissement de la perméabilité des voies respiratoires est vital. Les techniques comprennent l'intubation endotrachéale ou la trachéotomie dans les cas graves, ainsi que des mesures de soutien telles que la supplémentation en oxygène (Figure 1) et la sédation (25).

Les obstructions par corps étrangers sont fréquentes chez les animaux actifs et curieux. L'extraction d'urgence à l'aide de pinces ou d'aspiration lors de procédures endoscopiques est souvent couronnée de succès et doit être réalisée sous anesthésie générale pour une visualisation optimale(26). Les brachycéphales sont sujets à des malformations anatomiques des voies aériennes supérieures, entraînant des troubles respiratoires chroniques. Une approche thérapeutique combinant des mesures médicales et chirurgicales est indiquée, notamment la résection du palais mou et la rhinoplastie(27).



Figure 1 : cathéter nasal mis en place chez un chat(28).

1.1.2 Oedème pulmonaire

L'oedème pulmonaire peut survenir suite à des facteurs cardiogéniques tels qu'une insuffisance cardiaque gauche (Figure 2) ou à des déclencheurs non cardiogéniques comme des traumatismes, des infections ou un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Il se manifeste par une tachypnée, une toux et des muqueuses cyanosées(29).

La radiographie thoracique reste l'examen de référence pour le diagnostic, révélant des infiltrats interstitiels ou alvéolaires compatibles avec une accumulation de liquide. L'imagerie avancée, telle que la tomodensitométrie (TDM), permet une évaluation plus détaillée dans les cas complexes(30).

La prise en charge se concentre sur le traitement de la cause sous-jacente. Dans l'oedème cardiogénique, les diurétiques comme le furosémide et les inotropes positifs sont utilisés pour réduire la congestion pulmonaire. Les cas non cardiogéniques peuvent nécessiter des corticostéroïdes, des bronchodilatateurs ou une ventilation mécanique(24). L'oxygénothérapie est essentielle dans tous les cas pour corriger l'hypoxémie. Dans l'oedème d'origine toxique, l'identification et l'élimination de la source toxique sont cruciales pour prévenir les complications(27).

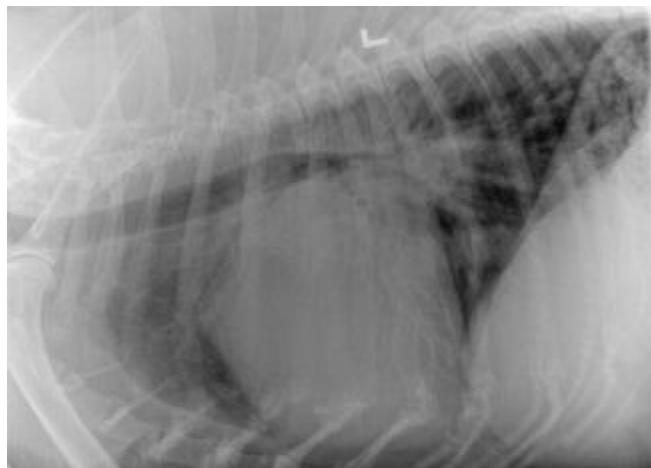


Figure 2 :œdème pulmonaire cardiogénique chez un chien atteint d'insuffisance mitrale(31).

1.1.3 Pneumothorax

Le pneumothorax, caractérisé par la présence d'air dans la cavité pleurale, peut résulter de traumatismes (accidents de la route, morsures) ou de causes spontanées telles que la rupture de bulles pulmonaires. Cette pathologie entraîne un collapsus pulmonaire partiel ou complet, altérant l'oxygénéation(32).

Les signes cliniques incluent une dyspnée aiguë, une tachypnée, une cyanose et une diminution des bruits respiratoires du côté affecté. La radiographie thoracique(Figure 3, 4) confirme le diagnostic en révélant la présence d'air dans l'espace pleural et le collapsus pulmonaire(25).

Le traitement initial consiste en une thoracocentèse pour évacuer l'air intrapleural. En cas de pneumothorax persistant ou récurrent, la pose d'un drain thoracique peut être nécessaire pour une décompression continue. Une intervention chirurgicale est indiquée en cas de pneumothorax spontané lié à des anomalies structurales telles que la rupture de bulles pulmonaires(33).

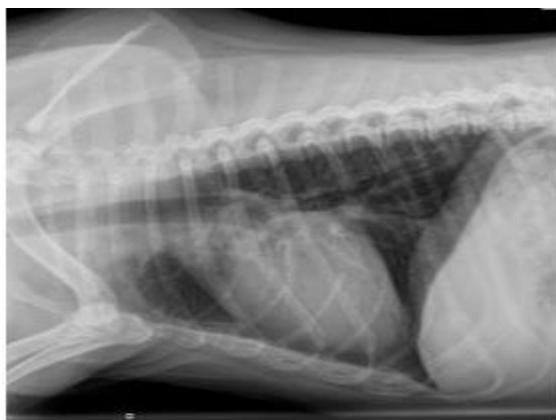


Figure 3 : radiographie thoracique normale du chien(34)

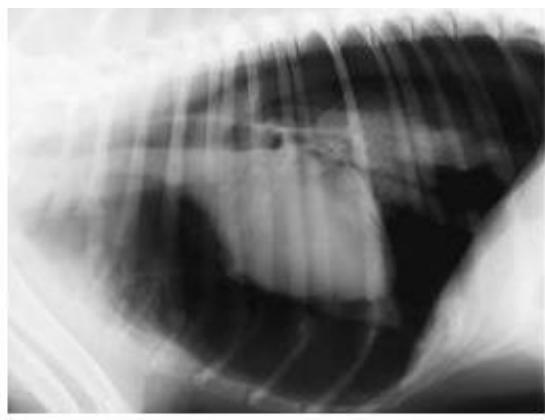


Figure 4 : pneumothorax chez un chien(34)

1.2 Urgences cardiovasculaires

1.2.1 Choc

Le choc est un état pathologique caractérisé par une perfusion tissulaire et une oxygénation cellulaire inadéquates, conduisant à un dysfonctionnement cellulaire et à une défaillance organique. Il est classifié en quatre types principaux (Tableau 1): hypovolémique, distributif, cardiogénique et obstructif, selon le mécanisme sous-jacent. Le choc hypovolémique, souvent causé par une déshydratation sévère ou une perte sanguine importante, est le type le plus fréquemment rencontré en pratique vétérinaire(24).

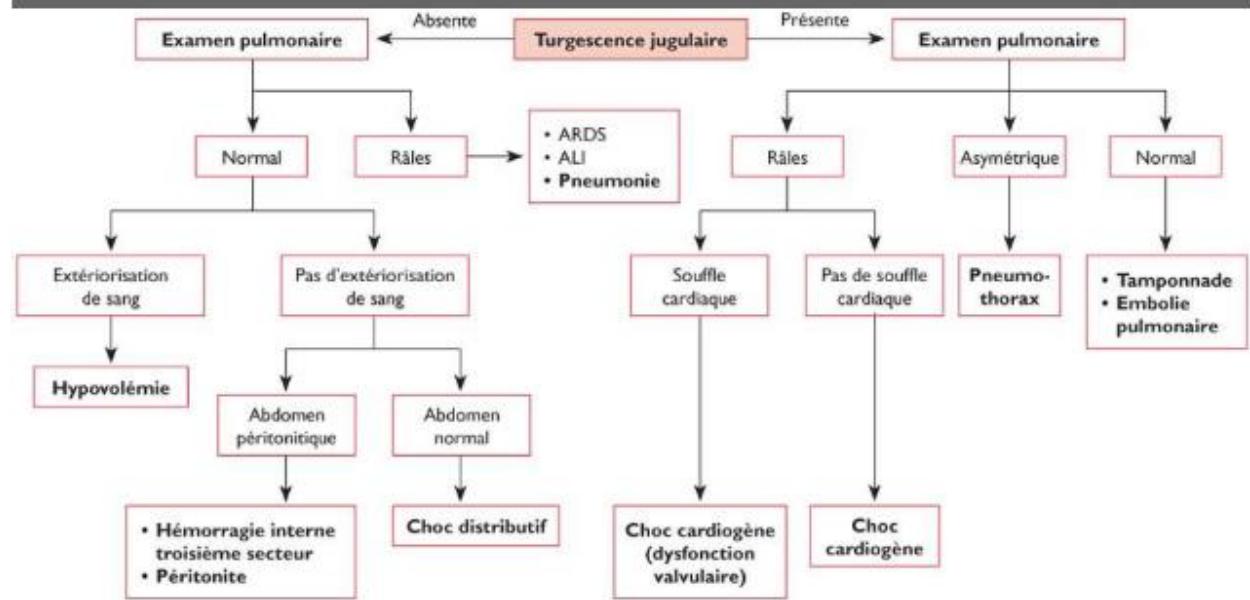
Les signes cliniques (Figure 5) incluent des muqueuses pâles, un temps de recoloration capillaire (TRC) prolongé, une tachycardie, un pouls faible, une hypotension et une altération de l'état mental. Une détection précoce est cruciale car un traitement retardé augmente la mortalité. Des examens complémentaires tels que la lactatémie, la gazométrie artérielle et l'échographie ciblée permettent d'évaluer la sévérité du choc et de guider la thérapeutique(27).

La prise en charge repose sur la restauration de la perfusion tissulaire par une réanimation fluidique intraveineuse à l'aide de cristalloïdes isotoniques ou de produits sanguins, en fonction du type et de la sévérité du choc. L'utilisation de vasopresseurs tels que la noradrénaline ou la dopamine peut être nécessaire dans le choc distributif ou cardiogénique(33).

Tableau 1 : classification clinique des états de choc(35)

Cardiogénique	Obstructif	Hypovolémique	Distributif	Mixte
<ul style="list-style-type: none"> • ↓ Contractilité <ul style="list-style-type: none"> – Infarctus – Myocardite – Contusion myocardique • Arythmies <ul style="list-style-type: none"> – Tachycardie – Bradycardie • Insuffisance diastolique • Dysfonction valvulaire aiguë • Rupture myocardique 	<ul style="list-style-type: none"> • Tamponnade • Embolie pulmonaire massive • Pneumothorax sous-tension • Sténose aortique décompensée • Embolie gazeuse massive 	<ul style="list-style-type: none"> • Hémorragie <ul style="list-style-type: none"> – Extérieurisée – Interne • Déshydratation <ul style="list-style-type: none"> – Diarrhées – Vomissements – Augmentation des pertes • Troisième secteur <ul style="list-style-type: none"> – Brûlés – Pancréatites 	<ul style="list-style-type: none"> • Sepsis sévère <ul style="list-style-type: none"> – Choc septique • Anaphylaxie • Capillary leak syndrome • Neurogénique 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypoxémies <ul style="list-style-type: none"> – Cyanure, CO – Ischémie-reperfusion • Endocrinopathies <ul style="list-style-type: none"> – Hypothyroïdie – Hypocorticisme – Hypoglycémie • Intoxications <ul style="list-style-type: none"> – Médicaments – Toxiques • Acidose sévère • Hypothermie sévère

ARDS : acute respiratory chest syndrome ; ALI : acute lung injury.

**Figure 5 : orientation clinique d'un état de choc(36)**

1.2.2 Hémorragies sévères

Les hémorragies sévères constituent une urgence vitale caractérisée par une hypovolémie et une anémie rapides, pouvant conduire à un état de choc et au décès si elles ne sont pas traitées rapidement. Les hémorragies peuvent résulter de traumatismes, de complications chirurgicales ou de coagulopathies telles que les intoxications par rodenticides ou la coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)(33).

Sur le plan clinique, les patients présentent des signes de choc, notamment une tachycardie, une hypotension, des muqueuses pâles, ainsi qu'un saignement externe ou interne(29).

Le traitement repose sur l'hémostase, c'est-à-dire l'arrêt du saignement, par la compression directe, l'intervention chirurgicale ou l'utilisation d'agents hémostatiques. La réanimation fluidique et les transfusions sanguines sont essentielles pour stabiliser l'hémodynamique. L'administration de plasma ou de facteurs de coagulation spécifiques peut être nécessaire en cas de coagulopathie(24).

1.2.3 Arythmies cardiaques

Les arythmies cardiaques, incluant les tachyarythmies et les bradyarythmies, constituent des urgences cardiovasculaires fréquentes qui compromettent le débit cardiaque et la perfusion systémique. Elles peuvent survenir secondairement à des affections telles que des cardiomyopathies, des déséquilibres électrolytiques, des traumatismes ou une inflammation systémique(25).

L'électrocardiogramme (ECG) est l'examen de référence pour le diagnostic des arythmies (Figure 6), avec des anomalies courantes telles que les complexes ventriculaires prématurés (CVP), la fibrillation auriculaire et les blocs auriculo-ventriculaires (AV). La prise en charge immédiate se concentre sur la stabilisation des conséquences hémodynamiques de l'arythmie en utilisant des antiarythmiques comme la lidocaïne pour les arythmies ventriculaires ou l'atropine pour les bradyarythmies(32).

Dans les cas réfractaires, des interventions plus avancées telles que l'implantation d'un stimulateur cardiaque temporaire ou la cardioversion électrique synchronisée peuvent être nécessaires. Le traitement à long terme dépend de la prise en charge de la pathologie sous-jacente et d'une surveillance régulière de la fonction cardiaque(29).

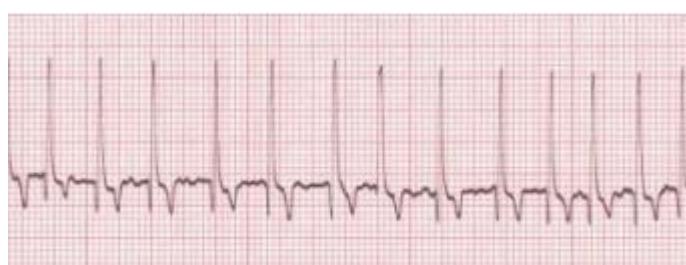


Figure 6 : fibrillation atriale avec un rythme supraventriculaire chaotique sans onde P. Ce chien à une cardiomyopathie dilatée(37).

1.3 Urgence traumatique

1.3.1 Fractures

Les fractures, qu'elles soient simples ou complexes, surviennent fréquemment à la suite de traumatismes tels que des chutes, des accidents de la route ou des attaques d'animaux. Elles sont classées selon leur type (transverses, spirales, comminutives), leur localisation et leur caractère ouvert ou fermé (33). Les patients présentent généralement une douleur, un œdème, une déformation et une boiterie.

La radiographie est l'examen de référence pour le diagnostic, tandis que la tomodensitométrie (TDM) est précieuse pour l'évaluation des fractures complexes impliquant les articulations ou de multiples fragments. La prise en charge initiale consiste en une stabilisation de la fracture à l'aide de bandages, de splints ou de fixateurs externes afin de prévenir les lésions tissulaires secondaires(26). Une intervention chirurgicale, telle que la fixation interne avec des plaques ou des vis, est souvent nécessaire pour un traitement définitif. Les soins post-opératoires, incluant la gestion de la douleur, la kinésithérapie et le support nutritionnel, sont essentiels pour la récupération(29).

1.3.2 Plaies

Les plaies ouvertes, incluant les lacérations, les abrasions et les plaies par piqûre, peuvent résulter de l'action d'objets tranchants, de morsures ou de traumatismes liés aux véhicules. Ces plaies sont sujettes à l'infection, à la nécrose et à un retard de cicatrisation si elles ne sont pas correctement traitées. Elles sont souvent classées en fonction de leur degré de contamination : propres, propres-contaminées, contaminées ou infectées(24).

La prise en charge initiale repose sur l'hémostase, un nettoyage minutieux et un débridement pour éliminer les tissus nécrotiques et les corps étrangers. Une antibiothérapie à large spectre est indiquée pour les plaies contaminées ou infectées, tandis qu'une prophylaxie antitétanique peut être nécessaire chez les chiens présentant des plaies par piqûre profondes(33). Des techniques avancées de cicatrisation des plaies, telles que la thérapie par pression négative (TPN) ou l'utilisation de pansements biologiques, peuvent améliorer la cicatrisation dans les cas complexes(27).

1.3.3. Accidents de la voie publique (AVP)

Les AVP constituent une cause majeure de polytraumatismes chez les carnivores domestiques, entraînant souvent une combinaison de fractures, de lésions des tissus mous et de traumatismes viscéraux. La priorité est la stabilisation des fonctions vitales menacées, notamment l'hémorragie, le choc et l'insuffisance respiratoire(26).

Les systèmes de score de traumatisme, tels que le score ATTS (Animal Trauma Triage), permettent d'évaluer la gravité des lésions et de prédire l'évolution. Les examens d'imagerie, tels que la radiographie et l'échographie, sont essentiels pour identifier les fractures, le pneumothorax ou les lésions abdominales(32). Les traitements d'urgence (Figure 7) peuvent inclure la réanimation fluidique, l'analgésie et la réparation chirurgicale des fractures ou des lésions viscérales. La rééducation et le suivi à long terme sont essentiels pour favoriser le retour à la fonction(24).

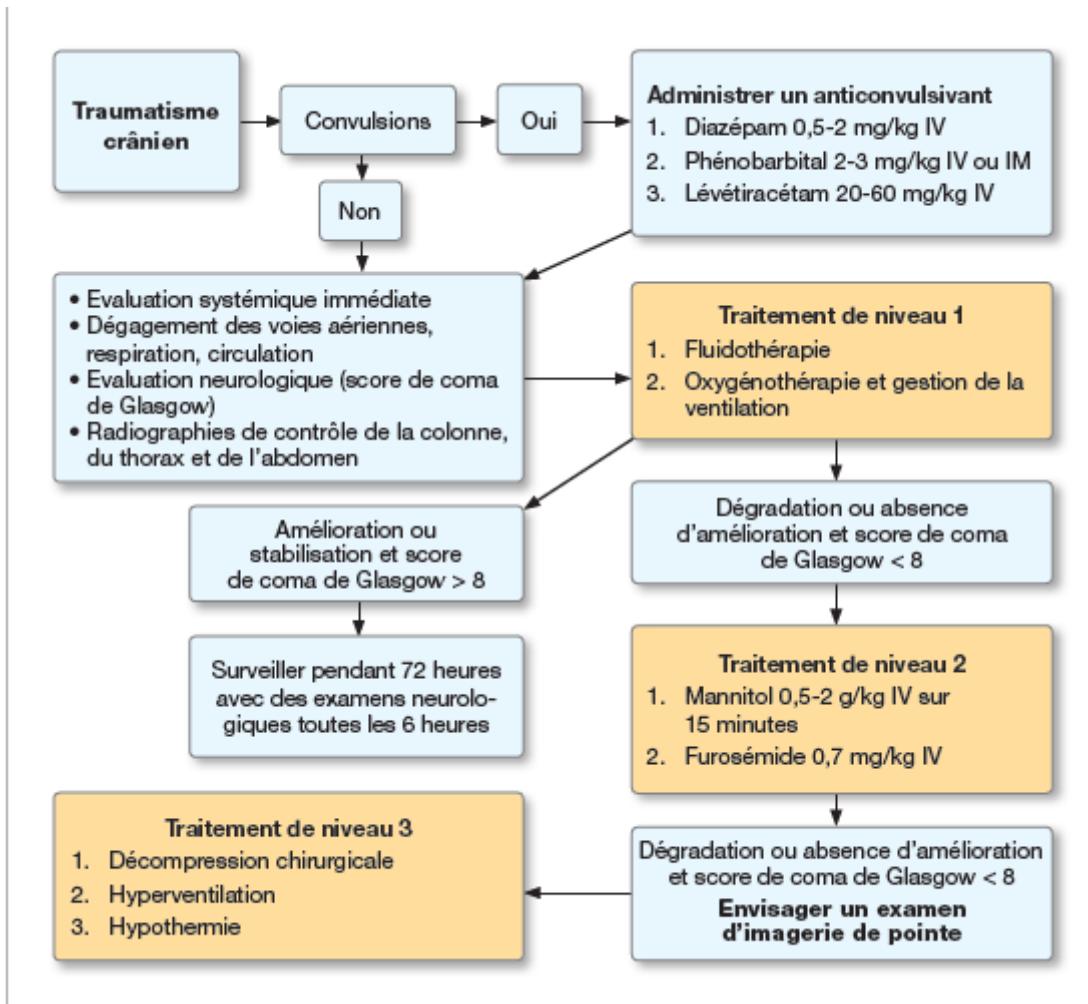


Figure 7 : schéma thérapeutique du traumatisme crânien (38).

1.4 Urgences digestives

1.4.1 Intoxications aux rodenticides

L'intoxication aux rodenticides constitue une intoxication fréquente chez les animaux de compagnie, en particulier chez les chiens et les chats. Les rodenticides anticoagulants sont les plus couramment impliqués, interférant avec l'activation des facteurs de coagulation vitamine K-dépendants, entraînant ainsi des hémorragies incontrôlées(39).

Les manifestations cliniques incluent des épistaxis, des hématomes et des hémorragies internes. Le diagnostic repose sur des tests de coagulation, tels que le temps de prothrombine (TP) et le temps de céphaline activé partiel (TCA)(40). La prise en charge immédiate comprend une décontamination par induction de vomissements ou l'administration de charbon actif, suivie d'une supplémentation en vitamine K1 pendant 3 à 4 semaines. Les cas sévères peuvent nécessiter des transfusions sanguines pour remplacer les facteurs de coagulation déficients(41).

1.4.2 Ingestion de corps étrangers

L'ingestion de corps étrangers est une urgence fréquente en médecine vétérinaire, en particulier chez les jeunes animaux ayant tendance à ingérer des objets divers. Des objets tels que des os, des jouets et des fils peuvent causer une obstruction gastro-intestinale partielle ou complète, entraînant des complications sévères(42).

Les symptômes incluent des vomissements, des douleurs abdominales, une anorexie et une léthargie. Les examens diagnostiques tels que la radiographie et l'échographie permettent souvent de visualiser le corps étranger ou de mettre en évidence des signes secondaires d'obstruction, tels qu'une distension intestinale(43). Le traitement dépend de la sévérité et de la localisation de l'obstruction. L'endoscopie peut permettre une récupération non invasive dans certains cas, mais une intervention chirurgicale est souvent nécessaire en cas d'obstruction complète ou de suspicion de perforation(44).

1.4.3 Syndrome de dilatation-torsion gastrique (SDTG)

Le SDTG, principalement observé chez les chiens de grande taille et à thorax profond, est une affection potentiellement mortelle caractérisée par une distension et une rotation de l'estomac, compromettant la perfusion vasculaire et entraînant un choc systémique(45).

Les signes cliniques comprennent des efforts de vomissement non productifs, une distension abdominale et des signes de choc tels que la tachycardie et les muqueuses pâles. La radiographie confirme le diagnostic (Figure 8) de SDTG en révélant une image caractéristique d'"œsophage double"(46). Le traitement d'urgence comprend la décompression gastrique à l'aide d'une sonde orogastrique ou par trocart, la stabilisation par fluidotherapie et la correction chirurgicale par gastropexie pour prévenir les récidives. Les complications postopératoires, telles que les arythmies et la péritonite, nécessitent une surveillance intensive(47).

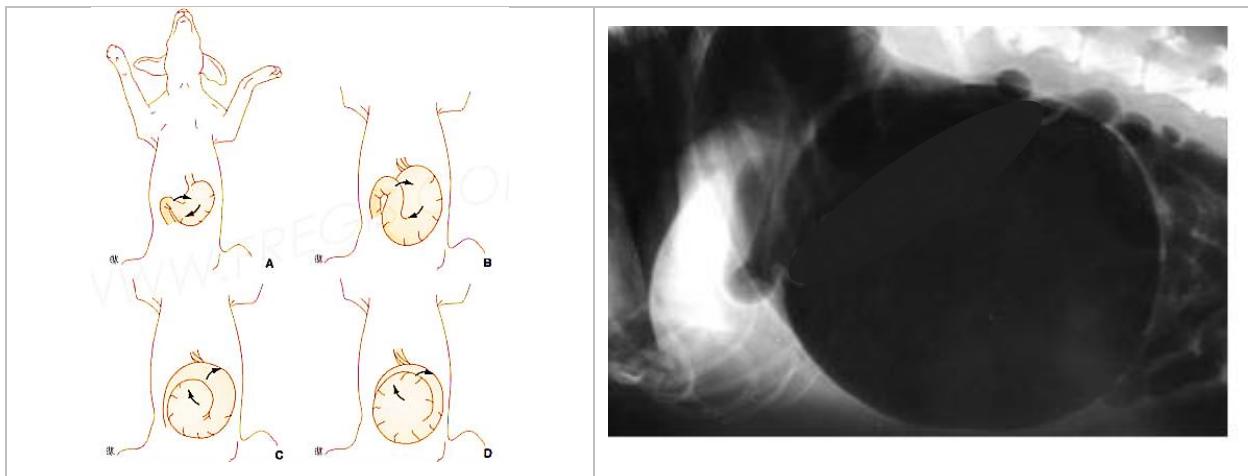


Figure 8 : à gauche, schéma permettant de comprendre le phénomène de dilatation-torsion d'estomac chez le chien. A droite, radiographie de l'abdomen montrant une dilatation de l'estomac (forme ronde noire au centre)(48).

1.5 Urgences génitales

1.5.1 pyomètre

Le pyomètre est une infection utérine grave caractérisée par l'accumulation de pus dans l'utérus. Il affecte principalement les chiennes et les chattes âgées de milieu d'âge à âgées en période de diœstrus, suite à une élévation des taux de progesterone et une hyperplasie endométriale(49).

Les signes cliniques varient en intensité et peuvent inclure léthargie, anorexie, vomissements, polyurie, polydipsie et un écoulement vaginal purulent ou hémorragique dans les cas de pyomètre ouvert. Dans le cas de pyomètre fermé, les signes systémiques sont souvent plus graves en raison d'une endotoxémie et d'une septicémie(29). Le diagnostic

repose sur les signes cliniques, l'échographie montrant un utérus dilaté rempli de liquide et les résultats biologiques tels que la leucocytose et l'azotémie.

Le traitement définitif est l'ovariohystérectomie d'urgence, qui est curative et élimine le risque de récidive. Un traitement médical à base de prostaglandines et d'antibiotiques peut être envisagé chez les animaux de reproduction mais comporte des risques d'insuffisance de résolution et de récidive(50).

1.5.2 Dystocie

La dystocie, ou difficulté à mettre bas, est une urgence fréquente chez les femelles, en particulier chez les races brachycéphales et les jeunes mères(51). Elle peut résulter de facteurs maternels tels que l'inertie utérine ou des anomalies pelviennes, ou de facteurs fœtaux tels que la présentation anormale, la macrosomie fœtale ou la mort fœtale.

Les signes cliniques comprennent un travail prolongé de plus de 2 à 4 heures sans progression, des efforts de poussée intenses ou la présence de fœtus ou de membranes fœtales faisant saillie au niveau de la vulve sans expulsion. Le diagnostic repose sur l'examen clinique, la radiographie pour évaluer la position et la taille des fœtus et l'échographie pour évaluer la viabilité fœtale(52).

La prise en charge dépend de la cause sous-jacente. L'inertie utérine peut répondre à un traitement médical à base d'ocytocine et de gluconate de calcium. Cependant, une intervention chirurgicale par césarienne est souvent nécessaire en cas de dystocie obstructive ou d'échec du traitement médical. Une surveillance post-partum pour détecter les complications telles que la rétention placentaire, la métrite ou l'hypocalcémie est cruciale pour la santé maternelle(53).

1.6 Urgences ophtalmiques

1.6.1 Glaucome aigu

Le glaucome aigu est une urgence ophtalmique caractérisée par une augmentation soudaine et significative de la pression intraoculaire (PIO), pouvant entraîner des lésions du nerf optique et une cécité irréversible si elle n'est pas traitée(54).

Les signes cliniques comprennent une douleur oculaire aiguë, une hyperémie conjonctivale, un œdème cornéen, une mydriase et une perte de vision. Le diagnostic repose sur la mesure de la PIO à l'aide d'un tonomètre, les valeurs dépassant généralement 25 mmHg(55). Le traitement immédiat vise à réduire la PIO et à soulager la douleur. Des médicaments tels que les inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, les bêtabloquants et les agents hyperosmotiques comme le mannitol sont couramment utilisés. La prise en charge définitive peut nécessiter des interventions chirurgicales telles que la cyclophotocoagulation ou l'implantation de shunts au niveau de la chambre antérieure, notamment dans les cas réfractaires(56).

1.6.2 Ulcères cornéens

Les ulcères cornéens sont des lésions douloureuses et potentiellement dangereuses pour la vision de l'épithélium cornéen pouvant résulter de traumatismes, d'infections ou de maladies sous-jacentes telles que la kératoconjonctivite sèche(57).

Les manifestations cliniques comprennent le blépharospasme, l'éphiphora, la photophobie et une opacité cornéenne. Le diagnostic est confirmé à l'aide de la coloration à la fluorescéine, qui met en évidence les défauts épithéliaux. Le traitement dépend de la sévérité et de l'étiologie de l'ulcère. Les antibiotiques topiques, les anti-inflammatoires et les stimulateurs lacrymaux sont utilisés pour les ulcères simples. Les ulcères avancés, tels que ceux impliquant une perte stromale ou la formation d'un descemétocèle, peuvent nécessiter une intervention chirurgicale, notamment des greffes conjonctivales ou des greffes de cornée(55).

1.6.3 Luxation du globe oculaire

La luxation du globe oculaire est une urgence rare mais dramatique caractérisée par la sortie du globe oculaire de l'orbite, souvent due à un traumatisme ou à une prédisposition raciale, comme chez les chiens brachycéphales(58).

Les signes cliniques comprennent la protrusion du globe oculaire, l'exposition de la conjonctive et d'éventuelles lésions du nerf optique. Une intervention immédiate est nécessaire pour prévenir la perte de vision et préserver les structures oculaires. Une tarsoraphie temporaire, associée à un traitement anti-inflammatoire et antimicrobien, est généralement réalisée. Le pronostic dépend de l'étendue des lésions du nerf optique et des complications associées telles que la nécrose cornéenne(54).

PARTIE EXPERIMENTALE

PARTIE EXPERIMENTALE

1. Objectifs :

Il s'agit d'une étude des cas d'urgences vétérinaires en médecine des carnivores domestiques, dont l'objectif était de recenser fidèlement au terrain Algérien, les cas reçus au niveau d'un cabinet.

À partir de cette étude basée sur les urgences vétérinaires chez les carnivores domestiques, nous visons à :

- Estimer la fréquence des cas d'urgences.
- Améliorer la prise en charge des urgences en apportant une démarche efficace, rapide et adapté.
- Identifier les principaux motifs d'urgence.

2. Matériel et méthodes

2.1. Matériel

2.1.1. Population ciblée

. Notre étude se porte sur la clientèle d'une clinique à vocation des carnivores domestiques dans la région de Sidi Aissa. Le choix de la région a été par rapport à son accessibilité et à la faisabilité de l'étude

Parmi les divers cas reçus durant la période de stage, nous nous sommes penchés spécifiquement sur les cas admis en urgence, en compatibilité à notre objectif.

2.2. Méthodes

Pour atteindre ces objectifs, une récolte de cas a été menée sur une période de 08 mois au sein d'un cabinet vétérinaire dans la région de Sidi Aissa. Les cas recensés ont été minutieusement examinés pour diagnostiquer les pathologies et déterminer le motif d'urgence. Le traitement des données chiffrées a été réalisé par un tableur Excel 2016.

3. Résultats

3.1. Répartition selon l'espèce

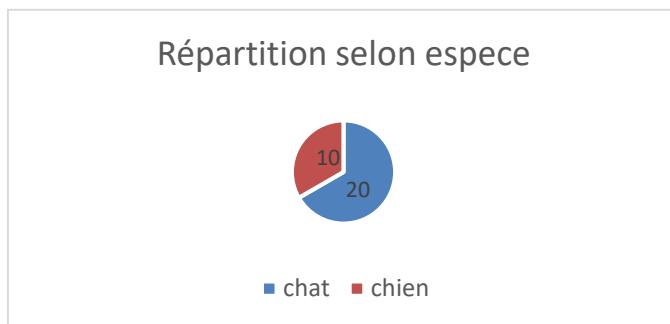


Figure 9 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon d'espèce

Le nombre de chats (66,66%) admis en consultation pour un motif d'urgence est supérieur à celui des chiens (33,33%). Le nombre de chats représente le double du nombre des chiens présentant une urgence (Figure 9).

3.2. Répartition selon le sexe

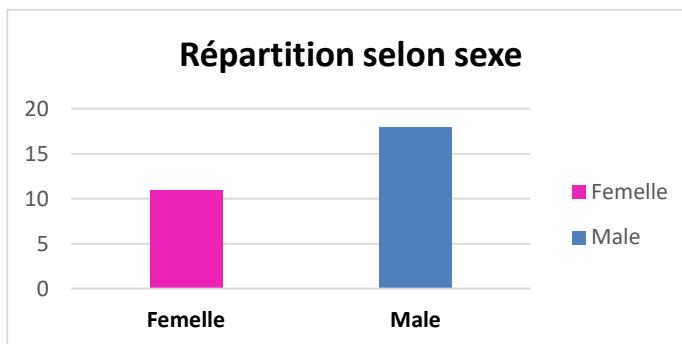


Figure 10 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon le sexe

Les mâles (19/30) des espèces féline et canine confondues ont été plus nombreux à présenter des motifs d'urgence que les femelles (11/30), soit 63,33% de mâles contre 36,66% de femelles (Figure 10).

3.3. Répartition selon l'âge



Figure 11 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon l'âge

La plupart des chiens et des chats admis pour une urgence ont un âge supérieur à 8 mois, et sont présumés adultes, avec un taux de 86,66% (26/30). Les sujets jeunes ont représenté une minorité (4/30) (Figure 11).

3.4. Répartition selon les motifs d'urgence

Parmi les animaux admis en urgence, les motifs les plus fréquemment recensés sont les motifs gynécologiques (20%) et traumatiques (16,67%). Les autres motifs tels que le choc sont enregistrés à un taux nettement plus faible (6,67%) (Tableau 2).

Tableau 2 : répartition des cas d'urgence selon les motifs

Motifs	Nombre	Pourcentage (%)
Présence d'une boule au périnée	1	3,33
Ecoulement vulvaire	6	20
Atteinte du locomoteur	2	6,67
Chute	5	16,67
Complication d'une uvéite	2	6,67
AVP	3	10
Etat de choc	2	6,67
Atteinte buccale	2	6,67
Plaie	5	16,67
Prolapsus rectal	1	3,33
Syndrome gastro-entérite	1	3,33
Total	30	100

3.5. Répartition selon la démarche thérapeutique

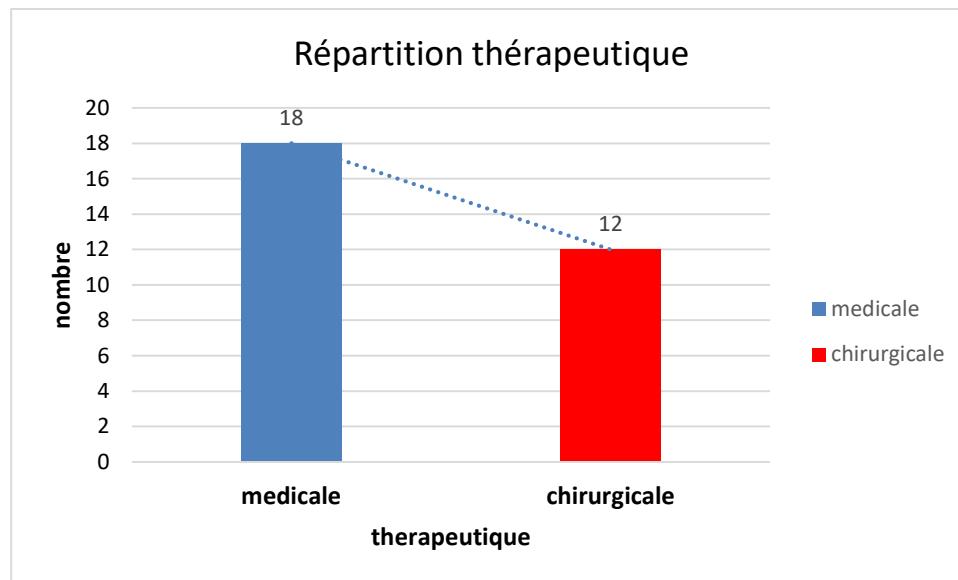


Figure 12 : diagramme de la répartition des cas d'urgence selon la démarche thérapeutique

Les cas d'urgence admis ont nécessité une prise en charge médicale aussi bien que chirurgicale. Néanmoins, seulement 40% (12/30) ont nécessité une intervention chirurgicale. Pour le reste (18/30), les soins médicaux ont suffi pour les prendre en charge (Figure 12).

Discussion

➤ Espèce :

Concernant l'espèce la plus reçue en urgence, l'espèce féline a prédominé avec 67% des cas contre 33% pour l'espèce canine. Ces résultats sont en divergence avec ceux obtenu au niveau de la clinique de l'ISV de Blida en 2018 (59).

D'un autre côté, ils sont semblables à ceux obtenus par DJABOUR et BOUSSAID (60), dont l'étude menée dans 3 wilayas suggère que la race féline est prédominante.

➤ Sexe :

Pour les urgences, les mâles étaient plus nombreux que les femelles avec 63% contre 37%. Ces résultats sont différents de ceux d'ARBAOUI (2023), obtenus sur le terrain Algérien, où ils ont noté une prédominance des femelles (56%) face aux mâles (44%) (61).

Inversement, ils sont similaires à ceux obtenus par DJABOUR et BOUSSAID (2019), qui ont noté une prédominance des mâles avec un taux de 57% contre 43% des femelles (60). Particulièrement, les résultats de la clinique de l'EISMV de Dakar étaient également proches des nôtres, selon lesquels les mâles ont présenté une prévalence plus élevé avec (60%) que les femelles (40%).

➤ Age des animaux :

Les animaux adultes étaient les plus reçus en consultation d'urgence selon les résultats de notre étude, avec une prévalence de (80%) contre (20%) pour les animaux de moins de 12 mois. Une étude réalisée en Colombie a rapporté une fréquence plus élevée parmi les chiens âgés entre 1 et 7 ans, soutient nos résultats, ainsi que l'étude d'ARBAOUI (61). Inversement, au niveau de l'EISMV de Dakar les sujets jeunes, aussi bien dans l'espèce canine que féline, sont les plus consultés.

➤ **Motifs d'urgence :**

Dans notre étude nous avons noté une prédominance des motifs de consultation d'origine génitale avec un taux de (20%) chez l'espèce féline, contrairement à l'étude réalisée par ARBAOUI (61), qui a montré que les motifs de consultation les plus fréquents sont d'origine digestive.

➤ **Démarche thérapeutique :**

Nos résultats étaient en concordance avec ceux de BENCHAIBEDDRA (64), selon lesquels le traitement médical est plus fréquent que l'intervention chirurgicale. Sur 570 cas reçus en service des pathologies des carnivores pour divers motifs de consultation, 11 cas parmi eux ont nécessité une intervention obstétricale d'urgence. L'acte opératoire immédiat était la seule solution thérapeutique.

Ils ont estimé également que le traitement médical reste indissociable de l'acte opératoire dans le cas d'urgence chirurgicale (fluidothérapie, réanimation) (64).

CONCLUSION

Notre étude visait à répertorier les motifs d'urgences les plus fréquents chez les carnivores domestiques et à donner un aperçu de la réalité du terrain.

Les résultats ont montré clairement que les félins, en particulier les femelles, étaient les animaux de compagnie les plus fréquemment admis en consultation pour urgence, ce qui accentue l'importance de prendre en compte les besoins spécifiques de cette catégorie dans la pratique vétérinaire à Sidi Aissa.

Les motifs d'ordre génital, suivis des motifs d'ordre locomoteur traumatique (chute, AVP, blessure), puis des motifs oculaire (complication d'une uvéite) et buccal étaient plus au moins fréquents, alors que les motifs gastro-intestinal étaient plus faibles.

Cela met en évidence l'importance d'installer des mesures de prévention, et de surveillance régulière notamment des jeunes animaux.

La taille très limitée de notre échantillon ne permet pas de généraliser nos résultats à l'ensemble des populations canine et féline. Ce travail mérite d'être complété et poursuivi sous différents aspects. En effet, notre recherche n'a porté que sur une seule clinique située à Sidi Aissa. Ainsi, il serait pertinent d'étendre cette étude au niveau national, dans plusieurs cliniques spécialisées en animaux de compagnie.

RECOMMANDATIONS ET PERSPECTIVES

A l'issue de notre étude ainsi que les résultats obtenus, nos modestes recommandations consistent en :

- Formation du personnel : un personnel qualifié est essentiel pour reconnaître et traiter les urgences efficacement.
- Protocole de stabilisation : des protocoles clairs doivent être établis pour stabiliser l'état général de l'animal et l'améliorer avant le diagnostic.
- Equipement adéquat : disposer d'une trousse d'urgence bien équipée et régulièrement vérifiée est crucial pour une action rapide.
- La sensibilisation : Il est important de sensibiliser les propriétaires d'animaux de compagnie à consulter un vétérinaire lors d'apparition de signes anormaux.
- La recherche : il serait intéressant que les futures recherches se préoccupent de l'amélioration des moyens et méthodes utilisé dans la gestion des cas d'urgences chez les chiens et les chats.

Références bibliographiques

1. Bistner B. S, 1972. Les urgences en pratique vétérinaire du chien et du chat. Vigot, Paris, France, vol 2, No2, 296p.
2. Ross University School of Veterinary Medicine. What Does an Emergency Veterinarian Do? Ross Vet Blog. October 6, 2023. <https://veterinary.rossu.edu/about/blog/what-emergency-veterinarians-do>.
3. Silverstein DC, Hopper K. Small Animal Critical Care Medicine. 2nd ed. Elsevier; 2014. Chapitre 1 : Introduction to Small Animal Emergency and Critical Care. p. 3-8. 536 pages.
4. Mazzaferro EM. Emergency and Critical Care for Veterinary Nurses. Wiley-Blackwell; 2020. Chapitre 2 : Principles of Emergency Medicine. p. 15-22. 528 pages.
5. Dossin O. Urgences vétérinaires et soins intensifs. 1st ed. Éditions du Point Vétérinaire; 2017. p. 12-25. 320 pages.
6. Pavia C. Small Animal Emergency and Critical Care Medicine: A Practical Guide. Wiley-Blackwell; 2021. p. 40-55. 400 pages.
7. Boag A. Emergency and Critical Care in Small Animal Practice. 3rd ed. Elsevier; 2019. p. 60-75. 520 pages.
8. Trostle SS. Veterinary Emergency and Critical Care Medicine. 2nd ed. Saunders Elsevier; 2018. p. 45-60. 624 pages.
9. Nelson R. Veterinary Emergency Medicine: A Clinical Guide. 1st ed. Wiley-Blackwell; 2020. p. 30-42. 400 pages.
10. Bradley J. Critical Care in Small Animal Practice. 3rd ed. Elsevier; 2021. p. 78-90. 510 pages.
11. Amara B, Djoudi M. Présentation de cas d'urgence rencontrés dans un cabinet vétérinaire [mémoire]. Blida: Université Saad Dahlab; 2022. Disponible sur : <https://di.univ-blida.dz/jspui/handle/123456789/20031>.
12. Holt DE, Griffin G, McAnulty J. Patterns and outcomes of emergency veterinary visits in small animal practice: A retrospective study. Journal of Veterinary Emergency and Critical Care. 2021;31(3):305-314.
13. Reich SR, Moon PF, Edwards MC. Species-specific trends in small animal emergency medicine: A European perspective. Veterinary Record. 2020;186(5):123-130.
14. Battaglia CL. La dilatation-torsion de l'estomac et les facteurs de risque. Le Courrier Canin. Juin 2022. Disponible sur : <https://www.ckc.ca/fr/Le-courrier-canin/Juin-2022/La-dilatation-torsion-de-l%80%99estomac-et-les-facteurs>.
15. Packer RMA, Hendricks A, Burn CC. Risk factors for brachycephalic obstructive airway syndrome in dogs: A cross-sectional analysis. PLoS ONE. 2019;14(6):e0216738.

16. Smith A, Jones B, Carter C. Epidemiological factors influencing veterinary emergencies in urban environments. *BMC Veterinary Research*. 2022;18(1):89.
17. Taylor N, Williams A, Baker M. Climatic influence on emergency veterinary presentations: Heat-related and cold-related cases in domestic animals. *Animals*. 2020;10(12):2230.
18. Craven BA, Taylor C, Barlow J. Veterinary triage in emergency and critical care. *Veterinary Emergency and Critical Care Journal*. 2021;31(2):245-256.
19. Smith LR, Jones N, Richardson T. Impact of triage protocols on survival rates in emergency veterinary cases. *Journal of Small Animal Practice*. 2020;61(7):412-418.
20. Brown H, Chapman A, Lewis M. The use of radiography and ultrasonography in veterinary emergency medicine. *Journal of Veterinary Imaging*. 2019;18(1):45-53.
21. Kaufmann J, Webb M, Ortiz A. Point-of-care ultrasonography in veterinary emergency practice. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*. 2021;31(5):467-474.
22. Levy S, Andrews P, Mitchell J. Neurological emergencies in veterinary practice: Clinical signs and management. *Veterinary Neurology*. 2019;12(4):130-139.
23. Robinson C, Gentry P, Hall R. Emergency management of poisoning in veterinary patients: A guide to clinical signs and treatment protocols. *Journal of Toxicology and Veterinary Medicine*. 2022;27(2):52-60.
24. Silverstein DC, Hopper K. *Small Animal Critical Care Medicine*. 2nd ed. St. Louis: Elsevier; 2015. 912 p.
25. Crowe DT. *Emergency Procedures for the Small Animal Veterinarian*. 1st ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2012. 488 p.
26. Macintire DK, Drobatz KJ, Haskins SC, Saxon WD. *Manual of Small Animal Emergency and Critical Care Medicine*. 1st ed. Philadelphia: Saunders; 2005. 832 p.
27. King LG, Boag A. *BSAVA Manual of Canine and Feline Emergency and Critical Care*. 2nd ed. Gloucester: British Small Animal Veterinary Association; 2018. 368 p.
28. Michigan G. L'oedème non cardiogénique chez le chien et le chat. *Le Point Vétérinaire*. 2005;252(Jan Fev);Disponible sur : <https://fr.slideshare.net/slideshow/loedme-non-cardiognique-chez-le-chien-et-le-chat/39149167#1>.
29. Ettinger SJ, Feldman EC. *Textbook of Veterinary Internal Medicine*. 8th ed. St. Louis: Elsevier; 2017. 2608 p.
30. Reetz JA, Reusch CE. *Veterinary Diagnostic Imaging: The Thorax*. 1st ed. St. Louis: Elsevier; 2018. 320 p.
31. De Madron E. L'œdème pulmonaire cardiogénique chez le chien. *FOCUS*. 2016 Jan 27; Disponible sur : https://centredmvet.com/wp-content/uploads/2016/01/focus_270116.pdf.
32. Monnet E. *Thoracic Surgery in Dogs and Cats*. 1st ed. St. Louis: Elsevier; 2013. 460 p.

33. Fossum TW. Small Animal Surgery. 4th ed. St. Louis: Elsevier; 2019. 1296 p.
34. Recognizing Pneumothorax is Key to Survival [internet]. Dr. Nancy Kay. American Kennel Club Canine Health Foundation. 2011 Sep 6; disponiblesur : <https://www.akcchf.org/educational-resources/library/articles/recognizing-pneumothorax-is.html>.
35. Ramlawi M, Larribau R. État de choc : approche diagnostique aux urgences. Rev Med Suisse. 2009;213:1600. doi: 10.53738/REVMED.2009.5.213.1600.
36. Weekes AJ, Zapata RJ, Napolitano A, et al. Symptomatic hypotension: ED stabilization and the emerging role of sonography. Emerg Med Pract. 2007;9(11):1-26. Explanation:
37. Martin MWS. Small Animal ECGs: An Introductory Guide. 3rd ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2015. 320 p.
38. Dewey CW. Emergency management of the head trauma patient. Principles and practice. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2000;30(1):207-225.
39. Plumb DC. Plumb's Veterinary Drug Handbook. 9th ed. Ames: Wiley-Blackwell; 2020. 1240 p.
40. DiBartola SP. Fluid, Electrolyte, and Acid-Base Disorders in Small Animal Practice. 4th ed. St. Louis: Elsevier; 2019. 648 p.
41. Brooks D. Management of anticoagulant rodenticide toxicosis in small animals. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2016;46(6):1189-1207.
42. Tams TR. Handbook of Small Animal Gastroenterology. 2nd ed. St. Louis: Saunders; 2003. 487 p.
43. Kirberger RM, Beck C. Radiology of gastrointestinal foreign bodies in dogs and cats. Vet Radiol Ultrasound. 2009;50(3):208-216.
44. Dunn AL. Surgical management of gastrointestinal emergencies in small animals. J Small Anim Pract. 2017;58(6):301-309.
45. Mazzaferro EM. Emergency and Critical Care of Small Animals. Ames: Wiley-Blackwell; 2018. 408 p.
46. Michels GM. Gastric dilatation-volvulus in dogs: Review of treatment and outcomes. J Vet Emerg Crit Care. 2010;20(1):1-8.
47. Hall EJ, Clarke KW. Veterinary Anaesthesia. 11th ed. Philadelphia: Saunders; 2015. 850 p.
48. Poncet, Dr. (n.d.). Dilatation-torsion de l'estomac. Fregis. [https://www.fregis.com/fr-fr/chiens/fiches-info-sante-des-chiens/dilatation-torsion-de-l%E2%80%99estomac](https://www.fregis.com/fr-fr/chiens/fiches-info-sante-des-chiens/dilatation-torsion-de-l'estomac).
49. Hagman R. Pyometra in small animals. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2018;48(4):639-661.
50. Smith FO. Canine pyometra. Theriogenology. 2006;66(3):610-612.

51. England G, Russo M. Manual of Small Animal Reproduction and Neonatology. Gloucester: BSAVA; 2015. 240 p.
52. Johnston SD, Root Kustritz MV, Olson PN. Canine and Feline Theriogenology. 2nd ed. St. Louis: Elsevier; 2021. 600 p.
53. Root Kustritz MV. Clinical management of canine dystocia. Theriogenology. 2006;66(3):511–514.
54. Slatter DH. Fundamentals of Veterinary Ophthalmology. 4th ed. St. Louis: Saunders; 2008. 600 p.
55. Gelatt KN. Essentials of Veterinary Ophthalmology. 3rd ed. Ames: Wiley-Blackwell; 2014. 408 p.
56. Miller PE, Murphy CJ. Vision in animals—What do dogs and cats see? Vet Ophthalmol. 2021;24(1):148–159.
57. Hendrix DVH. Canine and feline corneal ulcers. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2013;43(3):571–588.
58. Maggs DJ, Miller PE, Ofri R. Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology. 6th ed. St. Louis: Elsevier; 2017. 432 p.
59. NailiDouaouda A., Etude retrospective de l'activité clinique au niveau del'Institut des Sciences Vétérinaires de Blida.2018, mémoire de fin d'étude, Institut des Sciences Vétérinaires, Université Blida1.
60. Djabour M.A. et Boussaid K.,Enquête épidémeo-clinique sur les principaux motifs deconsultation chez le chien et le chat dans la regiond'Alger, Blida et chlef. 2019, mémoire de fin d'étude, Institut des Sciences Vétérinaires, Université Blida1.
- 61.Arbaoui F.,Etude descriptive des motifs de consultation les plus fréquents en médecine des carnivores domestiques.2023,mémoire de fin d'étude, Institut des Sciences Vétérinaires, Université Blida1.
64. Benchaibeddra S., Urgences chirurgicales en reproduction canine et féline. 2015, mémoire de fin d'étude, Département de Santé Animale, Institut des Sciences Vétérinaires, Université Ibn Khaldoun de Tiaret.

Annexe 01 tableau récapitulative des cas cliniques

Tableau 3 : récapitulatif des cas cliniques

les cas	Espèce	Race	Sexe	Age (mois)	Motif d'urgence	Diagnostique	Matériel	Méthode	conduite à tenire	Résultat
N°1	Chat	commune	Male	17	présence d'une boule +nausé+ léchage du périnée	urolithiase	Echographe + cathéter	sondage	tranquilisant ,diurétique, ATB de couverture	Guérison
N°2	Chatte	bleu de ruce	Femelle	36	anorexie avec une grande quantité de mucus vulvaire	avorettement	Echographe + cathéter	chirurgicale	hystérectomie, ATB de couverture, AINS ,Dicinone	Guérison
N°3	Chien	Malinois	Male	4	tuméfaction du membre antérieure droit	simple fracture	Radiographe	bondage(20 jrs)	bonde à platrecouvert par une bonde élastique ,AIS	Guérison
N°4	Chatte	Siamois	Femelle	29	hyperthermie, annorexie ,secretion vulvaire muco purulente	avorettement	Echographe	chirurgicale	hystérectomie,ATB de couverture AINS	Guérison
N°5	Chatte	Siamois	Femelle	30	écoulement vulvaire sanguilante ,annorexie,diarrhée,anorexie	avorettement	Echographe	Médicale	ocytocine IV	Guérison
N°6	Chat	commune	Male	36	chute du 4ème étage	nombreux fracture et blessure (fracture du symphyse mandibulaire)	Radiographe ,fils de sutureméthalique	bondage+ suture	AIS, anti spasmodique	Guérison
N°7	Chatte	commune	Femelle	3	complication d'une uvéite oculaire	cécité totale de l'œil	Lampe d'examen	Enucléation	ATB , AINS	Guérison
N°8	Chatte	Angora turc	Femelle	96	secretion vulvaire purulente ,hyperthermi, douleur , anorexie	pyomètre	Echographe	chirurgicale	hystéctomie , ATB de couverture	Guérison
N°9	Chat	commune	Male	48	accident de voiture	fracture de la queue	Radiographe	chirurgicale	codectomi ,ATB de couverture , AINS	Guérison
N°10	Chien	commune	Male	108	accident de voiture	simple fracture du membre antérieur gauche	Radiographie	bondage (15 jrs)	bonde à résine , AIS ,anti spasmodique	Guérison
N°11	Chien	Slougi(galgo)	Male	120	hyper thermie, plaque rouge	allergie de la pomme de terre	Radiographie	médicale	anti histaminique,antiinflamatoire , corticoïde	Guérison
N°12	Chien	Slougi	Male	84	accident de voiture	simple fracture du membre antérieur droit	Radiographie	bondage (15 jrs)	Bonde à résine , AIS ,anti spasmodique	Guérison
N°13	Chat	commune	Male	27	animal faible, fatigué,déshydraté....	intoxication par des raticides			charbon active 2x/jour pondant 3jrs ,réhydratation	Echec
N°14	Chat	Siamois	Male	12	chute du 3ème étage	fracture des deux membreposterior	Radiographie	bondage (3 sem)	Bonde à résine , AIS ,anti spasmodique	Guérison

N°15	Chien	commune	Male	12	boitrie	fracture de l'articulation du membre anterieure gauche	Radiographie	bondage (20 jrs)	bonde à résine , AIS ,anti spasmodique	Guérison
N°16	Chat	Siamois	Male	48	anorexie,problème buccale avec une mauvaise odeur	infection buccale suit à un corpétrangé au niveau de la gencive	simple moyen pour extraire l'objet		ATB, anti spasmodique	Guérison
N°17	Chiennne	Berger allemand	Femelle	72	plaie et blessures et morsures	morsure d'une autre chienne		désinfection, suturation	betadine(desinfection) , ATB locale et générale	Guérison
N°18	Chat	Siamois	Male	9	chute du 2ème étage	fracture du membre postérieur gauche	Radiographie	platress anesthésie	ATB , AINS	Guérison
N°19	Chat	commune	Male	18	fièvre , anorexie, douleur à la mastication	blessure prurrit sous cavité buccale		désinfection, suturation	ATB locale et generale +AINS	Guérison
N°20	Chiennne	Malinois	Femelle	24	blessures et morcures d'une bagare	morsures peut profonde au niveau du thorax+mrmbre anterieur D		désinfection, suturation	betadine(desinfection) , ATB locale et générale	Guérison
N°21	Chat	commune	Male	10	complication d'une uveite oculaire	cécité totale de l'oeil	Lampe d'examen	Enucléation	ATB , AINS	Guérison
N°22	Chatte	Siamois	Femelle	5	chute de 2 ème étage	fracture du membre postérieur gauche	radiographie	platre(21 jrs)	Bonde a platre ,AINS	Guérison
N°23	Chat	commune	Male	4	sortie rectale	prolapsus anal		Correction	huile de paraffine pour réduire le prolapsus	Guérison
N°24	Chatte	sibérien	Femelle	25	secretion vulvaire purulente ,hyperthermi, douleur , anorexie	pyomètre	Echographe	chirurgicale	hytérictomie, ATB de couverture	Guérison
N°25	Chat	Siamois	Male	26	plaie conteuse par un objet tranchant	plaie au niveau des testicules		suturation de la plaie	nettoyage de la plaie (Bétadine), ATB (Amoxicilin)	Guérison
N°26	Chien	commune	Male	14	plaies et blessures et morsures	morsure d'une chienne		desinfection, suturation	betadine(desinfection) , ATB locale et générale	Guérison
N°27	Chat	commune	Male	21	hypersalivation,diarrhéehémorragique,létargie	intoxication par des raticides			charbon active 2×/jour pondant 3jrs ,réhydratation	Guérison
N°28	Chiennne	Slougi	Femelle	60	plaies et blessures	plaie au niveau de l'épaule		desinfection, suturation	bétadine(desinfection), ATB locale et générale	Guérison
N°29	Chatte	commune	Femelle	28	écoulement vulvaire sanguilante ,annorexie,diarrhée,anorexie	avorettement	Echographe	chirurgicale	hystérectomie,ATB de couverture ,AINS	Guérison
N°30	Chien	Malinois	Male	9	chute	fracture des deux membre anterieur	Radiographie	bondageç3sem)	Bonde à résine , AIS ,anti spasmodique	Guérison

Annexe 02 : liste des cas enregistrés

Cas N°1

- Espèce: Chat
- Nom: Houmaici
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 17
- Motif d'urgence: Présence d'une boule + nausée + léchage du périnée
- Diagnostique: Urolithiase
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Tranquillisant, diurétique, ATB de couverture, sondage pour vidange
- Résultat: Guérison

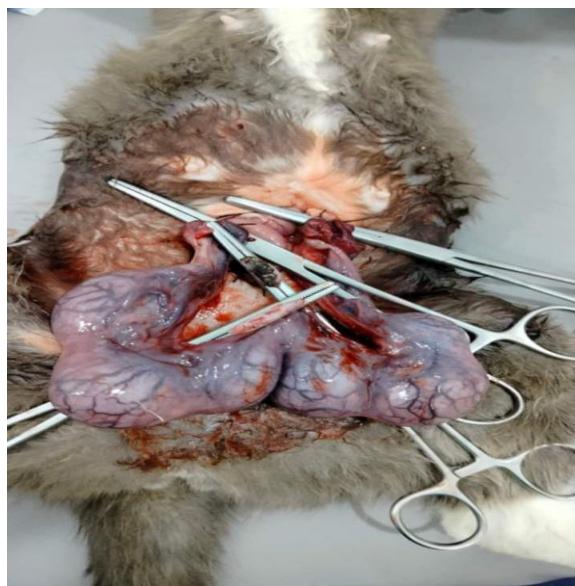


Urolithiase

Cas N°2

- Espèce: Chatte
- Nom: Bicha
- Race: Bleu de Russie
- Sexe: Femelle

- Age (mois): 36
- Motif d'urgence: Anorexie avec une grande quantité de mucus vulvaire
- Diagnostique: dystocie
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Hystérectomie, ATB de couverture, AINS, antihémorragique
- Résultat: Guérison



Dystocie

Cas N°3

- Espèce: Chatte
- Nom: Minette
- Race: Siamois
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 29
- Motif d'urgence: Hyperthermie, anorexie, sécrétion vulvaire muco-purulente
- Diagnostique: dystocie
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Hystérectomie, ATB de couverture, AINS
- Résultat: Guérison

**Dystocie****Cas N°4**

- Espèce: Chatte
- Nom: Rosa
- Race: Siamois
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 30
- Motif d'urgence: Écoulement vulvaire sanguinolent, anorexie, diarrhée
- Diagnostique: Avortement
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Ocytocine IV
- Résultat: Guérison

**Avortement**

Cas N°5

- Espèce: Chat
- Nom: Pickson
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 36
- Motif d'urgence: Chute du 4ème étage
- Diagnostique: Nombreuses fractures et blessures
- Examen complémentaire: Radiographie
- Conduite à tenir: AIS, antispasmodique, suture
- Résultat: Guérison

**Fracture et blessure****Cas N°6**

- Espèce: Chatte
- Nom: Zina
- Race: Commune
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 3
- Motif d'urgence: Complication d'une uvéite oculaire
- Diagnostique: Cécité totale de l'œil
- Conduite à tenir: ATB, AINS, énucléation

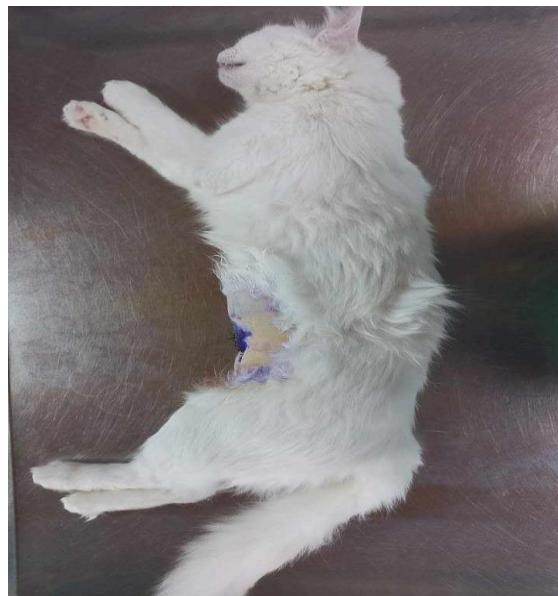
- Résultat: Guérison



Complication d'une uvéite

Cas N°7

- Espèce: Chatte
- Nom: Macha
- Race: Angora turc
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 96
- Motif d'urgence: Sécrétion vulvaire purulente, hyperthermie, douleur, anorexie
- Diagnostique: Pyomètre
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Hystérectomie, ATB de couverture
- Résultat: Guérison



Pyomètre

Cas N°8

- Espèce: Chat
- Nom: Minou
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 48
- Motif d'urgence: Accident de la voie public (AVP)
- Diagnostique: Fracture de la queue
- Examen complémentaire: Radiographie
- Conduite à tenir:Caudectomie, ATB de couverture, AINS
- Résultat: Guérison



Fracture de la queue

Cas N°9

- Espèce: Chat
- Nom:Igoo
- Race: Commune
- Sexe: * Mâle
- Age (mois): 27
- Motif d'urgence: Animal faible, fatigué, déshydraté
- Diagnostique: Intoxication par des raticides
- Conduite à tenir: Charbon actif 2×/jour pendant 3 jours, réhydratation
- Résultat: Échec



Intoxication par les raticides

Cas N°10

- Espèce: Chat
- Nom:Mimou
- Race: Siamois
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 12
- Motif d'urgence: Chute du 3ème étage
- Diagnostique: Fracture des deux membres postérieurs
- Examen complémentaire: Radiographie
- Conduite à tenir: Bonde à résine, AIS, anti-spasmodique
- **Résultat:** Guérison



Fracture des deux membres postérieure

Cas N°11

- Espèce: Chat
- Nom:Piksou
- Race: Siamois
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 48
- Motif d'urgence: Anorexie, problème buccal avec une mauvaise odeur
- Diagnostique: Infection buccale suite à un corps étranger
- Conduite à tenir: extraire l'objet, ATB, anti-spasmodique
- Résultat: Guérison



Infection buccale suite à un corps étrangère

Cas N°12

- Espèce: Chat
- Nom:Pispis
- Race: Siamois
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 9
- Motif d'urgence: Chute du 2ème étage
- Diagnostique: Fracture du membre postérieur gauche
- Examen complémentaire: Radiographie
- Conduite à tenir: ATB, AINS, plâtre
- Résultat: Guérison



Fracture du membre postérieur gauche

Cas N°13

- Espèce: Chat
- Nom: Oscar
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 18
- Motif d'urgence: Fièvre, anorexie, douleur à la mastication
- Diagnostique: Plaie, prurit sous cavité buccale
- Conduite à tenir: ATB locale et générale, suture, INS

- Résultat: Guérison



Plaie et prurit sous la cavité buccale

Cas N°14

- Espèce: Chat
- Nom: Titou
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 10
- Motif d'urgence: Complication d'une uvéite oculaire
- Diagnostique: Nécrose de l'œil
- Examen complémentaire: Lampe d'examen
- Conduite à tenir: ATB, AINS, énucléation
- Résultat: Guérison



Nécrose de l'œil

Cas N°15

- Espèce: Chatte
- Nom: Mili
- Race: Siamois
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 5
- Motif d'urgence: Chute du 2ème étage
- Diagnostique: Fracture du membre postérieur gauche
- Examen complémentaire: Radiographie
- Conduite à tenir: Bonde à plâtre, AINS
- Résultat: Guérison

Cas N°16

- Espèce: Chat
- Nom:Bibou
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 4
- Motif d'urgence: présence d'une masse rectale
- Diagnostique: Prolapsus anal
- Conduite à tenir: Huile de paraffine pour réduire le prolapsus, remise en place
- Résultat: Guérison



Tuméfaction du périnée

Cas N°17

- Espèce: Chatte
- Nom: Nina
- Race: Sibérien
- Sexe: Femelle
- Age (mois): 25
- Motif d'urgence: Sécrétion vulvaire purulente, hyperthermie, douleur, anorexie
- Diagnostique: Pyomètre
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Hystérectomie, ATB de couverture
- Résultat: Guérison



Pyomètre

Cas N°18

- Espèce: Chat
- Nom: Didi
- Race: Angora turc
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 11
- Motif d'urgence: Trouble de l'alimentation, vomissements
- Diagnostique: gastro-entérite
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Antispasmodique, ATB, AINS
- Résultat: Guérison



Gastro-entérite

Cas N°19

- Espèce: Chat
- Nom: Miche
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 15
- Motif d'urgence: Trouble de l'alimentation, vomissements
- Diagnostique: gastro-entérite
- Examen complémentaire: Échographie
- Conduite à tenir: Antispasmodique, ATB, AINS
- Résultat: Guérison

Cas N°20

- Espèce: Chat
- Nom: Tigré
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Age (mois): 14
- Motif d'urgence: Morsure d'une chienne
- Diagnostique: plaie ouverte
- Conduite à tenir: Antiseptique, ATB locale et générale, pas de suture pour les morsures
- Résultat: Guérison

Cas N°21

- Animal: Chien
- Nom: Roki
- Race: Malinois
- Sexe: Mâle
- Âge: 4 mois
- Condition: Tuméfaction du membre antérieur droit

- Diagnostic: Fracture simple
- Examens complémentaire: Radiographie
- Traitement: Plâtre recouvert d'un bandage élastique, AIS
- résultat: Guérison



Fracture du membre antérieur droit

Cas N°22

- Animal: Chien
- Nom: Jacke
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Âge: 108 mois
- Condition: Accident de voiture
- Diagnostic: Fracture simple du membre antérieur gauche
- Examens complémentaire: Radiographie
- Traitement: Bandage en résine, AIS, antispasmodique
- résultats: Guérison



Fracture du membre antérieur gauche

Cas N°23

- Animal: Chien
- Nom: Soltane
- Race: Slougi (Galgo)
- Sexe: Mâle
- Âge: 120 mois
- Condition: Hyperthermie, plaque rouge
- Diagnostic: Allergie à la pomme de terre
- Examen complémentaire: Radiographie
- Traitement: Antihistaminique, anti-inflammatoire, corticostéroïde
- résultat: Guérison



Allergie de la pomme de terre

Cas N°24

- Animal: Chien
- Nom: Simba
- Race: Slougi
- Sexe: Mâle
- Âge: 84 mois
- Condition: Accident de voiture
- Diagnostic: Fracture simple du membre antérieur droit
- Examens: Radiographie
- Traitement: Bandage en résine, AIS, antispasmodique
- Issue: Guérison



Fracture du membre antérieur droit

Cas N°25

- Animal: Chien
- Nom: Maryo
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Âge: 12 mois
- Condition: Boiterie
- Diagnostic: Fracture du membre antérieur gauche
- Examens: Radiographie
- Traitement: Bandage en résine, AIS, antispasmodique
- Issue: Guérison



Fracture du membre antérieur gauche

Cas N°26

- Animal: Chienne
- Nom: Bella
- Race: Berger Allemand
- Sexe: Femelle
- Âge: 72 mois
- Condition: Blessures et morsures
- Diagnostic: Morsure par un autre chien
- Examens: Non spécifiés
- Traitement: Antiseptique, sutures, antibiotiques locaux et généraux
- Issue: Guérison

**Morsure par une chienne****Cas N°27**

- Animal: Chienne
- Nom: Naya
- Race: Malinois
- Sexe: Femelle
- Âge: 24 mois
- Condition: Blessures et morsures suite à une bagarre
- Diagnostic: Morsures profondes sur le thorax et le membre antérieur droit
- Examens: Non spécifiés

- Traitement: Antiseptique, sutures, antibiotiques locaux et généraux
- Issue: Guérison



Morsure au niveau du thorax

Cas N°28

- Animal: Chien
- Nom: Gucci
- Race: Commune
- Sexe: Mâle
- Âge: 14 mois
- Condition: Blessures et morsures
- Diagnostic: Morsure d'une chienne
- Examens: Non spécifiés
- Traitement: Antiseptique, sutures, antibiotiques locaux et généraux
- Issue: Guérison



Morsure par une chienne

Cas N°29

- Animal: Chienne
- Nom: Princica
- Race: Slougi
- Sexe: Femelle
- Âge: 60 mois
- Condition: Blessures et lésions
- Diagnostic: Plaie au niveau l'épaule
- Examens: Non spécifiés
- Traitement: Bétadine, antibiotiques locaux et généraux, sutures
- Issue: Guérison



Plaie au niveau de l'épaule

Cas N°30

- Animal: Chien
- Nom: Djoo
- Race: Malinois
- Sexe: Mâle
- Âge: 9 mois
- Condition: Chute
- Diagnostic: Fracture des deux membres antérieurs
- Examens: Radiographie
- Traitement: Bandage en résine, AIS, antispasmodique
- Issue: Guérison



Fracture des membres antérieurs droits

Abstract

The memoir, titled "Management of Emergency Cases in Canine and Feline Medicine," provides a detailed examination of the theoretical framework and clinical practices associated with the management of veterinary emergencies in domestic carnivores. The work is aimed at enhancing understanding and improving the practical response to urgent and often life-threatening conditions encountered in dogs and cats. By combining a comprehensive literature review with an in-depth analysis of clinical cases, the memoir seeks to bridge the gap between theoretical knowledge and clinical application, offering valuable insights to veterinary professionals, students, and pet owners alike.

The bibliographic section delves into the principles of veterinary emergency care, beginning with an introduction to the concept of emergencies in veterinary medicine. It emphasizes the importance of effective triage systems, immediate stabilization, and a systematic approach to diagnosis and treatment. Emergency cases are categorized based on the affected organ systems and their clinical presentations. For respiratory emergencies, the focus is on conditions such as airway obstruction, pulmonary edema, and pneumothorax. These cases highlight the need for prompt diagnosis using techniques like thoracic radiography, ultrasonography, and physical examination. Therapeutic strategies, including oxygen therapy, thoracocentesis, and surgical interventions, are emphasized as critical for patient survival.

Cardiovascular emergencies are explored with a focus on shock, severe hemorrhages, and cardiac arrhythmias. The discussion integrates diagnostic tools such as electrocardiography (ECG), echocardiography, and blood pressure monitoring. Treatments like fluid resuscitation, antiarrhythmic medications, and surgical control of hemorrhage are presented as essential interventions. The section on digestive emergencies addresses intoxications, such as those caused by rodenticides, foreign body ingestion, and gastric dilatation-volvulus (GDV) syndrome. Diagnostic methods, including abdominal radiography, endoscopy, and biochemical analysis, are described, along with treatments such as gastric lavage, surgical removal of foreign objects, and decompression of dilated stomachs to prevent fatal outcomes.

Traumatic emergencies, including fractures, open wounds, and injuries from road traffic accidents, are discussed in detail. Advanced imaging techniques, such as radiography and computed tomography (CT), are highlighted as indispensable for evaluating the extent of injuries. Stabilization measures, surgical repairs, and pain management protocols are emphasized as integral components of effective trauma care. The discussion extends to ophthalmic emergencies, including acute glaucoma, corneal ulcers, and globe luxation. Here, the importance of early recognition through tonometry, slit-lamp examination, and imaging is emphasized, alongside the need for timely therapeutic measures such as intraocular pressure reduction, antimicrobial therapy, and surgical correction.

Genital emergencies in female animals, including pyometra and dystocia, are examined with a focus on their diagnostic and therapeutic management. The use of ultrasonography, clinical assessment, and laboratory testing is highlighted for accurate diagnosis. Interventions like ovariohysterectomy for pyometra and cesarean section for dystocia are presented as life-saving procedures, with postoperative care playing a crucial role in ensuring recovery.

The experimental section builds upon the bibliographic findings, presenting a detailed analysis of 25 clinical cases managed during a four-month internship at the veterinary clinic "Cabinet El Djawad" in SidiAïssa. The cases represent a spectrum of emergency pathologies, including respiratory, cardiovascular, digestive, traumatic, ophthalmic, and genital emergencies. The data reveal the demographic distribution of cases, their clinical presentations, and the diagnostic and therapeutic measures employed. For example, cases of respiratory emergencies demonstrated the importance of thoracocentesis and oxygen therapy, while digestive emergencies underscored the need for swift surgical intervention in cases of GDV and foreign body ingestion.

The outcomes of the experimental cases underscore the critical role of early intervention and a multidisciplinary approach in veterinary emergency care. Of the cases analyzed, approximately 80% resulted in full recovery, while 15% experienced complications, and 5% resulted in mortality due to the severity of the initial condition or delayed presentation. These findings highlight the need for heightened awareness among pet owners regarding the signs of emergencies and the urgency of seeking veterinary care.

The memoir concludes by emphasizing the need for continuous education and training for veterinary professionals to improve the management of emergency cases. It advocates for

the integration of advanced diagnostic and therapeutic techniques into routine clinical practice and stresses the importance of collaboration between veterinarians and pet owners. By addressing these critical areas, the memoir contributes to the advancement of emergency veterinary medicine and offers practical guidance for achieving better outcomes in canine and feline care. This work serves as both an academic reference and a clinical resource, underscoring the vital role of preparedness, precision, and prompt action in managing the diverse and challenging emergencies encountered in veterinary practice.

AMMOUR FERIEL

Université de Blida- 1 / Institut des Sciences Vétérinaires

Promotrice : Dr. SELLALI Sabrina

Gestion des cas d'urgence en médecine du chien et du chat

Résumé : 200-250 mots

Cette étude s'intéresse aux urgences vétérinaires chez les carnivores domestiques, avec une description de leur diagnostic et prise en charge. Elle a porté sur 30 cas d'urgences vétérinaires parmi les chiens et les chats. Les résultats ont montré clairement que les félins, en particulier les femelles, étaient les animaux de compagnie les plus fréquemment admis en consultation pour urgence, ce qui accentue l'importance de prendre en compte les besoins spécifique de cette catégorie dans la pratique vétérinaire à Sidi Aissa. Les motifs d'ordre génital (20%), suivis des motifs d'ordre locomoteur traumatique (17%), puis des motifs oculaire (complication d'une uvéite) et buccal étaient plus au moins fréquents, alors que les motifs urinaire et gastro-intestinal étaient plus faibles. D'autre part, les traumatismes, notamment les fractures et les chutes, ont été identifiés parmi les motifs les plus fréquents chez les carnivores domestiques. Cela met en évidence l'importance d'installer des mesures de prévention, et de surveillance régulière notamment des jeunes animaux.

Mots-clés : urgences vétérinaires, carnivores domestiques, diagnostics, traumatismes, gestion thérapeutique.