VETAGRO SUP
CAMPUS VETERINAIRE DE LYON

Année 2018 - Thèse n°127

LE DEVOIR MORAL DU VETERINAIRE ENVERS L'ANIMAL ET ENVERS SON CLIENT : ETUDE QUALITATIVE EN PRATIQUE VETERINAIRE CANINE

THESE

Présentée à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I
(Médecine - Pharmacie)
et soutenue publiquement le 20 décembre 2018
pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire

par

GROSMOND Manon

VetAgro Sup

UNIVERSITÉ DE LYON

VETAGRO SUP
CAMPUS VETERINAIRE DE LYON

Année 2018 - Thèse n°127

LE DEVOIR MORAL DU VETERINAIRE ENVERS L'ANIMAL ET ENVERS SON CLIENT : ETUDE QUALITATIVE EN PRATIQUE VETERINAIRE CANINE

THESE

Présentée à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I
(Médecine - Pharmacie)
et soutenue publiquement le 20 décembre 2018
pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire

par

GROSMOND Manon

VetAgro Sup

UNIVERSITÉ DE LYON

Liste des Enseignants du Campus Vétérinaire de Lyon (1er mars 2018)

Nom	Prénom	Département	Grade
ABITBOL	Marie	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
ALVES-DE-OLIVEIRA	Laurent	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
ARCANGIOLI	Marie-Anne	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
AYRAL	Florence	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BECKER	Claire	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BELLUCO	Sara	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
BENAMOU-SMITH	Agnès	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
BENOIT	Eti enne	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BERNY	Philippe	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BONNET-GARIN	Jeanne-Marie	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BOULOCHER	Caroline	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BOURDOISEAU	Gilles	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
BOURGOIN	Gilles	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BRUYERE	Pierre	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BUFF	Samuel	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BURONFOSSE	Thierry	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
CACHON	Thibaut	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
CADORÉ	Jean-Luc	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
CALLAIT-CARDINAL	Marie-Pierre	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
CAROZZO	Claude	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
CHABANNE	Luc	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
CHALVET-MONFRAY	Karine	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
DE BOYER DES ROCHES	Alice	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
DELIGNETTE-MULLER	Marie-Laure	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
DEMONT	Pierre	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
DJELOUADJI	Zorée	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
ESCRIOU	Catherine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
FRIKHA	Mohamed-Ridha	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
GALIA	Wessam	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences Stagiaire
GILOT-FROMONT	Emmanuelle	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
GONTHIER	Alain	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
GRANCHER	Denis	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
GREZEL	Delphine	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
HUGONNARD	Marine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
JANKOWIAK	Bernard	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences Contractuel
JAUSSAUD	Philippe	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
JEANNIN	Anne	DEPT-ELEVAGE-SPV	Inspecteur en santé publique vétérinaire (ISPV)
JOSSON-SCHRAMME	Anne	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences Contractuel
JUNOT	Stéphane	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
KODJO	Angeli	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
KRAFFT	Emilie	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
LAABERKI	Maria-Halima	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
LAMBERT	Véronique	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
LE GRAND	Dominique	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
LEBLOND	Agnès	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
LEDOUX	Dorothée	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences Stagiaire
LEFEBVRE	Sébasti en	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences Stagiaire
LEFRANC-POHL	Anne-Cécile	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
LEPAGE	Olivier	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
LOUZIER	Vanessa	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
MARCHAL	Thierry	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
MATEOS	Stevana	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences Contractuel
MOISSONNIER	Pierre	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
MOUNIER	Luc	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
PEPIN	Michel	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
PIN	Didier	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
PONCE	Frédérique	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
PORTIER	Karine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
POUZOT-NEVORET	Céline	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
PROUILLAC	Caroline	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
REMY	Denise	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
RENE MARTELLET	Magalie	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
RIVES	Germain	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences Contractuel
ROGER	Thierry	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
SABATIER	Philippe	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
SAWAYA	Serge	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
SCHRAMME	Michael	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
SERGENTET	Delphine	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
THIEBAULT	Jean-Jacques	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
THOMAS-CANCIAN	Aurélie	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences Contractuel
TORTEREAU	Antonin	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
VIGUIER	Eric	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
VIRIEUX-WATRELOT	Dorothée	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences Contractuel
ZENNER	Lionel	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Olivier CLARISSE,
De la faculté de Médecine de Lyon,
Qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse,
Hommages respectueux.

A Madame le Professeur Denise REMY,
Du campus Vétérinaire de Vetagro-Sup,
Pour votre enseignement de l'éthique qui fut pour moi à l'origine d'une réelle prise de conscience des difficultés éthiques de notre métier,
Pour nous avoir proposé ce sujet et nous avoir guidées tout au long
de la réalisation de ce travail,
Très sincères remerciements.

A Madame le Docteur Maria-Halima LAABERKI,
Du campus Vétérinaire de Vetagro-Sup,
Qui nous a fait l'honneur d'accepter de juger notre travail,
Sincères remerciements.

Aux vétérinaires qui ont accepté de participer à cette étude,
Merci de m'avoir accordé votre temps
et d'avoir accepté de partager vos expériences personnelles
pour la réalisation de ce travail.

TABLE DES MATIERES

Table des figures **11**

Table des tableaux **13**

Table des abréviations et des sigles **15**

Introduction **17**

I. Etude bibliographique **19**

A. Les devoirs moraux du vétérinaire **19**

1) Les devoirs moraux du vétérinaire 19

a. Le devoir moral envers la profession et l'organisme la représentant 20

b. Le devoir envers les confrères 20

c. Le devoir envers la société 21

d. Le devoir envers le vétérinaire lui-même 21

2) Les devoirs moraux envers l'animal et envers le client 22

a. Les devoirs moraux envers l'animal 22

b. Les devoirs moraux envers le client 23

3) Conclusion 24

B. Les dilemmes moraux générés par les devoirs du vétérinaire **25**

1) De quoi naissent les dilemmes moraux ? 25

a. La relation client-patient-vétérinaire 26

b. Le statut de l'animal 27

c. Le lien entre homme et animal, un impact sur la valeur morale de l'animal ? 28

d. La qualité et la quantité de vie : deux notions au cœur de la prise en charge du patient 29

e. Le vétérinaire, conseiller ou décisionnaire ? 29

f. Conclusion 30

2) Des exemples de dilemmes moraux fréquemment rencontrés 31

a. L'euthanasie 31

a.1. L'euthanasie en pratique vétérinaire 31

a.2. L'euthanasie de convenance 33

a.3. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire 35

a.4. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibles 36

a.5. L'incapacité de joindre le propriétaire pour une euthanasie en urgence 37

a.6. Conclusion sur l'euthanasie 38

b. Les problèmes financiers 39

b.1. Les limites financières du propriétaire 39

b.2. Les préjugés du vétérinaire sur les finances du propriétaire 40

b.3. Les assurances 40

b.4. La concurrence 41

b.5. Les mauvaises conduites économiques du vétérinaire 41

b.6. Conclusion sur les problèmes financiers 41

c. Les animaux dangereux 42

d. La non conformité avec la loi et le secret professionnel 43

d.1. La détention illégale 43

d.2. La maltraitance 44

d.3. La négligence 45

d.4. La communication de données sur le clients ……46
d.5. Conclusion sur la non conformité avec la loi et le secret professionnel ……46
e. Les soins médicaux lourds et l'oncologie…… ……46
f. Les mutilations ……49
g. Les hypertypes……50
h. Conclusion sur les dilemmes rencontrés par les vétérinaires ……50
C. Les conséquences sur les vétérinaires et l'avenir de la profession 51
1) Enquêtes et éléments statistiques.....51
2) Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire.....53
3) Les évolutions attendues dans l'avenir.....55
a. L'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires ……55
b. Des étudiants et des femmes plus sensibles, l'avenir de la profession ……55
c. Des changements de mentalité de la société et l'éducation des propriétaires ……56
Conclusion de l'étude bibliographique 57

II. Etude qualitative en pratique vétérinaire canine.....59
A. introduction et objectifs..... 59
B. Matériel et méthodes 59
C. Résultats 60
1) La fréquence des dilemmes moraux.....60
2) Les thèmes abordés 61
3) L'euthanasie.....63
a. L'euthanasie de convenance ……63
a.1. Des exemples d'euthanasie de convenance……63
a.2. Le cas particulier de l'euthanasie des chatons et des chiots ……64
b. Les demandes abusives d'euthanasie……66
b.1. Un cas de prurit intense lié à une pulicose chez un chien Caniche……66
b.2. Un cas de coryza chronique chez un chat……66
b.3. Un cas de perforation du globe oculaire chez un chien Dogue Allemand……67
c. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibes…… ……68
c.1. Des cas de pyomètre chez des chiens de chasse femelles ……68
c.2. Un contexte familial compliqué dans le cas de blessures à la face chez un chat ...68
d. Des alternatives pour éviter l'euthanasie…… ……69
d.1. Les associations……69
d.2. Prétendre euthanasier un animal et le sauver ……69
e. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire…… ……70
e.1. Un cas de carcinome de la truffe chez un chien……70
e.2. Un cas de lipidose hépatique chez un chat……70
e.3. Un cas de forte dégradation de l'état général chez un vieux chien……71
e.4. Un cas de forte dégradation de l'état général chez un vieux chien et contexte familial particulier……71
e.5. Un cas de paralysie chez une chienne Staffordshire Bull Terrier……72
e.6. Un cas de myiase chez une chienne Staffordshire Bull Terrier……73
f. L'incapacité de joindre le propriétaire pour euthanasier en situation d'urgence……73
4) Les problèmes financiers 74
a. Les limites financières du propriétaire……74
a.1. Un cas de dilatation-torsion de l'estomac chez un chien……74
a.2. Un cas d'atteinte hépatique et d'incontinence urinaire chez un chat……75
a.3. Un cas de saignement persistant après morsure chez un chat……76
b. Les préjugés du vétérinaire sur les finances du propriétaire ……76
c. Les propriétaires placés sous tutelle ou sous curatelle ……77
d. Des solutions pour pallier aux manques de moyens financiers ……78
5) Les animaux dangereux 78
a. L'opinion des vétérinaires à propos des animaux dangereux…… ……78
b. Un cas d'agressivité chez un chien inconnu du vétérinaire…… ……79
c. Un cas d'épilsepsie chez un chien……79

d. Un cas d'agressivité chez un chien appartenant à une famille d'accueil……80
e. Un cas d'agressivité dans des contextes particuliers…… ……80
f. Des solutions alternatives à l'euthanasie des animaux dangereux……81
6) La non conformité avec la loi et le secret professionnel……81
a. La détention illégale……81
b. La maltraitance……82
b.1. L'avis des vétérinaires sur la suspicion de maltraitance……82
b.2. Deux cas d'anomalies vaginales chez des chiennes ……83
b.3. Un cas de propriétaire refusant de faire soigner son animal……84
c. La négligence……85
c.1. Des cas d'intoxication au cannabis……85
c.2. Un cas d'une propriétaire ne prenant pas soin de ses trop nombreux chats……85
7) Les soins médicaux lourds……86
a. Un cas de blessures cutanées étendues chez un chien……86
b. Un cas d'amputation du membre pelvien chez un chat……87
8) Les mutilations ……87
9) Dans un monde idéal… ……88
10) Les conséquences de ces dilemmes sur le moral des vétérinaires……88
a. Le mal-être des vétérinaires……88
b. Penser au métier en dehors des heures et du lieu de travail……89
c. Un mal-être différent selon l'âge et le sexe des vétérinaires ……90
d. Des étudiants vétérinaires insuffisamment formés à l'éthique……91
D. Discussion …… 92
1) Conditions de réalisation de l'étude qualitative……92
a. Echantillonnage ……92
b. Matériel et méthode……92
2) Résultats et analyse ……93
E. Conclusion …… 94

Conclusion ……95

Bibliographie……97

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Synthèse des facteurs à l'origine de dilemmes moraux dans la pratique vétérinaire 31

TABLE DES TABLEAUX

Tableau I : synthèse des principaux devoirs moraux agent-dépendants du vétérinaire…….25

Tableau II : fréquence à laquelle les vétérinaires de petits animaux rencontrent un dilemme éthique entre les intérêts de leurs clients et ceux de leurs patients.....52

Tableau III : fréquence à laquelle les répondants rencontrent différents scénarios cliniques associés à des dilemmes éthiques.....52

Tableau IV : profil des participants à l'enquête qualitative.....59

Tableau V : thèmes abordés par les vétérinaires au cours des entretiens……..……62

TABLE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES

S. P. A. : Société Protectrice des Animaux

INTRODUCTION

Le chien et le chat sont les animaux domestiques de l'être humain depuis des siècles. D'abord employés à des fins utiles (garde de troupeaux, chasse des nuisibles…), ils sont rapidement devenus les compagnons de l'homme et sont même parfois considérés comme des membres à part entière de leur famille. Etant donnée cette proximité entre l'homme et l'animal domestique, ce dernier va bénéficier de conditions d'existence privilégiées car l'homme va se préoccuper de son bien-être.

En 2015, Bernard Rollin (1) a affirmé que « les questions du bien-être animal sont a minima des questions partiellement « obligatoires », des questions d'obligation éthique. […] Quand nous nous enquérons du bien-être d'un animal, ou du bien-être d'une personne, nous demandons ce que nous devons à cet animal, et dans quelle mesure. » La notion de bien-être animal apparaît alors comme complexe et certains ont essayé de la définir.

En 1981, aux Etats-Unis, les US Agricultural scientists ont rédigé le CAST Report, un rapport sur le Conseil des Sciences et de la Technologie Agricoles. Ils affirmaient que la productivité de l'animal est la condition nécessaire et suffisante à son bien-être : un animal productif aurait connu un bien-être de qualité tandis qu'un animal peu productif n'aurait pas connu un tel bien-être. Il suffirait de fournir à un animal de l'eau, de la nourriture et un abri pour respecter son bien-être. Cette définition contient une importante limite selon Bernard Rollin. En effet, la productivité est une notion économique qui s'applique à un ensemble d'individus alors que le bien-être est une notion qui s'applique à chaque animal, individuellement. La définition du CAST Report sous-entendait que l'homme ne doit fournir à l'animal que ce qui lui permet d'être productif, c'est-à-dire de la nourriture, de l'eau et un toit.
A la même époque, certains défendaient déjà les animaux en donnant une définition plus large de leur bien-être. Dans les années 1970, le Farm Animal Welfare Council affirmait que « Le bien-être d'un animal inclut son état physique et mental et nous considérons qu'un bon bien-être animal implique à la fois une forme physique correcte et un sentiment de bien-être. Tout animal sous la garde d'un humain doit, a minima, être protégé d'une souffrance non nécessaire » (2). Cela implique la liberté de vivre sans souffrir de la faim, de la soif, de l'inconfort, de la douleur et de la maladie, de la peur et de la détresse, tout en exprimant un comportement normal. En 2003, C. J. Hewson a repris cette notion et déclaré que «même si un animal est en bonne santé et que son environnement répond à ses besoins physiques, il faut également s'assurer que l'environnement favorise le bien-être mental et permet à l'animal de satisfaire sa nature » (3).
Ces deux définitions du bien-être animal sont très différentes, et il en existe de nombreuses autres. Il n'existe pas de consensus et pour Bernard Rollin, la vision du bien-être animal la plus importante est celle de la société. C'est la société qui va être demandeuse de bien-être pour les animaux, et c'est au vétérinaire de répondre à cette demande.

Mais la profession vétérinaire est très peu contrainte par la loi française quant à la mise en œuvre de moyens favorables au bien-être animal. Le Code Rural (4) indique uniquement qu'il est, pour tout individu, « interdit d'exercer des mauvais traitements envers les animaux domestiques » (Article L214-3) et que le vétérinaire sanitaire peut s'adresser au maire et au préfet s'il considère que des animaux domestiques vivent dans des locaux insalubres (Article L214-16). Quant au Code de Déontologie Vétérinaire (5), il donne lui aussi au vétérinaire une

réelle liberté d'action et d'interprétation du texte : le vétérinaire peut agir comme il le désire avec l'animal et le propriétaire, étant seulement tenu de respecter le secret professionnel (Article R242-33 V.), de « prendre en compte les conséquences de son activité professionnelle sur la santé publique et sur l'environnement » et de « respecter les animaux » (Article R242-33 VII.), de communiquer avec le client de façon à ne « pas induire le public en erreur, abuser sa confiance ou exploiter sa crédulité, son manque d'expérience ou de connaissances. » (Article R242-35), tout en « tenant compte en particulier des relations affectives qui peuvent exister entre le maître et l'animal » (Article R242-44).

Aucune étude n'a été réalisée en France sur les devoirs moraux des vétérinaires au cours de leur pratique en clientèle canine, ni sur les dilemmes moraux que ces devoirs moraux peuvent engendrer lorsqu'ils rentrent en conflit.
Notre travail comporte dans une première partie une analyse bibliographique portant sur les différents devoirs moraux des vétérinaires, les dilemmes moraux auxquels ils sont le plus fréquemment confrontés en clientèle canine et les conséquences de ces dilemmes au plan personnel.
Notre seconde partie sera consacrée à notre étude qualitative menée auprès de vétérinaires canins en France sous forme d'entretiens afin de discuter des cas réels de dilemmes moraux auxquels ils ont pu être confrontés au cours de leur carrière. Le but de cette recherche était de cibler les situations représentant de vrais problèmes éthiques pour les vétérinaires. Cette étude a été le préalable à une étude quantitative adressée ensuite à l'ensemble des vétérinaires canins français.

I. Etude bibliographique

A. Les devoirs moraux du vétérinaire

Un devoir est défini dans la langue française comme une “obligation particulière imposée par la morale, la loi, un règlement, les conventions sociales, etc” (6). Dans la littérature s’intéressant aux devoirs du vétérinaire, il est également possible de trouver la définition suivante : « une personne qui est moralement compétente (un agent) a une responsabilité envers un humain ou un animal (un objet) quand elle a une raison éthique de faire quelque chose en relation avec cet être. » Autrement dit, un agent a la responsabilité de se conduire d’une certaine façon envers un objet pour des raisons morales (7).
Ces deux définitions semblables (les mots « devoir » et « responsabilité » sont d’ailleurs considérés comme synonymes) seront celles acceptées pour la réalisation de ce travail. Néanmoins, définir la notion de devoir ne nous permet pas d’en décrire les implications pour le praticien vétérinaire. Nous allons donc nous intéresser aux devoirs moraux qui lui incombent dans la partie qui suit.

1) Les devoirs moraux du vétérinaire

Au sein de sa structure, le vétérinaire interagit avec de nombreux acteurs. Cette multiplicité d’intervenants fait de lui un professionnel aux devoirs moraux variés, liés à différentes entités physiques ou morales. Bernard Rollin, un philosophe américain s’intéressant aux droits des animaux, a ainsi écrit dès 1999 que « les vétérinaires se trouvent piégés par un ensemble de devoirs moraux et d’obligations qui peuvent être et sont souvent conflictuels » (8). Cette affirmation exprime la difficulté majeure que rencontrera le praticien au cours de sa carrière : les situations dans lesquelles deux devoirs moraux entrent en opposition et où il doit donc faire un choix entre deux responsabilités.
Si les plus évidents de ces devoirs sont évidemment ceux qu’il cultive envers l’animal (autrement dit le patient) et le propriétaire (soit le client), ils ne sont pas pour autant les seuls qu’un praticien se doit de respecter. La partie à venir a vocation à définir les différents devoirs du vétérinaire. Les deux premières catégories nommées seront cependant développées dans une sous-partie dédiée, du fait de leur place centrale dans le travail quotidien du vétérinaire et de leur importance dans notre étude.

Le tout premier devoir moral, partagé par les citoyens d’un pays, est de travailler en respectant les textes de lois et notamment ceux régissant la profession. Ainsi, lorsqu’il exerce, le vétérinaire s’engage à agir en vertu des réglementations en vigueur à l’instant *t*. Ce respect des règles est un devoir qui est rappelé dans différents documents à l’intention des praticiens. C’est notamment le cas dans le Code de Déontologie en France (« le vétérinaire est tenu de remplir tous les devoirs que lui imposent les lois et règlements » (5)) ou dans Principles of Veterinary Medical Ethics of the AVMA (9) (« a veterinarian shall respect the law »).

Ceci mis à part, la littérature fait mention de devoirs moraux envers la profession et l’organisme la représentant, envers les confrères (que l’on travaille ou non directement avec eux), envers la société, et enfin envers soi-même. Bernard Rollin a par exemple dit lors d’une

conférence nord-américaine que « les vétérinaires, tout comme les médecins, ont des obligations envers les clients, la société, leurs pairs et leur profession, envers eux-mêmes » (10). Ces entités envers lesquelles les vétérinaires ont des devoirs sont également listées par d'autres auteurs ou d'autres organismes (5, 9, 11, 12).

a. Le devoir moral envers la profession et l'organisme la représentant

Le devoir moral qu'a le vétérinaire envers la profession rejoint quelque part le respect des règles établies. En tant que représentant d'un corps de métier, la conduite d'un individu rejaillit sur l'image qu'a le public de ce métier. De fait, il est donc tenu de pratiquer dans des conditions optimales, en adéquation avec les lois mais aussi de se comporter de façon morale en dehors de l'exercice de sa fonction afin de ne pas ternir celle-ci. Cette notion est abordée dans les différents codes de conduite professionnelle de divers pays, dont voici quelques exemples.

- « le vétérinaire s'abstient, même en dehors de l'exercice de la profession, de tout acte de nature à porter atteinte à la dignité de celle-ci » (5)
- « il faut respecter l'intégrité de la profession » (13)
- « un vétérinaire doit respecter les standards de professionnalisme et être honnête dans tous ses interactions professionnelles » (9)

Cette notion de devoir envers la profession est mise en œuvre autant par l'honnêteté professionnelle, le respect d'une conduite éthique envers les animaux autant que envers les clients, la confraternité mais aussi la pratique d'une formation continue. Le vétérinaire se doit d'œuvrer de façon compétente et de se donner les moyens de le faire au quotidien. L'apprentissage doit donc se faire au fur et à mesure des avancées scientifiques et techniques. Cela ne doit pas empêcher le praticien de connaître ses limites (tant celles de son savoir que de ses moyens), et donc de transmettre le cas à un confrère plus à même de le résoudre en cas de besoin, toujours dans un esprit d'intégrité professionnelle. (5,9,12,13)
De même, le vétérinaire doit user d'informations scientifiquement prouvées pour exercer son métier, sans s'attarder sur des thérapies ou théories non démontrées à ce jour. Cette mesure a pour objet de ne pas décrédibiliser la profession aux yeux du grand public (10).

b. Le devoir envers les confrères

Il en découle également un devoir moral envers les confrères du praticien, qu'il travaille directement avec eux ou non. Les principes qui régissent cette entente professionnelle se retrouvent dans la notion de confraternité, abordée encore une fois dans les codes de conduite professionnelle. Elle est considérée comme un devoir à part entière du vétérinaire. L'article R.242-39 du code de déontologie (5) publié par l'Ordre National des Vétérinaires en France est d'ailleurs intitulé « Confraternité » et fait état de ce devoir en ces termes : « les vétérinaires doivent entretenir entre eux et avec les membres des autres professions de santé des rapports de confraternité ». Ces rapports imposent de « s'abstenir de tout dénigrement », de se prêter « mutuellement assistance, conseil et service » et de « chercher une conciliation » en premier lieu si d'aventure un désaccord professionnel surgit. Il s'agit donc de valeurs morales d'entente et surtout d'entraide au sein de la profession.
Ces valeurs sont abordées également dans Principles of Veterinary Medical Ethics (9), mis en ligne par l'AVMA, en des termes similaires, ou encore sur le site du RCVS (12).

c. *Le devoir envers la société*

En tant qu'expert de la santé animale et personne compétente en matière de bien-être, le vétérinaire a également plusieurs devoirs moraux envers la société. Cela recouvre différents aspects éthiques, que nous allons aborder un à un.
D'une part, la société octroie à la profession un certain nombre de « privilèges », des moyens d'exercer dans les meilleures conditions possibles (par exemple le droit de prescrire et délivrer des médicaments à sa patientèle). D'un pays à l'autre, la situation peut varier, mais la pratique nécessite une relative autonomie du fait de la formation nécessaire pour en comprendre les tenants et aboutissants. Cette autonomie est assortie à un devoir qui en découle directement : celui de se réguler seul (et là intervient également la déontologie et l'éthique professionnelle). En cas d'écart, la société a les moyens de sévir, en retirant des libertés à la profession dans son ensemble. Il appartient donc à chaque vétérinaire d'agir de façon responsable pour ne pas en arriver à de telles situations (10). D'autre part, de par sa formation, le vétérinaire peut et doit intervenir si des lois inadaptées concernant le bien-être animal ou la santé publique voient le jour (ou si elles existent d'ores et déjà). Du fait de ses connaissances acquises au cours des études, il est en effet à même d'orienter la société et ses règles vers le respect des intérêts de chacun (9).

La société lui reconnaît également un rôle dans l'amélioration de la santé publique. Le vétérinaire est en effet une sentinelle concernant la progression, la résurgence ou l'apparition de certaines maladies. C'est le cas notamment avec les règlementations diverses entourant la rage. Les surveillances sanitaires, visites chiens mordeurs, certificats de vaccination (pour prendre l'exemple de la France) sont autant de responsabilités qu'a le vétérinaire envers la société qui lui confère sa place en son sein (5,9).

Il est également important d'ajouter à ces divers aspects l'indépendance que doit montrer le praticien vis-à-vis d'influences extérieures (notamment les laboratoires vétérinaires et autres fournisseurs de matériel) dans l'exercice de ses fonctions. Le vétérinaire doit pratiquer dans le respect du bien-être des patients, des besoins et demandes des clients et sans jamais nuire à la sécurité de la société, sans conflits d'intérêts aucun. Le regard qu'il porte sur les entreprises produisant médicaments, matériel et autres produits utilisés est supposé être critique, afin de toujours agir dans l'intérêt des patients, des clients et de la société (5,9).
A la lumière de ces informations, il est intéressant de noter que les attentes sociétales sont élevées et plurielles. Cette pluralité peut être reliée au rôle de soignant du vétérinaire, qui lui confère un certain pouvoir sur ceux qu'il accueille dans sa structure. Il est donc attendu qu'il n'abuse pas de cette position de façon malveillante.

d. *Le devoir envers le vétérinaire lui-même*

Enfin, comme tout un chacun, le vétérinaire a un devoir moral envers sa propre personne. S'il ne doit normalement pas faire passer son intérêt propre avant celui de ses patients et de ses clients (5,13), il est naturel qu'il cherche à travailler dans des conditions lui permettant d'atteindre lui-même un état de bien-être, à la fois physique et moral (10).
L'une des plus importantes conditions pour le pouvoir est d'agir en accord avec l'éthique personnelle que chacun construit au fil des ans. Il est entendu que certains principes moraux sont dictés par la profession (respect du bien-être animal et des clients, notamment,

exercice pour le bien commun et non dans une dynamique égocentrée…). D'autres sont au contraire individuels et découlent directement de l'opinion du praticien en matière de sensibilité animale ou encore de responsabilités des propriétaires envers leurs animaux.
L'environnement du praticien joue également. A cette fin, il peut et doit chercher en permanence à améliorer les conditions de travail dont lui et son équipe disposent. Il a donc toute liberté pour construire son lieu de travail (dans la limite évidente du respect de ses devoirs moraux autres) et choisir les collègues dont il s'entoure (9).

Chacun des devoirs ci-dessus sont autant de chaînes qui pèsent sur l'exercice de la profession et qui en compliquent l'exercice. Pour autant, ils restent nécessaires malgré les conflits qu'ils peuvent entraîner lorsque l'un ou l'autre ne se rejoignent pas.
Les deux derniers points à aborder, qui sont considérés comme étant au cœur de l'éthique vétérinaire, sont les devoirs moraux du vétérinaire envers le patient (l'animal) et le client (le propriétaire humain).

2) Les devoirs moraux envers l'animal et envers le client

En matière de devoir moral envers l'animal et envers le client, Main (14) propose par exemple de prendre pour règles les quatre devoirs fondamentaux de la médecine humaine, formalisés par Beauchamp et Childress en 1994 :

- En premier lieu, ne pas nuire,
- Promouvoir le bien,
- Considérer chaque patient de façon égale, en mettant les mêmes ressources à disposition,
- Et enfin, laisser le choix au patient (ou, ici, au client - l'animal n'étant pas en capacité de choisir pour lui-même).

Ces principes peuvent résumer de façon fidèle les principaux devoirs qu'a le vétérinaire envers sa patientèle et sa clientèle. Nous allons cependant nous y attarder de façon plus précise.

a. Les devoirs moraux envers l'animal

L'animal est le patient du vétérinaire, celui qu'il a vocation à soigner en premier lieu. En tant que soignant, le praticien doit chercher à limiter la souffrance ressentie par l'animal quelle que soit la situation dans laquelle il se trouve (9,5,13). Il s'agit évidemment de souffrance physique mais aussi morale, en prenant en compte le bien-être de l'animal en consultation et en hospitalisation. Pour ce faire, le vétérinaire doit continuellement proposer au client les meilleurs soins possibles (et les défendre efficacement le cas échéant). (14,15) Dans cette optique, il est possible de considérer que le devoir de formation continue du vétérinaire est finalement un devoir envers l'animal autant qu'envers la société, la profession et le praticien lui-même.
De ce devoir en découle un autre, celui de prendre en charge l'animal obligatoirement dès lors qu'il s'agit d'une urgence vitale. Dans cette situation particulière, si le client est dans l'impossibilité d'assumer des frais financiers liés à cette prise en charge, le vétérinaire a le devoir d'à minima gérer la douleur du patient (9,5,13).

Le vétérinaire a également un rôle évident de défenseur de l'animal. Si lors d'une consultation, il constate des signes en faveur d'abus ou de maltraitance, il en va de son devoir moral de le signaler aux autorités compétentes. Si certains pays ont inscrit cette responsabilité dans leurs législations (c'est le cas par exemple dans plusieurs états aux Etats-Unis (16)), nombreux sont ceux qui n'ont pas statué sur la question. La responsabilité d'agir ou non est donc laissée à la libre appréciation du praticien. Ceci le place dans une situation délicate puisqu'il doit par ailleurs le secret professionnel à son client, le propriétaire et le potentiel responsable de la maltraitance. Néanmoins, du fait du devoir qu'il a envers l'animal de limiter la souffrance qu'il ressent, le vétérinaire y est éthiquement tenu. (14)

Plus largement, le vétérinaire a un devoir envers l'animal à l'échelle de la société, celui de protéger ses intérêts et promouvoir l'adoption de lois favorisant son bien-être (9,5,13). Ce rôle de conseiller, d'avocat de la cause animale est encore aujourd'hui largement sous-estimé par la profession. Par exemple, les vétérinaires ne se positionnent sans doute pas autant qu'ils le devraient contre les dérives de l'élevage et les hypertypes qui en découlent (3). Il s'agit pourtant bel et bien d'un devoir moral, dont le principe est bien souvent compris dans les serments que prêtent les vétérinaires ou dans le cursus de formation, d'autant que le vétérinaire a une place reconnue d'expert dans le domaine (15,17). Agir à l'échelle du pays voire à l'international pour encourager le progrès social autour de la question animale impose par ailleurs d'avoir quelques notions concernant les réglementations actuelles (7). Bernard Rollin, dans ces écrits, a plus d'une fois déploré l'implication encore trop faible quoi qu'existante des vétérinaires en tant qu'individus et en tant que profession (18).

b. Les devoirs moraux envers le client

Le propriétaire de l'animal que le vétérinaire soigne est aussi le client qu'il reçoit. Des devoirs moraux le lient également à cette entité humaine. Certains de ces devoirs sont non agent-dépendants, c'est-à-dire qu'ils s'appliquent à n'importe quel agent, défini comme une personne moralement compétente : ce sont des principes moraux élémentaires tels que ne pas voler, ne pas blesser...
Mais le vétérinaire est en position d'abuser de son pouvoir dans la relation qu'il entretient avec le client. En effet, ce dernier vient à lui dans le but de demander un service qu'il ne peut pas entreprendre lui-même par manque de connaissances et de savoir-faire. Le client est donc en quelque sorte à la « merci » de la bonne volonté du vétérinaire. Ce pouvoir dont le client investit le vétérinaire s'accompagne donc de devoirs autres, agent-dépendants cette fois. (7)

Le vétérinaire doit recevoir les clients sans faire preuve de discrimination et avec courtoisie en toutes circonstances. L'apparence, le milieu social d'origine ou tout autre caractéristique présentée par le client ne doit pas entrer en ligne de compte dans la décision du vétérinaire de le recevoir mais aussi et surtout dans les options thérapeutiques ou les plans de médecine préventive qu'il proposera (17).
En toutes occasions, il doit formuler des options de prise en charge, des conseils et des recommandations en prenant en compte leurs conséquences sur le client, de la façon la plus claire possible, afin d'obtenir de la part du propriétaire de l'animal un consentement éclairé. (5,13,14). Cela implique d'être à l'écoute des demandes du client et de prendre soin de le guider dans les choix qu'il doit faire pour son animal, sans prendre de décisions à sa place

(19,20). La compassion est une qualité utile dans la communication entre le praticien et le client.
Le vétérinaire a par ailleurs pour devoir de respecter le secret professionnel : ce que le client lui confie en salle de consultation ou plus largement dans le cadre de l'exercice de ses fonctions ne doit être divulgué à aucun prix. Il s'agit d'informations strictement confidentielles, fournies au praticien dans le cadre de son travail et sous couvert d'une relation de confiance entre les deux parties (5,9). Comme il l'a été expliqué précédemment, le secret professionnel peut être rompu dans des conditions très particulières, en ayant recours aux institutions responsables de la prise en charge de la situation (maltraitance animale, soupçons de violence familiale...). Il est délicat de savoir quand intervenir puisque le vétérinaire n'est pas toujours le mieux formé pour reconnaître les cas nécessitant une investigation de la part des autorités compétentes.

Enfin, le vétérinaire devra protéger la santé du propriétaire en l'informant des risques encourus si l'animal présente (ou peut présenter) une maladie réputée zoonotique et en le conseillant sur les mesures de prévention possibles au quotidien. Il appartient ensuite au client de prendre la décision qui convient pour l'animal, à nouveau dans des conditions dans lesquelles il est en mesure de donner un consentement éclairé (17).

3) Conclusion

A la lumière des informations obtenues dans la littérature concernant les devoirs moraux du vétérinaire, il est possible d'affirmer que le praticien est effectivement sollicité par des entités variées. Chacune d'entre elles est en droit d'attendre du vétérinaire qu'il respecte les devoirs qu'il a envers elle. Il arrive pourtant que ces devoirs imposent des décisions diamétralement opposées et que le praticien se trouve donc dans l'impossibilité de les honorer tous. Pour plus de clarté, un tableau de synthèse résume les principaux devoirs moraux agent-dépendants du vétérinaire praticien qui ont été exposés ici.

Tableau I : synthèse des principaux devoirs moraux agent-dépendants du vétérinaire

Objet	Devoirs moraux
Animal = patient	Ne pas causer de souffrance inutile et limiter la douleur en toutes circonstances Protéger son intégrité physique et son bien-être Promouvoir une évolution vers une société plus respectueuse des besoins, du bien-être de l'animal Exercer sans influence de partis extérieurs, dans l'intérêt du client, de l'animal et de la société (laboratoires, grandes entreprises…)
Propriétaire = client	Chercher à obtenir un consentement éclairé : informer clairement et sans dissimulations à chaque étape de la prise en charge S'abstenir de toute forme de discrimination Protéger la santé du propriétaire Respecter le secret professionnel Exercer sans influence de partis extérieurs, dans l'intérêt du client, de l'animal et de la société (laboratoires, grandes entreprises…)
Société	Préserver et améliorer la santé publique Guider la société vers des règlementations et lois éthiques, respectant l'animal et ses besoins Exercer sans influence de partis extérieurs, dans l'intérêt du client, de l'animal et de la société (laboratoires, grandes entreprises…)
Profession	Agir dans le respect de l'intégrité de la profession, sur le lieu d'exercice comme en dehors Se donner les capacités d'offrir les meilleurs soins à chaque instant Connaître et respecter ses limites pour savoir référer un cas Défendre la profession et ses intérêts, dans le respect des autres devoirs moraux
Confrères	Respect des liens de confraternité : ne pas dénigrer ses confrères, apporter aides, conseils et services, chercher un règlement à l'amiable de tout conflit opposant deux (ou plusieurs) professionnels
Soi	Rechercher un état de bien-être Respecter son éthique personnelle et professionnelle Parvenir à gagner sa vie de façon correcte grâce à son métier

B. Les dilemmes moraux générés par les devoirs du vétérinaire

1) De quoi naissent les dilemmes moraux ?

Pour pouvoir aborder correctement la question de dilemme moral, il convient tout d'abord de définir cette notion formellement. Dans la langue française, un dilemme est défini comme une « obligation de choisir entre deux partis ou alternatives qui comportent l'un et l'autre des inconvénients » (6). Un dilemme moral pourrait donc être défini comme une obligation de choisir entre deux alternatives moralement acceptables, ayant l'une et l'autre leurs avantages et inconvénients.

Dans un article publié en 2007 (11), le dilemme moral au sens strict est défini comme un « conflit entre des responsabilités ou obligations de même poids moral ». Il n'y a donc pas de moyen évident de donner la préséance à l'une des obligations concernées. Cependant, de nombreux dilemmes dits moraux n'entrent pas dans cette définition : en effet, la responsabilité ayant le poids moral le plus important est claire, mais il est compliqué de faire ce choix moralement acceptable à cause de facteurs contextuels. Morgan et McDonald, les auteurs de cet article, nomment ce second type de dilemme un « dilemme pratique ». C'est

le cas par exemple d'un animal dont l'affection est soignable mais dont le propriétaire ne souhaite pas financer les soins : l'option la plus morale reste de traiter le patient, mais il n'est pas possible de le faire contre la volonté de son propriétaire.
Dans le domaine de l'éthique de la médecine vétérinaire, les exemples abordés entrent dans la catégorie de dilemmes moraux vrais ou dans celle de dilemmes pratiques, mais représentent la plupart du temps un mélange de ces deux types. La littérature s'y réfère cependant sous la première des deux appellations.

Dans notre étude, nous considérerons donc une notion de dilemme moral au sens large, incluant à la fois les véritables dilemmes moraux et les dilemmes à mi-chemin entre dilemmes moraux et pratiques. Les deux partis qui nous intéressent ici sont le client et le patient, soit les deux entités les plus importantes dans le quotidien d'un vétérinaire en pratique canine.
La question que nous nous posons à présent est la suivante : quels sont les facteurs à l'origine de l'existence de ces dilemmes moraux entre le devoir moral du vétérinaire envers le client et l'animal ? Nous allons à présent nous attacher à répondre à cette interrogation.

a. La relation client-patient-vétérinaire

Le rôle premier du vétérinaire est d'être un soignant. Bien souvent, le praticien exerce un métier qui est aussi une vocation : il est guidé par le désir de préserver la vie, en soulageant les souffrances et protégeant le bien-être du patient animal. Cependant, le vétérinaire est aussi une profession dite de service, qui fournit ce service à une entité tierce : le client. Il sert donc deux maîtres dont les intérêts peuvent parfois diverger (21). Il se trouve par là même en position de devoir ôter la vie ou utiliser des alternatives moins efficaces pour des raisons appartenant au client, et ce au détriment du patient.

En effet, l'animal est la propriété du client. Dans la plupart des pays, et notamment en France, c'est donc au client de prendre la décision finale. Celui-ci est donc, légalement parlant, en droit de refuser le traitement proposé ou de préférer une solution comme l'euthanasie pour des raisons qui lui appartiennent, quelles qu'elles soient (financières, morales, religieuses, pratiques...) (22). Cette condition toute particulière de triangle relationnel (proche de celle du pédiatre en médecine humaine) est à l'origine de ce que Rollin a qualifié il y a une vingtaine d'années de question fondamentale du métier de vétérinaire : moralement, envers qui va le devoir premier du vétérinaire, le client ou le patient ? (23)

Les philosophes et vétérinaires s'étant intéressés à cette question s'accordent pour la plupart sur un point : le devoir premier du vétérinaire va à l'animal avant toute autre entité. Dans une situation idéale, ce fait serait reconnu universellement : la solution éthique serait alors systématiquement celle protégeant l'intérêt de l'animal. Néanmoins le vétérinaire n'exerce pas dans ce cadre idyllique. Il a beau avoir d'abord un devoir envers l'animal, il n'en reste pas moins qu'il a des devoirs moraux et légaux envers le propriétaire. Il doit donc adapter son propos en fonction du propriétaire pour des raisons légales et morales. Main (Department of Clinical Veterinary Science, University of Bristol), par exemple, considère ainsi qu'il faut prendre en compte le meilleur pour le bien-être psychologique et physique de l'animal, mais admet l'existence de situations dans lesquelles une telle approche est impossible. (14)

De plus, la question de notre devoir premier est aussi une notion individuelle : il appartient à chacun de se positionner sur cet aspect éthique personnel. De Graaf, en 2005, a ainsi publié une étude réalisée aux Pays-Bas (24). Cette étude s'appuie sur un questionnaire constitué de cinquante-deux affirmations sur des considérations éthiques (telle que par exemple « Je n'ai pas de problème avec le fait que les animaux sont un outil de production »). Les vétérinaires interrogés doivent placer chacune des affirmations sur une échelle allant de -3 (pas du tout d'accord) à +3 (tout à fait d'accord). Quatre profils de vétérinaires ressortent de cette étude :

- Les vétérinaires au service du client humain tout d'abord,
- Les vétérinaires au service de l'animal en premier lieu, pour lesquels le bien-être animal et l'animal en lui-même sont au cœur de l'exercice,
- Les vétérinaires considérant l'animal plus important la plupart du temps mais capables de faire passer les intérêts du client en premier selon les situations (pour des raisons éthiques ou par pragmatisme – si ce n'est pas lui qui réalise cet acte qui lui déplaît, ce sera quelqu'un d'autre ou peut-être même pire),
- Les vétérinaires disant s'appuyer uniquement sur les règles existantes (codes de conduite, législation...).

Ces questionnaires ont été distribués à des vétérinaires ruraux, mais il paraît malgré tout possible d'en extrapoler les résultats à la pratique canine.

La première source de conflits entre devoirs moraux est donc l'existence même de cette relation entre trois partis, dont les intérêts sont la plupart du temps les mêmes, mais s'opposent parfois. Ce n'est cependant pas la seule.

b. Le statut de l'animal

La seconde source de dilemmes moraux est la valeur morale de l'animal et le statut légal qui lui est associé. En France, le statut juridique de l'animal a été modernisé très récemment, en février 2015. Auparavant considéré comme un bien meuble, il est désormais un être sensible comme décrit dans l'article 515-14 du Code Civil (25) : « les animaux sont des êtres vivants doués de sensibilité. Sous réserve des lois qui les protègent, les animaux sont soumis au régime des biens ». Ce statut ne change cependant rien au fait qu'il n'est à l'heure actuelle pas totalement possible de trancher quant à la valeur morale de l'animal. Or, c'est de cette valeur dont découlent les droits que les animaux peuvent ou non avoir. Jerrold Tannenbaum (professeur à l'UC Davis School of Veterinary School enseignant la législation et l'éthique) considère ainsi que définir la valeur morale de l'animal est au sommet des préoccupations de l'éthique vétérinaire à l'heure actuelle. (26)

Différents auteurs se sont intéressés à la question, parmi lesquels Jerrold Tannenbaum et Bernard Rollin qui défendent chacun deux points de vue très différents. Rollin considère qu'il n'y a pas de différence moralement pertinente entre les animaux de compagnie et les êtres humains, car les premiers sont dotés de capacités cognitives proches de celles de jeunes enfants. (23) Tannenbaum, lui, affirme que si les animaux doivent être traités dans le respect de leurs besoins étiologiques, leurs intérêts doivent parfois s'effacer devant ceux des êtres humains. Il est par exemple largement accepté qu'il serait moralement répréhensible pour un propriétaire pauvre de laisser son enfant mourir de faim afin de pouvoir soigner son animal. (26)

Pour Tannenbaum, l'animal a donc une place intermédiaire entre l'objet inanimé et l'être humain, sur une échelle de valeur morale. Cela ne permet pourtant pas de définir quelle est cette place plus précisément, ni si tous les animaux ont cette même valeur. Ce positionnement interroge sur ce que l'être humain doit à l'animal (et pour quelles raisons). Il s'intéresse par ailleurs plus à la notion de bien-être et de respect qu'à celle de droits des animaux. (26)

Là où la valeur morale de l'animal est source de dilemmes moraux, c'est qu'elle n'est pas consensuelle : les deux opinions présentées ci-dessus sont des opinions individuelles, certes défendues par des arguments logiques et cohérents, mais sans appuis sur des études scientifiques. En effet, un cruel manque de données sur les capacités cognitives précises de l'animal est constaté dans le monde scientifique (21). De ce manque de données découle un flou moral et juridique : puisque la valeur morale de l'animal est finalement personnelle, on ne peut établir un consensus général sur le devoir que les humains ont envers lui, et plus particulièrement le vétérinaire.
Si on considère une vision utilitariste et anthropocentriste, l'animal peut avoir une valeur morale de par son appartenance à un humain. Tant qu'il est utile pour l'homme, il a droit de vivre sans souffrance et dans des conditions ne causant pas de mal-être. Si cette utilité diminue ou disparaît, il est acceptable de mettre l'animal à mort si cette mise à mort est réalisée sans douleur. La qualité de vie de l'animal doit être respectée et protégée, mais la quantité de vie s'efface devant les intérêts de l'homme.
Dans une vision biocentriste (ou antispéciste), l'animal a au contraire une valeur morale intrinsèque, qu'il ne doit à aucun lien. Il a donc un droit à la vie (quantité de vie) dans le respect de son bien-être (qualité de vie) sans conditions de propriété ou tout autre condition imaginable.
Entre ces deux extrémités du spectre se situent toutes les nuances de valeur possibles (27).
Cette théorie, développée dans un article en ligne de l'université du Maryland sans relecture par des pairs, s'appuie cependant sur plusieurs réflexions déjà proposées dans des travaux publiés dans des revues scientifiques reconnues.

c. Le lien entre l'homme et animal, un impact sur la valeur morale de l'animal ?

De la partie précédente découle un questionnement intéressant : la place de l'animal de compagnie dans la famille, et le lien qu'il entretient avec le propriétaire sont-ils des facteurs influençant la valeur morale de l'animal ? Autrement dit, l'animal acquiert-il une valeur morale plus importante grâce à son lien avec un être humain ?

Les évolutions sociétales de ces dernières décennies concernant la place de l'animal de compagnie conduisent à revaloriser son statut et à se questionner sur celui-ci. Ainsi, il est de plus en plus souvent considéré comme un membre de la famille à part entière. En tant que tel, quels sont les devoirs du propriétaire envers son animal et quelles sont leurs limites ? Doivent-ils être définis individuellement ou à l'échelle de la société ?
Encore une fois, il n'existe pas de consensus clair, pas de limites financières à proposer. Tannenbaum propose par exemple un scénario selon lequel l'animal de compagnie loyal et affectueux est en droit d'avoir de meilleurs traitements qu'un animal « méchant »... Ce scénario peut pourtant être vu comme immoral puisqu'il conduit à penser que la valeur morale d'un « bon » animal est plus élevée que celle d'un « mauvais » animal (le bon et le mauvais étant jugé par le vétérinaire). (21,28)

Le vétérinaire doit-il prendre en compte le lien homme-animal dans sa façon d'aborder un couple patient-client ? Si la valeur morale de l'animal dépend de ce lien, le devoir moral du praticien est donc modifié également par ricochet. Cependant, cette vision est problématique car il s'agit encore une fois, à l'heure actuelle du moins, de points de vue individuels. Si celui du vétérinaire et du client ne se rejoignent pas, le vétérinaire se trouve en position de conflit entre deux devoirs moraux, puisqu'il souhaitera agir en accord avec son éthique propre qui n'est pas nécessairement celle du propriétaire. (21)

d. La qualité et la quantité de vie : deux notions au cœur de la prise en charge du patient

Il est aujourd'hui supposé que l'animal ne se projette pas dans le futur à long terme et n'a pas de notion de vie ou de mort. Il est en revanche capable de reconnaître et mémoriser des expériences positives et négatives qui orientent et modulent son comportement par la suite, par apprentissages. Dans ces conditions, les auteurs s'opposent sur leur vision concernant la prise en charge de l'animal dans la pratique vétérinaire. En effet, au contraire de l'homme, l'animal ne peut à priori pas comprendre que s'il est en situation de mal-être (voire de souffrance, malgré l'arsenal thérapeutique à disposition du vétérinaire pour y remédier) à un instant *t*, c'est dans l'optique de retrouver une qualité de vie optimale dans le futur. Rollin est assez péremptoire sur le sujet et considère même parfois plus éthique d'euthanasier un animal dès lors qu'il risque d'être en souffrance même temporairement (28). Cependant, dans le cas où on considère que l'animal a un droit à vivre le plus possible dans de bonnes conditions, il est acceptable et même plus moral de chercher à le soigner pour qu'il profite de nouveau de son existence par la suite. (14)

Tout comme celles des auteurs, les perceptions des clients, du vétérinaire traitant et d'un autre praticien peuvent diverger. Les limites d'une souffrance acceptable ne sont pas nécessairement les mêmes d'un être humain à l'autre. De plus, le vétérinaire peut parfois se trouver en situation de ne pouvoir agir comme il le souhaiterait car le client a des convictions, croyances religieuses ou autres impératifs qu'il ne partage pas. (15)

Privilégier la qualité de vie, la quantité de vie ou les deux est une autre source de dilemme moral. Parfois, un propriétaire peut considérer que son animal de compagnie vit encore dans de bonnes conditions alors que le vétérinaire préfère l'option de l'euthanasie à cause de ses connaissances, son expérience ou ses propres croyances. (19)

e. Le vétérinaire, conseiller ou décisionnaire ?

Le dernier point à souligner et aborder est le rôle du vétérinaire auprès du client. Certains praticiens considèrent qu'en tant que serviteurs de l'animal, ils doivent parfois influencer le client pour qu'il prenne la décision qu'ils considèrent comme la meilleure (dans l'intérêt de l'animal). Cette attitude respecte le devoir moral du vétérinaire envers l'animal mais pas celui qu'il a envers le client. Yeates convient cependant qu'il est parfois plus éthique d'agir ainsi que de s'abstenir. (20)
Quoi qu'il en soit, c'est ce genre d'attitude notamment qui a créé une certaine défiance du patient à l'égard du corps médical, ce qui n'est pas souhaitable.

Le vétérinaire, en sa qualité d'expert de la santé animale, peut et doit décider de toutes les options existantes et envisageables pour un animal donné et les présenter clairement et distinctement au propriétaire. Il est néanmoins normal et même attendu par le propriétaire de décrire quelle(s) option(s) a (ont) la (les) meilleure(s) chance(s) de réussite puisque c'est la condition pour qu'il puisse choisir en toute connaissance de cause. Le client pourra alors établir la ligne de conduite qu'il souhaite suivre dans la prise en charge de son animal de compagnie. (26)
Cette façon de faire, en plus d'être éthique, a l'avantage de laisser la possibilité au client de choisir en fonction de son animal : en effet, malgré tous les questionnements qui entourent le métier, il ne faut pas oublier que le client a la plupart du temps les mêmes intérêts que son animal et que c'est lui qui le connaît au mieux. (26)

Le vétérinaire doit donc trouver un équilibre fragile entre la recherche du consentement éclairé et le devoir d'informer au mieux de ce qui serait dans l'intérêt de l'animal, quand bien même la tentation d'être plus directif est bel et bien existante. (17,29)

f. Conclusion

En conclusion, les principales sources de dilemmes éthiques reposent finalement toutes sur les mêmes écueils : une absence de consensus scientifique et de législations établies par et pour la profession. (26,29) Dès lors, l'éthique personnelle prend le pas sur une éthique sociétale, et les valeurs morales en jeu sont donc perçues de façon différentes, soumises à variation d'un être humain à l'autre. Chaque vétérinaire est guidé par sa conscience propre, son adhérence à des principes éthiques propres, professionnels ou culturels, ce qui mène à des dilemmes moraux. (15)
Dans le métier de vétérinaire, il est impossible d'échapper à ces dilemmes moraux, que le praticien en soit conscient ou non. Quoi que la médecine vétérinaire soit une science, elle ne dispense en rien de la nécessité de prendre des décisions basées, non sur des données démontrées, mais sur des jugements moraux ou de valeur. (26)
Nous allons à présent présenter les dilemmes moraux fréquemment rencontrés chez les vétérinaires canins et les notions éthiques qui les entourent.

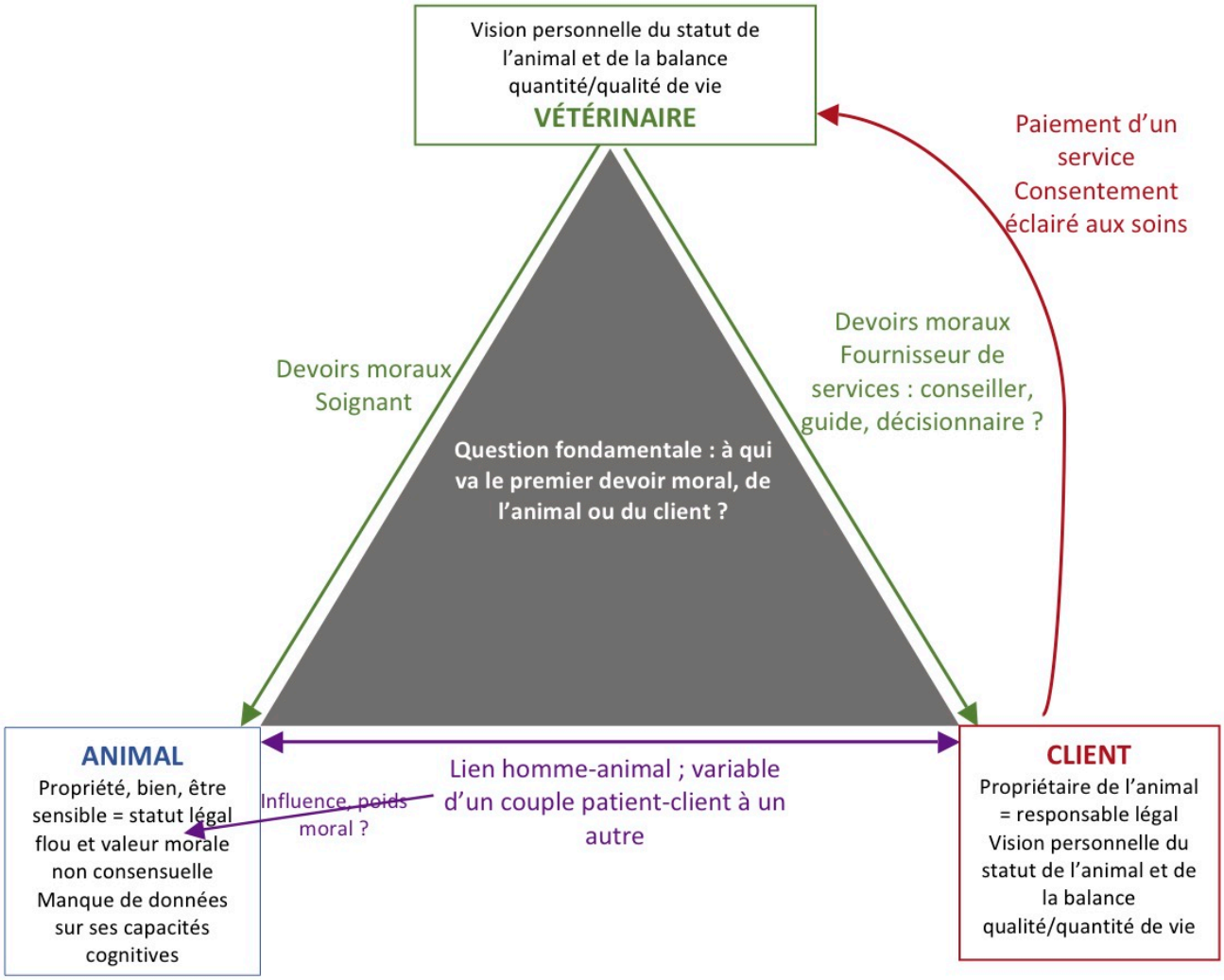

Figure 1 : Synthèse des facteurs à l'origine des dilemmes moraux dans la pratique vétérinaire

2) Des exemples de dilemmes moraux fréquemment rencontrés

a. L'euthanasie

a.1. L'euthanasie en pratique vétérinaire

L'euthanasie peut se définir comme une « mort sans douleur pour soulager la souffrance » (30) ou « tuer un animal dans son intérêt » (31). C'est un geste émotionnellement chargé pour celui qui le réalise. Etant donné qu'il n'existe pas de textes précis dictant des règles à suivre, il revient au vétérinaire de prendre des décisions en matière d'euthanasie, selon son éthique. (30)

Clinton R. Sanders (32) traite de la manière dont les vétérinaires abordent l'euthanasie avec le client et la vivent au quotidien. Il insiste sur les différences de capacités mentales entre les animaux et les êtres humains, et leur importance dans la prise de décision concernant l'euthanasie.
Les humains sont doués de parole, ils ont conscience de la douleur, de la mort, du futur et du « soi ». Les animaux sont plutôt considérés comme des objets, que l'on peut posséder, comme des « non-personnes », des non-humains ; il y a alors moins de scrupules à les tuer. Les animaux domestiques se situent entre les humains et le reste du règne animal : il est plus difficile de leur donner la mort car leur valeur se rapproche de celle de l'homme. Il faut prendre en compte l'intensité de la relation propriétaire-animal, avec un animal qui a désormais une place unique, celle d'un ami ou d'un membre de la famille, et dont on reconnaît qu'il peut être doté d'émotions.
Il existe des différences de point de vue entre la médecine humaine et la médecine vétérinaire. En effet, un médecin a une pratique orientée vers le patient, il souhaite prouver ses compétences, il choisit le traitement et il adopte en général une attitude détachée. La quantité de vie est souvent privilégiée au détriment de la qualité de vie. Chercher à prolonger la vie est considéré comme une victoire contre la maladie, mais ne prend pas en compte les dimensions sociales, culturelles et morales qui entourent le patient. Les médecins peuvent oublier que le patient est une personne. (33) Un vétérinaire a une pratique qui est bien sûr tournée vers l'animal, mais qui prend aussi en compte le client, le coût du traitement, le fait que l'animal est la propriété de ce client ; il peut montrer ses sentiments lors de la consultation. Le vétérinaire et le propriétaire coopèrent, ils font de l'animal un « patient virtuel ». Le rapport à la mort est également différent chez le vétérinaire et chez le médecin car le premier permet la mort, tandis que le second l'attend. (32) C'est la qualité de vie qui prime et le droit à l'euthanasie est considéré comme un cadeau à utiliser à bon escient. (33)

Pour beaucoup de vétérinaires, l'euthanasie se justifie cliniquement et éthiquement lorsque les animaux souffrent d'une maladie incurable ou s'avérant dangereuse (ayant par exemple un impact sur la santé publique) (34). La décision d'euthanasier ou non dépend de la nature et de l'étendue de la maladie ou des blessures, des autres traitements possibles, du pronostic, de la qualité de vie de l'animal après le traitement, de la probabilité de succès du traitement, de l'âge de l'animal et de son statut médical (30). La dégradation de la qualité de vie du propriétaire peut aussi être une cause d'euthanasie, même si cette raison est souvent moins légitime pour le vétérinaire (32) : c'est le cas des problèmes de comportement de l'animal, le principal exemple étant l'agressivité. Dans la plupart des cas, le vétérinaire essaie de trouver une solution pour remédier aux problèmes comportementaux de l'animal, mais il arrive souvent qu'il se retrouve dans une impasse à cause du temps, de l'énergie et des connaissances limités du propriétaire. Enfin, de gros cas de conscience se posent lors de demande d'euthanasie de convenance.

C'est lors de la décision d'euthanasie que les dilemmes moraux liés à la notion de propriété apparaissent (32). En effets, le client étant propriétaire, c'est lui qui prend les décisions et qui a le dernier mot. Il existe de nombreuses situations où l'euthanasie peut poser des problèmes éthiques au vétérinaire. Les deux dilemmes principaux occasionnant un grand stress moral étant la peur de mettre fin prématurément à la vie d'un animal, ou au contraire d'attendre trop longtemps. (35)
Comment savoir si mettre fin à la vie d'un animal est juste ?

James Yeates (31) et la British Veterinary Association (36) essaient de répondre à cette question en définissant plusieurs types d'euthanasie :

- l'euthanasie absolument justifiée : seule solution possible lors de mal-être profond de l'animal, pour lequel continuer des soins ne serait pas éthique.
- l'euthanasie justifiée selon le contexte : dans un monde idéal, l'animal pourrait mener une vie acceptable, mais les circonstances l'en empêchent. Il existe des options thérapeutiques pour prendre en charge l'animal mais elles ne sont toutefois pas la meilleure option dans le cas de cet animal (par exemple, un chien mordeur dans une famille avec enfant)
- le meurtre, ou euthanasie non justifiée : la mort ne serait pas dans l'intérêt de l'animal. Il existe de nombreuses alternatives pour prendre en charge l'animal (traitement, adoption…) mais le propriétaire les refuse.

Mais le vétérinaire a aussi un devoir moral envers le propriétaire. Il faut respecter son droit de propriété. Du point de vue du propriétaire, il existe trois types d'euthanasie (31) :

- l'euthanasie volontaire : avec le consentement du propriétaire.
- l'euthanasie non volontaire : l'avis du client ne peut pas être pris en compte (par exemple, un animal apporté en urgence par des gens qui l'ont trouvé, avec un propriétaire inconnu ou non joignable) Si le vétérinaire prend la décision de l'euthanasier, il vaut mieux qu'il ait prit des notes cliniques comme preuves s'il est amené à devoir se justifier.
- l'euthanasie involontaire (contre l'avis du client) : étant donné qu'il s'agit d'une destruction de propriété, le vétérinaire risque un procès.

a.2. L'euthanasie de convenance

Beaucoup de vétérinaires choisissent cette profession par vocation, guidés par le désir de prendre soin des animaux et d'améliorer leur vie. A la place, ils se retrouvent à mettre fin à leur vie, parfois pour des raisons qui ne sont pas éthiques, notamment dans le cas de l'euthanasie de convenance (35). L'euthanasie de convenance se définit comme l'euthanasie d'un animal parfaitement sain. Il arrive en effet que des propriétaires demandent l'euthanasie de leur animal, pour une raison autre que médicale : le propriétaire a déménagé et ne peut pas garder son animal dans son nouvel appartement, il part en vacances et ne peut pas emmener l'animal avec lui, il est décédé et personne dans son entourage ne peut adopter son animal, le chien est devenu trop vieux pour l'accompagner lorsqu'il court (35), ou encore le propriétaire souhaite que le vétérinaire euthanasie son animal à sa mort « car il ne supportera pas de vivre sans moi » (35)... Le vétérinaire doit donc prendre une décision face à une telle demande.

Si le vétérinaire décide de ne pas pratiquer l'euthanasie car il considère qu'elle n'est pas justifiée, il privilégie son devoir moral envers l'animal en respectant son droit à la vie, mais il échoue à satisfaire le client. Or, en tant que propriétaire, c'est légalement à ce dernier que revient de prendre la décision finale, même si le vétérinaire considère que ce n'est pas la meilleure décision. (22) Le vétérinaire prend également le risque de perdre un client.

S'il décide d'accéder à la demande du client, il privilégie son devoir envers le propriétaire, mais cette pratique va à l'encontre de son devoir envers l'animal puisqu'il met fin à sa vie prématurément et sans raison médicale. Le droit de vivre de l'animal est surpassé par le désir voire le caprice du propriétaire, qui ne prend pas la peine de chercher une solution alternative telle que replacer le chien dans une autre famille. Est-ce moralement acceptable de la part du vétérinaire ? (21)

Pour Phil Arkow (15), euthanasier l'animal serait acceptable, mais il faudrait pour cela accepter « quatre prémisses inconfortables » :

- l'animal n'a pas de droit intrinsèque à la vie.
- le moyen le plus efficace de résoudre une situation gênante est de s'en débarrasser plutôt que de la résoudre ou la prévenir.
- en tant que propriétaire, le client peut demander et obtenir absolument tout ce qu'il désire.
- le vétérinaire a l'obligation d'obéir aux demandes des clients, quelle que soit leur nature.

Il peut exister de nombreuses solutions pour éviter l'euthanasie, selon la réelle cause du problème. Si le propriétaire ne supporte plus les problèmes comportementaux de son chien, il peut consulter un comportementaliste. Si le propriétaire souhaite réellement se débarrasser de son chien, celui-ci peut être placé en refuge ou être adopté.

Il arrive que certains vétérinaires essaient de résoudre ce problème de l'euthanasie de convenance en prétendant accepter d'euthanasier un animal, dans le but de le replacer dans une autre famille sans que le propriétaire le sache (21). Ainsi, le propriétaire est satisfait car il pense que le vétérinaire a accédé à sa demande, et le vétérinaire est soulagé car l'animal pourra vivre la vie qu'il mérite. Cette pratique est toutefois illégale et le vétérinaire prend le risque que le propriétaire découvre un jour ce qui s'est réellement passé.

Un exemple est proposé dans le Canadian Veterinary Journal (37). Une femme présente au vétérinaire un Berger des Shetland de trois ans en parfaite santé, qui appartenait à son mari. Ce dernier, récemment décédé, avait demandé à ce que le chien soit euthanasié et incinéré pour que leurs cendres soient répandues ensemble. La veuve n'aime pas les chiens et ne souhaite pas garder celui de son époux. Le vétérinaire doit-il accéder à cette demande ?
Pour Bernard Rollin, qui répond à cette question, ce cas s'apparente à une euthanasie de convenance, ce qui est moralement discutable et qui est selon lui la demande qui peut le plus nuire à la morale et au bien-être moral du vétérinaire.
Lorsque des propriétaires souhaitent que l'animal meurt en même temps qu'eux, il y a de fortes chances que ce soit parce qu'ils pensent que leur animal ne pourra pas être heureux sans eux. Mais cette pensée n'est en général qu'un souhait de la part du client qui voudrait que l'animal ne puisse pas être heureux sans lui (alors que la très grande majorité des animaux peut très bien l'être).
Bernard Rollin refuserait donc la demande d'euthanasie de cette dame. Celle-ci aurait alors deux possibilités : soit elle chercherait un autre vétérinaire pour accéder à sa requête, soit elle demanderait si ne pas respecter le testament de son mari serait légalement possible. Face à cette question, il lui répondrait qu'elle ne trahirait pas son mari en ne respectant pas son souhait car si le vétérinaire s'était retrouvé face à lui, il aurait tout fait pour l'en dissuader. Il n'est pas possible de causer du tort à un homme mort, mais il est possible d'en causer à un chien vivant et en bonne santé en le tuant.

En Italie, une loi de 1991 encadre partiellement l'euthanasie. Elle indique que les chiens errants ne peuvent être euthanasiés que lorsque qu'ils sont « sérieusement malades et non soignables, ou prouvés dangereux », ce qui interdirait l'euthanasie de convenance. D'après une circulaire du ministère, « l'euthanasie des chiens est interdites, excepté dans des cas spéciaux justifiés ». Mais, selon Passantino (34), il existe des lacunes dans cette loi car « à cause de la classification légale de l'animal comme une propriété, le propriétaire a le droit de propriété sur son animal de telle façon qu'il peut le vendre et le tuer. De ce point de vue,

une demande d'euthanasie est licite, quelque que soit l'état de santé de l'animal ». Si des textes de loi doivent être rédigés à propos de l'euthanasie, il faudrait veiller à encadrer de manière totale l'euthanasie pour ne pas laisser une libre interprétation des textes.

a.3. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire

Il peut arriver que des propriétaires n'arrivent pas à prendre la décision de laisser partir leur animal même si celui-ci souffre considérablement. Cela est d'autant plus vrai qu'ils le considèrent comme un membre de la famille. Une telle situation peut être considérée comme de l'acharnement thérapeutique. Cette situation peut causer un stress moral au vétérinaire : il sait que l'animal souffre mais ne peut pas euthanasier l'animal tant que le propriétaire ne l'accepte pas. (35) Est-ce moralement acceptable d'autoriser un propriétaire à prolonger toujours plus la vie de son animal, en allant à l'encontre de son bien-être ? (21)

Par exemple, un client demande à ce que tout soit fait pour soigner son chat alors que celui-ci est très malade, souffre et que l'euthanasie est indiquée. Comment le vétérinaire doit-il agir ? Prendre le parti du chat et essayer de faire comprendre que l'euthanasie serait la meilleure solution, c'est prendre le risque de perdre un client qui ne comprendrait pas la démarche du vétérinaire. Prendre le parti du client, c'est aller à l'encontre des intérêts du chat en prolongeant ses souffrances. (15)

Un exemple est proposé dans le Canadian Veterinary Journal. (38) Un chat domestique, de 8 ans, castré, est présenté à un vétérinaire pour léthargie et anorexie. Deux mois auparavant, il avait déjà été présenté pour infection urinaire et cellulite grave au site d'une urétrostomie réalisée plusieurs années auparavant. L'euthanasie avait alors été proposée mais le propriétaire l'avait refusée. Une fluidothérapie et des antibiotiques systémiques et topiques avaient permis une amélioration de l'état du chat. Ce jour, le vétérinaire constate une forte bradycardie, une hypothermie prononcée et une infection au site d'urétrostomie qui est infesté de mouches. Il recommande l'euthanasie mais le propriétaire la refuse et annonce qu'il ira demander un deuxième avis ailleurs. Qu'aurait dû faire le vétérinaire ? Le journal propose trois possibilités :

- le vétérinaire aurait dû répondre à la demande du propriétaire en soignant le chat.
- le vétérinaire aurait dû euthanasier le chat sans le consentement du propriétaire pour des raisons éthiques.
- le vétérinaire aurait dû informer toutes les cliniques environnantes du cas de ce propriétaire, en précisant qu'il se rendrait surement chez l'une d'elles pour obtenir un traitement.

Bernard Rollin répond à ce cas clinique. Pour lui, il faudrait déjà savoir si l'euthanasie est réellement justifiée. Si l'animal peut être traité, mais que le vétérinaire ne le peut pas par manque de moyens ou de connaissances, il doit le référer à un spécialiste.
Si l'euthanasie est effectivement totalement justifiée, il est illégal et immoral d'euthanasier le chat sans le consentement du propriétaire car toutes les solutions n'ont pas encore été essayées. Une approche plus raisonnable est de discuter avec le client et de mettre en place un traitement palliatif reposant sur l'analgésie. Dès lors, c'est la première option qui est mise en place. Enfin, prévenir les vétérinaires alentour ne semblent pas une bonne option : il serait fastidieux de devoir les appeler les uns après les autres, pour dire qu'un client est mécontent, et qu'il pourrait potentiellement se rendre chez eux rapidement (ce dont ils se

rendraient compte de toute manière) et mal vu de la part des autres cliniques qui auraient l'impression que leurs capacités et leur moralité seraient remises en cause.

Une solution pour résoudre cette impasse serait de demander l'avis d'un collègue de la même structure ou de référer le cas à une autre clinique. (30) Si le client fait face à une deuxième, voire une troisième, personne qui lui dit que l'euthanasie est la solution la plus indiquée, il finira peut-être pas s'y résoudre.

a.4. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibles

Il existe de nombreuses situations où le vétérinaire détecte chez un animal une maladie lourde mais qui n'a pas d'impact sur la qualité de vie. Il peut s'agir par exemple d'un chien légèrement paralysé et incontinent, d'un chat atteint de diabète ou d'un animal amputé d'un membre. Les propriétaires peuvent alors réagir de deux façons. Certains acceptent la situation et demandent au vétérinaire de trouver le meilleur plan thérapeutique pour leur compagnon. Mais parfois, certains préfèrent demander l'euthanasie de leur animal pour « lui éviter des douleurs présumées ou une souffrance inutile, pensant à tort qu'un tel état de santé est incompatible avec une bonne qualité de vie ; pour éviter la responsabilité (aussi économique) d'avoir un animal en mauvaise condition physique ». (34)

Des auteurs (39) présentent un exemple concret. Une chienne stérilisée de 12 ans est suivie depuis six mois pour incontinence. Le traitement mis en place n'a pas résolu son problème. Le propriétaire souhaite la faire euthanasier car avoir de l'urine partout dans la maison n'est pas hygiénique, surtout depuis que sa compagne a eu un bébé. La chienne n'a pas d'autres problèmes de santé.
Plusieurs options s'offrent au vétérinaire : euthanasier la chienne, ne rien faire ou la référer à un spécialiste qui pourra résoudre chirurgicalement le problème de cette chienne.
Du point de vue de l'animal, l'incontinence n'a pas d'impact sur sa santé physique et mentale. Son bien-être n'est pas touché. L'euthanasie mettrait fin prématurément à sa vie. Quant à l'opération chirurgicale, elle serait accompagnée d'un risque anesthésique, de douleur et de détresse. La meilleure option serait donc de ne rien faire.
Du point de vue de ce propriétaire, euthanasier l'animal serait le meilleur choix puisqu'il a été déçu par le traitement médical, il est réticent au traitement chirurgical, et ce d'autant plus que cela risque d'être cher et de prendre du temps. De plus, même s'il apprécie son animal, il estime qu'il a assez vécu.
Du point de vue du vétérinaire, il peut être tentant de découvrir si cette technique chirurgicale est efficace, pour pouvoir l'appliquer à d'autres patients. Pour lui, l'euthanasie n'est pas nécessaire et ne rien faire s'apparente à une défaite. Référer l'animal serait le meilleur choix.
Rien n'oblige un vétérinaire à tuer un animal en bonne santé. Son devoir premier est envers l'animal, mais il doit aussi prendre en compte le propriétaire. Pour les auteurs, référer la chienne n'est pas justifié car les bénéfices (propreté de la maison, connaissances du vétérinaire) sont inférieurs aux coûts (douleur et détresse). L'euthanasie pourrait se justifier pour le bien-être du bébé, mais encore aurait-il fallu essayer d'adapter les conditions de vie de la chienne avant de prendre une telle décision. Référer ou euthanasier l'animal sont donc des choix non justifiés. Mais en choisissant de ne rien faire, le vétérinaire va à l'encontre du choix du propriétaire. Il faudra alors qu'il lui délivre des conseils pour minimiser l'impact de l'incontinence urinaire.

a.5. L'incapacité de joindre le propriétaire pour une euthanasie en situation d'urgence

Il existe des situations où le vétérinaire voudrait agir et prendre certaines décisions, mais ne peut pas communiquer avec le propriétaire. Le vétérinaire peut-il agir sans l'accord du propriétaire ?

Le cas le plus fréquent est celui d'un animal dans un état critique, amené par quelqu'un qui l'a trouvé mais qui n'est pas son détenteur (c'est par exemple le cas d'un chien qui s'est sauvé et s'est fait renverser par une voiture, ou d'un chat qui sort qui s'est fait attaquer par un chien). L'animal n'est pas identifié ou bien le propriétaire n'est pas joignable.
Le vétérinaire ne pouvant pas laisser un animal souffrir, il doit prendre une décision très rapidement. Si l'euthanasie lui paraît indiquée, doit-il pour autant la réaliser sans le consentement du propriétaire ? Si le vétérinaire euthanasie l'animal, l'acte est médicalement et éthiquement justifié, et le praticien a privilégié son devoir moral envers l'animal. Mais dans ce cas, il n'a pas respecté son devoir moral envers le client à qui la décision aurait dû revenir car l'animal est sa propriété. Les conséquences peuvent être importantes : que faire si un client est mécontent car un vétérinaire a euthanasié sans son consentement son animal qui était dans d'atroces souffrances après un accident ? (22)

Un exemple est proposé dans le Canadian Veterinary Journal (40). Un homme a heurté un Golden Retriever avec sa voiture. Son propriétaire n'était pas là et aucun des passants ne savait dire à qui il appartenait. L'homme apporte le chien à un vétérinaire qui met en évidence un coma, une fracture ouverte du fémur et une crépitation dans la région pelvienne. Le chien n'est pas identifié et le vétérinaire ne le reconnaît pas. Le conducteur indique qu'il ne paiera pas les soins. Que doit faire le vétérinaire ? Le journal propose cinq possibilités :

- Option 1 : euthanasier le chien.
- Option 2 : soigner son état de choc et le laisser dans une cage pendant quelques jours, au cas où le propriétaire se manifesterait.
- Option 3 : soigner les blessures au fémur et au bassin de la manière dont serait soigné un animal patient de la clinique.
- Option 4 : appeler l'association des médecins vétérinaires de la région pour connaître les responsabilités du vétérinaire en vertu de la loi.
- Option 5 : demander au conducteur d'amener le chien à la S.P.A. ou à une clinique ouverte 24h/24h.

Bernard Rollin répond à ce cas clinique. Il estime que ces cinq propositions couvrent bien les différentes options possibles. Pour lui, la deuxième option va à l'encontre du devoir moral envers l'animal car l'animal peut souffrir de lésions internes, peut ressentir une douleur terrible et peut s'infliger de graves blessures supplémentaires s'il sort de son coma. De même, renvoyer l'animal avec de telles blessures vers un autre vétérinaire ne respecterait pas le devoir moral du vétérinaire envers l'animal (et risque d'être mal vu par le conducteur). Quant à appeler l'association des vétérinaire, Bernard Rollin ne le ferait qu'après avoir examiné minutieusement l'animal et conclut qu'il faut l'euthanasier, l'association pouvant lui indiquer la marche à suivre.
Pour Bernard Rollin, rien n'oblige un vétérinaire à dépenser du temps, de l'énergie et du matériel alors qu'il ne recevra rien en échange. Un ami lui a expliqué qu'il avait trouvé une solution en administrant toujours les meilleurs soins à ce genre d'animaux. D'une part, cela

participe à la formation continue du vétérinaire. D'autre part, un accord avec le journal local lui permet de rédiger un article expliquant la nature des blessures (photos à l'appui) et des soins qui ont été apportés. Soit le propriétaire se manifeste et paie généralement les soins prodigués, soit de nombreuses personnes sont prêtes à adopter l'animal. Ceci fait de plus une très bonne publicité à la clinique.
Parfois, des associations peuvent aider grâce à des fonds pour soigner les animaux sans propriétaires.
De telles solutions peuvent aider les vétérinaires à ne pas euthanasier en urgence les animaux accidentés quand il n'est pas possible de contacter leur propriétaire.

a.6. Conclusion sur l'euthanasie

Les situations où les propriétaires demandent une euthanasie de convenance, refusent une euthanasie fortement indiquée ou ne sont pas joignables en cas d'urgence, ainsi que les cas de maladies lourdes mais sans répercussion sur la qualité de vie peuvent représenter des dilemmes moraux pour le vétérinaire, et tous les vétérinaires ne réagissent pas de la même manière face à ces conflits.

En 2011, James Yeates et D. Main (41) réalisent une enquête auprès de cliniciens du Royaume-Uni en leur demandant combien de fois il leur arrive de refuser l'euthanasie et pourquoi.
La médiane de fréquence de refus de l'euthanasie est d'une fois par an, voire moins souvent. Certains vétérinaires disent vouloir refuser l'euthanasie mais finalement l'accepter plusieurs fois dans l'année ; la médiane de fréquence de cette décision est d'une fois par an voire moins souvent.
Les vétérinaires ont ensuite donné les différentes raisons qui les poussent à refuser l'euthanasie, que les auteurs ont classé dans des catégories : les raisons liées à l'animal, les raisons liées au propriétaires et les pressions sociales.
Les vétérinaires avancent plusieurs raisons liées à l'animal pour refuser l'euthanasie : l'animal est jeune ou en bonne santé, l'animal ne souffre pas, le propriétaire demande une euthanasie de convenance, l'animal peut avoir une qualité de vie qui en vaut la peine, il existe des alternatives possibles, le problème de santé est surmontable, le problème comportemental peut être traité, l'animal peut être replacé. L'euthanasie apparaît donc comme une solution possible après que d'autres options aient été envisagées. Au contraire, il existe des raisons pour lesquels les vétérinaires ne refusent pas l'euthanasie : la mise à l'adoption est impossible ou inadaptée (notamment pour cause d'agressivité, d'âge avancé, de maladie compliquée ou coûteuse), il n'existe pas d'options alternatives possibles, le propriétaire refuse de donner son consentement à d'autres options thérapeutiques, le vétérinaire est inquiet de ce qui pourrait arriver au chien s'il ne l'euthanasie pas (souffrance non nécessaire, abandon, décision drastique).
Les vétérinaires ont aussi donné des raisons basées sur l'intérêt du propriétaire pour refuser l'euthanasie : le détenteur rapporte un comportement agressif mais l'animal ne représente pas un danger ou il n'y a pas de preuve de d'agression, le propriétaire demande l'euthanasie car l'animal ne convient plus à son mode de vie ou il n'a pas assez de temps pour s'en occuper ou pour sa convenance, le propriétaire est décédé ou il présente des troubles mentaux, le propriétaire n'a pas été préparé, il y a une dispute entre les propriétaires, le problème est causé par les actions du propriétaire, un comportementaliste n'a pas été consulté. La question des problèmes financiers est plus mitigée, elle dépend du contexte et

du montant des frais médicaux. Par contre, certains disent ne pas refuser l'euthanasie si l'animal est dangereux ou si le statut mental du propriétaire est fragile.
Enfin, des vétérinaires ne refusent pas l'euthanasie lorsqu'ils sont soumis à des pressions de la part des clients ou que ceux-ci sont ignorants, et lorsqu'ils sont soumis à des pressions de la part de leur patron.

Au Royaume-Uni (41), il est légal de refuser une euthanasie car un vétérinaire n'est pas obligé de tuer un animal en bonne santé (sauf si la loi l'impose). Il est aussi légal de ne jamais refuser une euthanasie car un animal est la propriété d'un client. Tout est une question de contexte et il vaut mieux pouvoir justifier au cas par cas chaque situation plutôt que de suivre des règles morales inflexibles. La plupart du temps, les vétérinaires essaient de trouver une légitimité à l'euthanasie, de savoir si la mort est pour le bien de l'animal.

b. Les problèmes financiers

Les soins délivrés par un vétérinaire à un animal ne sont pas gratuits. Pour pouvoir les payer, un client doit avoir de l'argent et l'envie de le dépenser. La plupart des propriétaires qui paient les soins le font par amour pour leur animal. Mais certains le font aussi pour avoir un retour d'argent : c'est par exemple le cas d'un éleveur qui souhaite améliorer la reproduction dans son élevage, opérer des anomalies congénitales ou obtenir des certificats de bonne santé pour pouvoir vendre ses animaux.
De son côté, le vétérinaire vend des produits, des actes et des conseils pour des raisons économiques (rembourser ses connaissances et les coûts liés à son activité) et des raisons non économiques (délivrer un traitement pour améliorer le bien-être de l'animal) (42).

James Yeates fait le parallèle entre la pratique vétérinaire et la pédiatrie : les pédiatres respectent le plus souvent les souhaits des parents mais peuvent les contredire dès lors qu'ils vont à l'encontre du bien-être de l'enfant. L'animal étant désormais un membre de la famille mais incapable de prendre des décisions, le vétérinaire devient son avocat, tout comme le pédiatre est l'avocat de l'enfant. Si le raisonnement de James Yeates est poussé plus avant, on n'attendrait pas d'un pédiatre qu'il annonce le prix de ses services aux parents de ses patients. Un vétérinaire ne devrait donc pas parler du prix des différentes options thérapeutiques mais plutôt séparer sa décision médicale de la décision financière du propriétaire. Sinon, le propriétaire influencerait la qualité du la médecine pratiquée par le vétérinaire. (20)
Dans un monde idéal, la question du prix des soins vétérinaires ne se poserait pas et il faudrait trouver un équilibre entre les intérêts économiques de chaque parti. Mais il existe de nombreuses situations où cet équilibre n'est pas possible.

b.1. Les limites financières du propriétaire

Certains clients n'ont parfois pas l'argent pour payer les soins que requiert leur animal ou ont d'autres priorités financières. (42)
Si guérir un animal peut porter préjudice aux finances du propriétaire, est-ce moralement acceptable de choisir l'option thérapeutique la plus chère, même si elle est la plus indiquée ? (21) Sous prétexte qu'un propriétaire a peu d'argent, faut-il renoncer à certaines pratiques (par exemple l'anesthésie ou l'analgésie) pour que les soins deviennent moins chers ? (21) Si

le vétérinaire constate une détresse de la part du propriétaire lorsqu'il lui expose les différentes options thérapeutiques et leurs coûts, doit-il en tenir compte dans son discours ?
Le vétérinaire a d'abord une obligation envers l'animal et son bien-être, avant de se soucier du bien-être du client. Il doit donc proposer plusieurs possibilités de traitement, en expliquant laquelle a sa préférence car elle sera plus efficace. Le traitement le plus efficace est souvent le plus cher (mais pas toujours). Si le propriétaire le refuse, le choix se portera sur une seconde option. Dans tous les cas, il est important d'expliquer au client ce qu'on lui vend, d'axer la discussion autour du bien-être animal, pour qu'il ait toutes les cartes en main pour prendre une décision. (14)
Est-ce éthique de proposer un traitement moins cher mais souvent moins efficace au client ?
Opter pour un traitement moins onéreux, c'est privilégier son devoir moral envers le client pour s'adapter à ses besoins. Un tel choix pourrait aller à l'encontre du bien-être de l'animal qui mériterait un meilleur traitement ; mais si le propriétaire ne peut vraiment pas payer la meilleure option thérapeutique, il sera obligé de se rabattre sur une solution alternative (abandon, euthanasie…) qui sera encore moins bénéfique à l'animal que le traitement de second choix. (42)

b.2. Les préjugés du vétérinaire sur les finances du propriétaire

Il peut arriver que le vétérinaire ait des préjugés sur les moyens financiers d'un client. Par exemple, le vétérinaire peut penser que le propriétaire ne pourra pas se permettre de payer le traitement idéal, qui serait aussi le plus cher. (42)
Si le vétérinaire a de tels a priori, doit-il adapter ses propositions (par exemple, ne proposer que les options les moins chères s'il pense que le client a peu d'argent) ? Présenter l'option la moins onéreuse peut faire diminuer le sentiment de culpabilité du client. Mais cela pourrait aussi provoquer l'effet inverse, en faisant croître la culpabilité du propriétaire qui choisira l'option la plus chère pour ne pas se sentir en faute. Il faut toujours garder à l'esprit qu'il est impossible de prévoir combien un client serait prêt à dépenser pour son animal. Les clients les plus fortunés ne sont pas forcément ceux qui choisiront l'option présentée comme la meilleure (et souvent la plus coûteuse) par le vétérinaire. Et à l'inverse, ce ne sont pas forcément les clients les moins riches qui choisiront les options thérapeutiques les plus sommaires. (14)

b.3. Les assurances

Même si cette pratique reste encore peu développée en France, de plus en plus de propriétaires font le choix de souscrire à des assurances pour leur animal. L'assurance rembourse tout ou partie des frais vétérinaires, ce qui est souvent un avantage non négligeable pour le vétérinaire qui peut faire accepter au propriétaire un traitement qu'il ne se serait pas permis sans l'aide de l'assurance. Mais les assurances peuvent également avoir un impact négatif sur le vétérinaire et le client. (42) Le vétérinaire pourrait être tenté de proposer des traitements qui ne sont pas forcément nécessaires afin de gagner de l'argent sans que le client ne mettent de limites financières. Le client pourrait être également influencé et tenté de toujours choisir les traitements les plus chers alors que ce n'est pas toujours bénéfique pour le bien-être de l'animal (par exemple, un propriétaire pourrait être prêt à accepter des soins intensifs et de multiples chirurgies pour son animal polytraumatisé alors que l'euthanasie serait pourtant fortement indiquée).

b.4. La concurrence

La concurrence entre vétérinaires peut être responsable d'une perte d'autonomie. (42) Par exemple, un vétérinaire qui ne délivrait pas un traitement en particulier (parce qu'il doute de son efficacité, parce qu'il le trouve trop cher, parce qu'il craint ses effets secondaires…) peut décider de finalement le délivrer si un concurrent le fait, afin de rester compétitif et de ne pas perdre un client qui réclame ce traitement et qui se rendrait dans une autre clinique pour l'obtenir. Cette volonté de ne pas perdre un client, et donc de l'argent, peut être néfaste pour l'animal si le traitement ne lui est pas adapté. En choisissant de satisfaire la demande du client, le vétérinaire peut porter atteinte au bien-être de l'animal.

b.5. Les mauvaises conduites économiques du vétérinaire

Un vétérinaire peut, volontairement ou non, faire des choix de traitement qui peuvent être délétères pour l'animal. Il existe de nombreux exemples. En réalisant des césariennes sur des chiennes prédisposées aux dystocies (par exemple, des brachycéphales à hypertype marqué), le vétérinaire favorise la transmission de cette prédisposition à la descendance. Il en va de même lorsqu'il masque des imperfections d'origine génétique chez de jeunes animaux. Les problèmes génétiques sont transmis à la descendance, ce qui peut être discutable. Enfin, lorsque les vétérinaires acceptent de réaliser des otectomies (interdites en France) ou des caudectomies, ils acceptent une forme de mutilation. Le vétérinaire peut-il favoriser ses finances et les désirs du propriétaire, au détriment de l'animal ? (42)

b.6. Conclusion sur les problèmes financiers

James Yeates (42) estime que l'animal ne reçoit pas toujours le traitement adapté à son bien-être, pour différentes raisons financières :

- lors de « sous-traitement », l'animal ne reçoit pas le traitement le plus adapté à cause des limitations financières de son propriétaire
- lors de « sur-traitement », l'animal reçoit un traitement qui n'était pas nécessaire et qui lui est délétère. Il s'agit par exemple de mutilations esthétiques (notamment la caudectomie) que peuvent demander des propriétaires ou des éleveurs pour augmenter la valeur économique de l'animal. L'acharnement thérapeutique rentre aussi dans cette catégorie. Ce peut être le cas d'un vétérinaire qui désire à tout prix faire du profit et prescrit plus qu'il ne faut, ou qui souhaite prolonger la vie d'un animal, à son détriment, jusqu'à enfin poser un diagnostic. Il s'agit également de prophylaxie si elle n'est pas nécessaire. (43) En général, le vétérinaire est motivé par des raisons financières, par le développement de sa carrière, par héroïsme, pour éviter des litiges... ou pour donner au propriétaire l'impression d'avoir tenté quelque chose pour son animal, pour lui permettre d'augmenter la productivité de son élevage ou les performance de son animal (43)
- lors de « mauvais traitement », l'animal ne reçoit pas le bon traitement, parce que la consultation a été trop courte pour s'occuper correctement de l'animal, ou que le temps de traitement était trop court, ou qu'un traitement moins cher a été choisi et qu'il était moins efficace… Dans beaucoup de cas, il s'agit de l'addition d'un « sur-traitement » et d'un « sous-traitement ».

Pour résoudre tous ces problèmes liés à l'argent, il existe différentes solutions :

- Le vétérinaire devrait faire en sorte d'éviter les « sous-traitements ». Pour éviter que le client ne puisse pas se permettre de payer le meilleur traitement, il faut lui proposer des prix abordables. Faire un prix au client est possible mais pas forcément une bonne idée, car c'est prendre le risque de faire chuter son chiffre d'affaires et s'attendre à ce que d'autres clients demandent des prix réduits. (42)
- Pour éviter le « sur-traitement », notamment les mutilations esthétiques et l'acharnement thérapeutique, il est nécessaire de discuter avec le propriétaire pour lui faire comprendre que ses souhaits ne coïncident pas avec l'intérêt de l'animal. Cela évitera de plus de perdre un client qui pourrait aller chez un concurrent si on lui refuse ce qu'il demande sans lui expliquer la cause de notre refus. (42)
- En présentant des prix transparents au propriétaire, le vétérinaire assure à ce dernier de choisir en étant parfaitement éclairé (42)
- Pour permettre au client de faire des économies et pour améliorer le bien-être de l'animal, il faut faire une place importante à la médecine préventive : vacciner pour éviter de devoir soigner certaines maladies (le coût des soins intensifs dans le cas d'une parvovirose chez un chiot est largement supérieur au prix de la vaccination, par exemple), stériliser pour éviter de devoir soigner certaines tumeurs ou pyomètres… (42)
- Si le propriétaire demande l'euthanasie ou un traitement moins cher mais peu efficace pour cause de manque de moyens financiers, il faut lui expliquer qu'il existe des solutions alternatives, notamment des associations qui prennent en charge certains frais vétérinaires. (30) Il est également possible de mettre en place des cagnottes sur Internet pour lever des fonds. Dans les cas les plus extrêmes, le propriétaire peut abandonner son animal et le faire adopter par une famille qui pourra payer les soins. (42)
- Inciter les propriétaires à prendre une assurance permettrait d'éviter les « sous-traitements ». Mais il faudrait veiller à ne pas tomber dans l'excès inverse et faire du « sur-traitement » uniquement parce que l'assurance paie les frais vétérinaires. (42)
- Le client ne devrait pas choisir le traitement le plus cher mais le plus approprié. Il est nécessaire de bien lui expliquer tous les tenants et les aboutissants de chaque option thérapeutique. (42)

c. Les animaux dangereux

Il arrive que des clients demandent au vétérinaire d'euthanasier leur animal, physiquement sain, mais dont l'agressivité est devenue un réel problème pour eux.
Pour le vétérinaire, cette situation peut être problématique. En effet, son devoir moral envers l'animal le pousserait à refuser cette euthanasie d'un patient qui n'a pas de problèmes de santé physique. Mais peut-il pour autant laisser la situation telle qu'elle est, en demandant aux propriétaires de repartir chez eux avec un animal potentiellement dangereux et qu'ils craignent ?

Certains vétérinaires peuvent refuser cette demande d'euthanasie. Si le propriétaire rapporte un comportement agressif mais que l'animal ne représente pas un danger ou s'il n'y a pas de preuve d'agression, le vétérinaire peut refuser de mettre fin à la vie de l'animal. De même, si le comportement agressif est causé par les actions du propriétaire (animal se défendant quand le propriétaire est trop violent avec lui par exemple), éduquer le

propriétaire est une meilleure solution que de tuer l'animal. Le vétérinaire peut aussi refuser l'euthanasie s'il existe des solutions alternatives. Par exemple, le problème comportemental est susceptible d'être amélioré voire résolu avec l'aide du vétérinaire ou d'un comportementaliste. Si le problème est lié aux conditions de vie de l'animal, celui-ci pourrait être replacé dans un autre foyer. L'euthanasie apparaît donc comme une solution possible après que d'autres options aient été envisagées. (41)
Mais il arrive souvent que le vétérinaire se retrouve dans une impasse car il manque généralement de temps pour expliquer correctement les choses au propriétaire, et car ce dernier manque de connaissances pour comprendre tout ce que lui explique le vétérinaire, qu'il a souvent pris sa décision et ne veut pas prendre du temps et de l'énergie pour s'investir dans l'éducation de l'animal. (32)

Au contraire, des vétérinaires ne refusent pas l'euthanasie s'il n'existe pas de solutions alternatives. Si la mise à l'adoption est impossible ou inadaptée car l'animal est réellement dangereux, il ne faut pas mettre en danger d'autres personnes en voulant à tout prix garder l'animal en vie. Si le propriétaire refuse de donner son consentement à d'autres options thérapeutiques, le vétérinaire peut s'inquiéter du sort du chien s'il ne l'euthanasie pas : les propriétaires pourraient lui infliger une souffrance non nécessaire, l'abandonner ou le tuer d'une manière beaucoup moins douce que celle d'un vétérinaire. Dans ce cas, le vétérinaire peut accepter l'euthanasie à contrecœur. (41)

d. La non conformité avec la loi et le secret professionnel

Un autre dilemme est causé par le secret professionnel. Ce qui se passe dans une clinique vétérinaire ne doit pas être divulgué, sauf si la loi l'oblige (notamment lorsqu'il est question de zoonose et de santé publique). Sinon, le vétérinaire perdrait la confiance du client en question puis probablement d'une partie de sa clientèle si la délation venait à se savoir. (22) le vétérinaire a donc un devoir moral envers le client en respectant la confidentialité de ce qui se passe dans une salle de consultation. Mais il existe des situations où le vétérinaire peut avoir envie de lever le secret professionnel pour dénoncer le propriétaire, au nom du bien-être de l'animal.

d.1. La détention illégale

Un client emmène en consultation un animal qu'il détient illégalement (animal non domestique, chien de catégorie non identifié…). Comment le vétérinaire doit-il agir ? Si le propriétaire s'occupe correctement de cet animal, le vétérinaire doit-il le dénoncer aux autorités, au risque de perdre le client et de lui attirer des ennuis ? Faut-il soigner cet animal et cacher l'illégalité du détenteur ? (15) Un vétérinaire n'a pas l'obligation de dénoncer les pratiques d'un propriétaire, sauf si elles ont un impact sur la santé publique. Le vétérinaire peut choisir de privilégier son devoir moral envers le propriétaire, en respectant son droit au secret professionnel, mais cela pourrait nuire au bien-être de l'animal qui pourrait être meilleur dans d'autres conditions de détention. Le vétérinaire peut au contraire choisir de privilégier son devoir moral envers l'animal, en lui permettant de vivre dans des conditions plus adaptées, mais ce serait trahir la confiance du propriétaire.

Un exemple est proposé dans le Canadian Veterinary Journal. (45)
En France, la loi du 6 janvier 1999 classe les chiens Pitt-Bulls comme chiens de première catégorie. Leur détention doit respecter des règles très strictes. Il est notamment interdit de

les acquérir, de les céder (à titre onéreux ou non), de les importer sur le territoire français ou de créer un élevage de cette race. Leur stérilisation est obligatoire.
Une femme présente en consultation une portée de chiots, qui semblent être des Pit-Bulls. Deux d'entre eux présentent une diarrhée liquide. Le vétérinaire explique à cette dame la législation concernant ce type de chien. Celle-ci prétend ne pas être au courant, elle ne peut pas croire que la détention de ces chiots est illégale et refuse de faire stériliser la femelle. Elle menace de ramener les chiots chez elle si le vétérinaire ne les soigne pas. Le vétérinaire doit-il la dénoncer aux autorités ?
Bernard Rollin répond à ce problème. L'obligation morale qui prime chez un vétérinaire est celle envers l'animal. Dénoncer cette femme impliquerait probablement la confiscation des animaux (alors qu'ils vivent probablement dans de bonnes conditions chez cette dame) voire leur euthanasie puisqu'ils ne peuvent pas être adoptés. Pour cette seule raison, il ne faudrait pas dénoncer cette femme aux autorités.
De plus, la dénoncer impliquerait de briser le secret professionnel. Or celui-ci a de meilleures raisons d'être rompu, comme dans le cas d'un danger pour la santé publique ou de maltraitance.
Une autre bonne raison de ne pas la dénoncer est le bien-fondé de cette loi. En effet, celle-ci repose sur une forme de racisme canin envers des races supposées dangereuses alors que le comportement d'un animal relève plutôt de son tempérament et son éducation que de son appartenance raciale. Un vétérinaire n'a pas à juger de la dangerosité d'un animal en s'appuyant sur une loi. Dans le cas de ces chiots, si ceux-ci ne paraissent pas dangereux, il n'y a aucune raison de les dénoncer. De plus, le vétérinaire ne peut pas savoir ici s'il s'agit avec certitude de Pit-Bulls, d'autant que la diagnose de race ne s'effectue pas avant un âge plus avancé (huit à douze mois).

d.2. La maltraitance

Il convient de différencier la maltraitance, qui se définit par des souffrances administrées par le propriétaire de façon volontaire, et la négligence, qui s'apparente à des dommages causés sans que le propriétaire ait conscience des conséquences de ses actes.

La maltraitance envers un animal concerne les coups, les blessures, les sévices sexuels… Elle peut donc prendre de nombreuses formes. Que doit faire un vétérinaire s'il la soupçonne ?

Un cas évident de maltraitance est celui d'un propriétaire volontairement responsable des blessures de son animal.
Par exemple, un client présente un chien avec des blessures qui ne sont surement pas apparues de façon accidentelle, mais probablement à la suite de coups portés par le propriétaire ou à la suite d'un combat de chiens. Comment le vétérinaire doit-il agir ? (15) S'il décide de prendre parti pour le chien et de dénoncer le propriétaire pour maltraitance, il néglige son devoir moral envers le propriétaire en ne respectant pas le secret professionnel. Mais s'il décide de privilégier son devoir le client, il y a de fortes chances pour que celui-ci continue de maltraiter son animal, ce qui n'est pas acceptable pour le bien-être de l'animal.
De même, si un client amène un animal en consultation et qu'il est accompagné d'un enfant qui semble avoir été battu, comment le vétérinaire doit-il agir ? (15) Le vétérinaire, de par sa profession, n'a pas de devoir moral supplémentaire envers l'enfant. Mais en tant qu'individu, il a un devoir moral envers cet enfant. Le vétérinaire doit-il dénoncer le client pour maltraitance envers un enfant alors qu'il l'a constatée dans un cadre professionnel ?

S'il le fait, il risque de perdre un client. S'il ne le fait pas, l'enfant sera de nouveau maltraité et il est possible que l'animal le soit aussi.
De plus, dans les deux cas, il est difficile de savoir si l'animal et l'enfant ont réellement été maltraités par le client. Même si les blessures permettent de le suspecter, il n'y a aucune preuve formelle. Le vétérinaire peut-il et doit-il prendre le risque de dénoncer un client dans de telles circonstances ?

Il existe des formes plus insidieuses de maltraitance.
Un exemple est proposé dans le Canadian Veterinary Journal. (44) Un Golden Retriever est présenté pour une perte de poids chronique. Il ne pèse que 26 kg et a perdu 9 kg en sept mois depuis la dernière consultation. La propriétaire semble également avoir perdu beaucoup de poids, mais change de sujet quand le vétérinaire lui en parle. Celui-ci hospitalise le chien : tous les résultats des tests sanguins sont dans les limites de la normale, le chien mange avec appétit et son poids augmente de 1,5 kg au cours de l'hospitalisation. Le vétérinaire rend le chien à la propriétaire en lui laissant des consignes strictes pour modifier l'alimentation. Lors du rendez-vous de contrôle deux semaines plus tard, le chien ne pèse plus que 25 kg. La propriétaire soutient qu'elle a respecté les consignes quant à l'alimentation. Comment le vétérinaire doit-il agir ?
Bernard Rollin répond à ce cas clinique. Pour lui, c'est la preuve que le métier de vétérinaire va parfois au delà des capacités médicales à soigner un animal. Il faut parfois aussi gérer les problèmes des propriétaires, avec ici un cas d'atteinte psychologique. Il peut être utile à un vétérinaire de s'associer avec un psychologue ou un psychiatre non loin de la clinique pour lui référer certains clients ou au moins obtenir des conseils dans des situations difficiles.
Si Bernard Rollin se retrouvait face à une telle situation, il dirait clairement à la propriétaire qu'il la soupçonne d'avoir des problèmes avec la nourriture, et de les projeter sur son chien. Comme les personnes anorexiques ont souvent du mal à admettre leur maladie, il y a des chances pour que cette dame refuse son aide. Il lui demanderait alors de lui laisser le chien quelques semaines, pour lui faire reprendre du poids. Après cette période, si la propriétaire continue de soutenir qu'elle respectait bien ses consignes quant à l'alimentation ou, si elle refuse de lui laisser le chien, Bernard Rollin la dénoncerait auprès d'associations luttant contre la cruauté envers les animaux. Pour lui, son devoir moral envers l'animal est plus fort, et le laisser mourir de faim se rapporte à de la cruauté, au même titre que des coups et blessures.

d.3. La négligence

Un vétérinaire peut ne pas savoir comment agir lorsqu'il se rend compte que les animaux qui lui sont présentés ne vivent pas dans des conditions qui leurs sont adaptées.
Par exemple, un vétérinaire apprend que son client possède une centaine de chats. C'est un très bon client, qui paie tous les soins vétérinaires. Mais l'environnement dans lequel vivent tous ces chats n'est pas adapté à une aussi grande quantité d'animaux. Comment le vétérinaire doit-il agir ? Doit-il conseiller au propriétaire de ne pas avoir autant de chats ? Doit-il faire intervenir des services extérieurs, comme un service social, une organisation de santé publique ou de santé mentale ? (15) Intervenir serait l'idéal pour les chats, mais le propriétaire pourrait se sentir trahi par le vétérinaire ou être accablé par la perte de ses chats s'ils lui étaient retirés. Ne pas intervenir, c'est cependant prendre le risque de voir émerger des problèmes de santé ou comportementaux chez tous ces animaux.

d.4. La communication de données sur le client

Un vétérinaire est tenu au secret professionnel et ne doit pas divulguer d'information sur ses clients. Il existe certains cas où le secret professionnel peut être la source d'un dilemme éthique. Par exemple, la S.P.A. (Société Protectrice des Animaux) contacte un vétérinaire pour avoir son avis concernant un client. Elle voudrait savoir s'il serait un bon candidat pour adopter un animal. Comment le vétérinaire doit-il agir ? (15) Il peut choisir de privilégier son devoir moral envers l'animal et renseigner la S.P.A., surtout si l'avis concernant ce client est négatif ; mais alors il ne respecterait pas son secret professionnel envers le client. Mais il peut aussi décider de respecter ce secret professionnel et ne rien communiquer à la S.P.A. ; dans ce cas, cela peut se faire au détriment de l'animal si le vétérinaire a un mauvais avis concernant ce propriétaire.

d.5. Conclusion sur la non-conformité avec la loi et le secret professionnel

En France, le vétérinaire peut être tiraillé entre d'une part son envie de protéger un animal en dénonçant son propriétaire et d'autre part son devoir moral envers le client qui implique de respecter le secret professionnel.

Au Royaume-Uni, le Royal College of Veterinary Surgeons donne la possibilité aux vétérinaires de dénoncer aux autorités les clients (22) :

- dont les chiens auraient été blessés au cours de combats de chiens (illégaux)
- dont les chiens auraient été blessés en déterrant des blaireaux
- dont les chiens auraient subi des opérations chirurgicales interdites
- dont les chiens auraient causé des accidents
- dont les chiens se seraient attaqués à des troupeaux de moutons
- suspectés de violence sur leurs animaux

Le problème est que si le vétérinaire dénonce le client, il sauve un animal en particulier et ce propriétaire ne pourra plus faire de mal à aucun animal. Mais les autres clients maltraitant leurs animaux ne viendraient plus chez ce vétérinaire qui ne pourrait plus délivrer de soins lors de blessures.

e. Les soins médicaux lourds et l'oncologie

En médecine humaine, la quantité de vie est souvent privilégiée au détriment de la qualité de vie. Prolonger la vie est fréquemment l'objectif à atteindre, surtout grâce aux avancées de la recherche scientifique et aux moyens matériels de plus en plus nombreux. L'aspect qualitatif est peu, ou du moins pas assez, envisagé. Le patient n'est plus considéré comme une personne, avec des dimensions sociale, culturelle, idiosyncrasique et morale, mais comme un corps dont les dysfonctionnements sont à réparer. Soulager ses souffrances en mettant fin à sa vie est pour l'instant peu envisageable. Il n'existe à ce jour dans le monde que peu de lois autorisant l'euthanasie des humains. En France, les personnes qui aident des être humains en souffrance à mourir sont blâmées voire condamnées. Au contraire, ce sont les personnes qui n'aident pas des animaux en souffrance à mourir qui sont décriées. Le regard porté sur la fin de vie des êtres humains et la fin de vie des animaux est donc pour le moment très différent. (28)

Depuis quelques décennies, la place de l'animal a changé dans notre société. Celui-ci fait davantage partie de la famille, et l'augmentation des divorces est responsable du renforcement du lien homme-animal. Les propriétaires sont de plus en plus enclins à faire soigner leurs animaux, ce qui est de plus en possible grâce à l'émergence de spécialités vétérinaires, notamment l'oncologie. (28) Dans ce domaine, contrairement aux traitements des humains qui visent à vaincre le cancer, les traitements utilisés dans le domaine de l'oncologie en médecine vétérinaire sont moins agressifs. Leur objectif n'est pas systématiquement de soigner le cancer, mais aussi et surtout de conserver une qualité de vie suffisante et de limiter les effets secondaires. (46)

Encore faut-il toutefois être capable d'apprécier cette qualité de vie. Giuffrida et Kerrigan se sont intéressés aux différentes méthodes de mesure de la qualité de vie. Puisqu'il n'existe pas de définition universelle de la qualité de vie et qu'il s'agit d'une notion multidimensionnelle et subjective, il n'existe pas de méthode universelle pour la mesurer.
En étudiant un échantillon de 144 études prospectives sur les traitements utilisés en oncologie chez le chien et le chat, les auteurs mettent en évidence que seulement 11,1% des articles abordent la mesure de la qualité de vie : 6,3% reportent leurs résultats mais 4,8% ne donnent pas de résultats sur l'évaluation ou sur les méthodes utilisées, ou ont utilisé des méthodes déjà existantes. Dans de nombreux articles, il est constaté un manque d'informations sur les instruments de mesure, les méthodes de calcul des résultats… La qualité de vie des animaux atteints de cancer est donc pour l'instant peu étudiée et lorsqu'elle l'est, les instruments sont souvent invalides, et les études sans hypothèses spécifiques ni résultats. (47)

Pourtant, cette qualité de vie est un point très important dans les traitements lourds, comme les soins intensifs ou l'oncologie. Elle est d'autant plus importante chez les animaux qu'il existe des différences fondamentales entre la pensée humaine et la pensée animale. Un homme est capable de se représenter les choses de manières abstraites, au conditionnel et au futur, des choses fictives, des éléments contradictoires… Grâce à la syntaxe et au langage, il est capable d'imaginer, de se projeter, d'accepter des expériences négatives et de comprendre qu'un temps meilleur arrivera ensuite. Un animal ne peut pas se projeter, il n'a pas de notion de vie ou de mort, il vit uniquement des expériences positives ou négatives. Seule sa qualité de vie importe. Le vétérinaire se retrouve encore une fois face à un dilemme entre son devoir moral envers l'animal et son devoir moral envers le propriétaire. (28) Le premier le pousse à choisir des traitements qui privilégieront sa qualité de vie plutôt que sa quantité de vie afin que l'animal se sente toujours dans des conditions qui ne soient pas négatives pour lui. Mais le second peut le pousser à vouloir prolonger la vie de l'animal, même si celui-ci souffre. Le vétérinaire doit endosser le rôle de l'avocat de la qualité de vie et faire comprendre au propriétaire que prolonger la vie n'est pas toujours bénéfique pour l'animal. Il peut par exemple conseiller au propriétaire de faire la liste de ce que l'animal aimait faire avant d'être malade, et de comparer à la situation actuelle : l'animal prend-il toujours autant de plaisir à faire ce qui lui plaisait ? Lui reste-t-il des moments de plaisir dans sa vie, et en quantité suffisante ? (28)

Il existe cependant certaines dérives quand le vétérinaire ou le propriétaire veulent à tout prix soigner l'animal, qui peuvent représenter des dilemmes moraux pour le praticien :

- Généralement, le vétérinaire oncologue est également un chercheur. Il pourrait vouloir maintenir en vie les animaux rentrant dans des protocoles de recherche afin

d'obtenir des résultats, provoquant la souffrance d'animaux qui devraient être euthanasiés. (28) Le vétérinaire peut ainsi se retrouver tiraillé entre son devoir moral envers un animal en particulier car il ne veut pas le laisser souffrir, son devoir moral envers un propriétaire car il lui doit la vérité et ne doit pas le faire payer plus que de raison pour un animal qu'il faudrait euthanasier, et son devoir moral envers tous les animaux car les avancées scientifiques obtenues avec cet individu pourraient aider à soigner tous les autres animaux atteints de la même maladie.

- S'il n'est pas encore temps d'euthanasier un animal atteint d'un cancer et si le propriétaire refuse un traitement en oncologie, ou si au contraire les traitements n'ont pas eu l'effet escompté, le risque est que le propriétaire se tourne vers de nouvelles thérapies, aux fondements non prouvés. (28,46) Un propriétaire vulnérable peut être prêt à croire aux miracles que peut proposer Internet. (46) Il peut également se tourner vers les médecines alternatives et complémentaires (essences de fleurs de Bach, homéopathie…) (28), dont le danger réside en cette idée reçue qu'il n'y a aucun risque à les utiliser. Enfin, les essais cliniques sont parfois utilisés en dernier recours. (46) Les propriétaires sont donc prêts à se tourner vers des méthodes dont le risque n'est pas mesuré, dont le résultat n'est pas assuré et pouvant provoquer plus d'effets secondaires qu'ils ne le soupçonnent. (46) Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal lui impose de ne pas utiliser ce genre de traitement. Son devoir moral envers le propriétaire pourrait le pousser à accepter d'essayer d'autres traitements si le propriétaire le demande, mais le vétérinaire a aussi un devoir d'information envers lui et doit lui expliquer que ces traitements ne sont pas basés sur des preuves scientifiques.
- le propriétaire qui veut mettre toutes les chances de son côté en laissant son animal en hospitalisation pour qu'il reçoive les meilleurs soins ne se rend pas forcément compte de l'évolution de son état et ne pourra pas prendre la décision d'euthanasie, le temps voulu. (47) Il est du devoir du vétérinaire de savoir quand expliquer au propriétaire que la qualité de vie de l'animal n'est plus correcte et qu'il est temps de l'euthanasier.

Les propriétaires ont souvent peur de la chimiothérapie. Ils ont à l'esprit les différents effets secondaires constatés sur les patients humains, ils estiment que la prolongation de la vie est trop courte pour valoir le coup d'essayer le traitement ou qu'il n'est pas éthique de payer un traitement aussi onéreux pour « juste » un animal. (46)
En tant que vétérinaire, il ne faudrait pas euthanasier un animal souffrant d'un cancer sans proposer un traitement du domaine de l'oncologie. Il est nécessaire de présenter toutes les options thérapeutiques, leurs conséquences et le facteur pronostic accompagnant chacune pour que le propriétaire choisisse le traitement le plus adapté : la chirurgie implique une tonte, une cicatrice, des modifications d'habitudes ; la radiothérapie provoque des effets secondaires ; la chimiothérapie peut avoir des effets toxiques ; les essais thérapeutiques cliniques sont appréciés car les connaissances acquises serviront à d'autres ; l'euthanasie reste une possibilité lorsque la qualité de vie n'est plus correcte. Le coût est aussi un sujet à aborder car il n'est pas négligeable. (48) Il faut tout expliquer au propriétaire, prendre des décisions en fonction de son ressenti, de ses expériences avec le cancer en médecine humaine et expliquer que les effets secondaires sont moindres que chez l'homme. La communication avec le propriétaire est donc la clé pour qu'il comprenne tous les aspects liés à la maladie de son animal. Il faut prendre le temps de tout lui expliquer pour s'assurer sa compréhension et sa confiance, lui demander s'il a tout compris, insister sur le fait que des

cancers sont incurables, ne pas hésiter à rédiger certaines informations pour les laisser à sa disposition… (46)
En cas de doute, il ne faut pas hésiter à proposer aux clients d'aller chez un confrère pour obtenir un second avis. Cela ne nuit pas à la confiance que le client porte au vétérinaire.
Quand toutes les options thérapeutiques ont été épuisées, il incombe au vétérinaire d'expliquer que l'animal devient inconfortable et que la rémission n'est plus possible. Mais dans la majorité des cas, les clients prennent conscience d'eux-mêmes que l'euthanasie est inévitable. (48)

f. Les mutilations

En France, depuis le 31 août 2008, il est interdit de réaliser des opérations chirurgicales à visée non curative sur un animal, hormis les stérilisations de convenance et la caudectomie (coupe de la queue). (49)

Il peut arriver qu'un client demande au vétérinaire de réaliser une opération chirurgicale qui ne soit pas nécessaire ni adaptée au bien-être de l'animal. (15)
Par exemple, un client demande une chirurgie esthétique pouvant entraîner des risques pour l'animal. Il peut s'agir d'une chirurgie esthétique qui s'apparente à de la mutilation (comme la caudectomie), du retrait d'une masse cutanée bénigne chez un vieux chien présentant une pathologie rendant l'anesthésie très risquée... Comment le vétérinaire doit-il agir ? S'il privilégie son devoir moral envers le propriétaire, il respecte son droit de décision, au détriment de l'animal pour qui cette opération n'est pas nécessaire. S'il privilégie l'animal en refusant de le mutiler ou de prendre un risque chirurgical ou anesthésique, il prend le risque de perdre un client qui pourra demander l'opération dans une autre clinique.

Souvent, les clients ne se rendent pas forcément compte que les opérations chirurgicales à visée non curative s'apparentent à une sorte de mutilation. Il faudrait pourtant leur expliquer chaque pratique, pour obtenir leur consentement éclairé. En effet, les propriétaires ont confiance en leur vétérinaire pour les conduire à faire le meilleur choix. Il ne faut pas ignorer une telle confiance. (50)

Cette question de la mutilation peut avoir un réel impact sur le vétérinaire.
Dana Atwood-Harvey (49) s'est intéressée à la manière dont le personnel d'un hôpital félin du Midwest américain gère les demandes de dégriffage de chats. L'onyxectomie est interdite en France depuis le 31 août 2008 mais elle est encore autorisée en Amérique du Nord, même si l'AVMA ne la considère pas comme idéale. Les conséquences des demandes de dégriffage sur l'équipe médicale peuvent être extrapolées aux demandes de caudectomie en France.
Le personnel peut se sentir mal à l'aise moralement face à une telle demande de la part du client. Lorsque cela arrive, les vétérinaires de cet hôpital ont trouvé des façons de mettre à distance cet inconfort :

- Rationnaliser, en se disant que la meilleure option est de dégriffer en même temps que la stérilisation, chez les chatons de moins de quatre mois. En effet, à cet âge, le traumatisme physique et émotionnel serait moins important, induisant ensuite moins de complications comportementales. Mais l'équipe pense tout de même que l'acte est douloureux et que la douleur est probablement sous-évaluée, car l'animal finit par s'habituer à sa condition.

- Rediriger le blâme, en critiquant les propriétaires. Ces derniers sont pointés du doigt car dégriffer un chat parce qu'il s'use les griffes sur les meubles n'est pas une raison valable (de même, couper la queue d'un chien car ce n'est pas esthétique peut ne pas être considéré comme une raison valable). En critiquant ainsi le client, l'équipe se différencie d'eux et se place au dessus d'eux. Le dégriffage peut toutefois être défendu si la qualité de vie de la famille est atteinte (griffures sur des enfants ou des personnes âgées par exemple).
- Compartimenter son identité : faire une disjonction entre son identité en tant que vétérinaire et son identité en tant que personne permet de tolérer au travail ce qui ne pourrait pas être toléré dans la vie.

g. Les hypertypes

L'hypertype est l'accentuation à l'extrême des caractères anatomiques permettant de distinguer une race d'une autre. Les animaux déformés par la sélection plaisent aux propriétaires mais souffrent de nombreux problèmes de santé, nécessitant des soins vétérinaires. (3) Il s'agit par exemple du raccourcissement excessif du museau des races brachycéphales (entraînant des problèmes respiratoires) ou de la volonté d'avoir un bassin plus bas que le reste du dos chez le Berger Allemand (entraînant des problèmes de dysplasie coxo-fémorale)
Le vétérinaire peut rencontrer certaines difficultés face à des races à hypertype. Par exemple, dans les élevages de chats et de chiens où l'éleveur sélectionne des hypertypes : comment le vétérinaire doit-il se comporter ? (51) En privilégiant son devoir envers l'éleveur, il l'aide à obtenir des animaux à hypertype qu'il pourra revendre, mais il favorise la transmission de cet hypertype à des animaux qui en souffriront. S'il privilégie son devoir envers l'animal, il souhaitera éviter la transmission de l'hypertype et privilégier son atténuation au sein de l'élevage, mais il risque de perdre un client qui se rendra chez un autre vétérinaire qui l'aidera à conserver ces critères de race.

h. Conclusion sur les dilemmes rencontrés par les vétérinaires

L'euthanasie, les problèmes financiers, les animaux dangereux, la non conformité à la loi et le secret professionnel, les soins médicaux lourds et l'oncologie, les mutilations et les hypertypes sont autant de motifs de dilemmes entre le devoir moral du vétérinaire envers l'animal d'une part, et son devoir moral envers le propriétaire d'autre part.
En médecine humaine, il existe de nombreuses lois encadrant la pratique des médecins. Lorsque ceux-ci sont confrontés à des dilemmes éthiques, ils peuvent se référer à la loi pour les résoudre. En médecine vétérinaire, il n'existe pas de telles lois, qui seraient pourtant bien utiles dans certaines situations, notamment l'euthanasie.
Tous ces dilemmes peuvent avoir de lourdes conséquences sur les vétérinaires, exposées dans les paragraphes suivants.

C. Les conséquences sur les vétérinaires et l'avenir de la profession

1) Enquêtes et éléments statistiques

Les parties précédentes nous ont permis d'établir que l'éthique est au cœur de la profession vétérinaire. En tant qu'acteur aux multiples devoirs moraux, le praticien est parfois en proie à des dilemmes, lorsque certains de ces devoirs entrent en conflit. Comme nous l'avons expliqué au préalable, ce sont souvent les intérêts du patient animal et du client humain qui s'opposent en entraînant une difficulté de choix de conduite pour le vétérinaire.
Quoique l'existence de ces dilemmes ait été établie, il reste encore à en appuyer leur importance en s'intéressant à la fréquence à laquelle ils sont rencontrés.

Ainsi, dans un article étudiant la fréquence et le stress engendré par des dilemmes éthiques chez les vétérinaires exerçant au Royaume-Uni, Batchelor et McKeegan (52) ont soumis les praticiens à un questionnaire leur demandant d'évaluer la fréquence à laquelle ils sont confrontés à un dilemme moral, quel qu'il soit, puis de faire de même en utilisant trois cas classiques : un cas d'euthanasie de convenance, un cas d'acharnement thérapeutique engendrant une souffrance pour l'animal, et un cas dans lequel le client a des moyens financiers limités.
La majorité des répondants (57%) estiment rencontrer un à deux dilemmes éthiques par semaine, quelques-uns (34%) trois à cinq par semaine. Un très faible pourcentage des vétérinaires interrogés pense être face à un dilemme moral plus de dix fois par semaine ou ne jamais en rencontrer. Selon ces vétérinaires, le cas le plus fréquent est celui où le client a des moyens financiers limités (selon 55% des répondants), suivi du cas de l'acharnement thérapeutique, puis de l'euthanasie de convenance.
Bien qu'intéressant un seul pays, nous pouvons supposer que ces résultats peuvent être extrapolés à la profession vétérinaire dans les pays de l'Union Européenne à minima, où les conditions d'exercice sont relativement proches.
Cependant, cette étude n'ayant reçue que cinquante-huit réponses, la fiabilité des résultats obtenus est questionnable. De plus, la formulation des questions implique que le répondant doit être capable de correctement identifier un cas dans lequel il se trouve face à un dilemme éthique.

Une autre étude plus récente, conduite aux Etats-Unis et publiée en février 2018 (29) , permet de compléter celle de Batchelor et McKeegan. Un questionnaire est envoyé à différentes associations de vétérinaires, spécialistes ou non. Quatre cent quatre-vingt quatre personnes y ont répondu.
Une partie de l'enquête concerne la fréquence à laquelle les vétérinaires estiment rencontrer des dilemmes éthiques dans leur pratique. La fréquence médiane est d'une fois par semaine. Le tableau 1 donne les résultats obtenus.

Tableau II : fréquence à laquelle les vétérinaires de petits animaux rencontrent un dilemme éthique entre les intérêts de leurs clients et ceux de leurs patients (29)

Fréquence	Pourcentage
Plusieurs fois par jour	13.1
Une fois par jour	5.8
Plusieurs fois par semaine	25.6
Une fois par semaine	7.7
Plusieurs fois par mois	23.9
Une fois par mois	6.0
Plusieurs fois par an	14.1
Une fois par an	2.1
Une fois à quelques années d'intervalle	1.2
Jamais	0.4

Cette enquête va par ailleurs plus loin en demandant aux répondants de préciser la fréquence de différents types de conflits (tableau 2). Comme dans la première étude mentionnée ici, c'est le manque de moyens financiers et ses conséquences qui se présentent le plus fréquemment. Près de trois quarts des praticiens sont face à une situation où ce manque de moyens compromet la bonne prise en charge de l'animal plusieurs fois par semaine. Les cas où les limites financières des clients entraînent une demande d'euthanasie sont cependant estimés moins fréquents : la médiane est d'une fois par mois (ce qui reste une fréquence importante étant donnée la dimension éthique de cet acte).

Tableau III : fréquence à laquelle les répondants rencontrent différents scénarios cliniques associés à des dilemmes éthiques (29)

Fréquence	Limites financières compromettant la prise en charge du patient (%)	Euthanasie à cause d'un manque de moyens financiers (%)	Euthanasie basée sur une absence de volonté de traiter (%)	Choix d'un essai thérapeutique plutôt que d'examens complémentaires (%)
Plusieurs fois par jour	36.4	1.0	0	23.4
Une fois par jour	11.8	2.5	1.2	9.5
Plusieurs fois par semaine	27.7	7.9	2.1	28.6
Une fois par semaine	6.6	8.3	2.9	8.1
Plusieurs fois par mois	9.7	17.8	12.4	18.0
Une fois par mois	2.9	13.2	10.1	4.5
Plusieurs fois par an	3.3	33.5	40.1	4.8
Une fois par an	0.0	4.8	11.0	1.0
Une fois à quelques années d'intervalle	0.4	7.4	12.6	0.2
Jamais	1.0	3.7	7.6	1.9

Les résultats obtenus dans les deux études citées ici sont concordants puisque ce sont 57% des répondants dans la première étude et 52% dans la seconde qui estiment la fréquence de

conflits entre le devoir envers l'animal et celui envers le client à plusieurs fois par semaine. Un pourcentage non négligeable (18,9%) (29) de vétérinaires considère même y être confronté de façon quotidienne. Parmi les scénarios proposés, nous pouvons souligner tout particulièrement le manque de moyens financiers et la nécessité de mettre en place un essai thérapeutique plutôt que de réaliser des examens complémentaires, et ce à la demande du client.

Ces données obtenues très récemment permettent de pointer l'importance capitale de la fameuse question fondamentale de la pratique vétérinaire posée par Bernard Rollin en 1999 (23) : à qui doit aller notre devoir premier, au client ou au patient ? En l'absence de réglementation précise permettant au praticien d'appuyer son choix devant le client, c'est sa seule responsabilité qui est engagée lorsqu'il refuse d'accorder ce qu'il souhaite au propriétaire, et ce afin de privilégier son animal. Malheureusement, dans certains cas, les vétérinaires se trouvent contraints d'agir à l'encontre de leur éthique personnelle et de céder aux demandes du client. Non seulement ce questionnement intervient de façon très fréquente dans les décisions que chaque vétérinaire doit prendre, mais il est en plus source d'un stress moral conséquent, qui peut aller jusqu'au mal-être chez certains professionnels. La majorité des répondants de la seconde étude (soit 52%) rapporte d'ailleurs que les dilemmes éthiques sont la cause première de stress lié au travail chez les vétérinaires. (29)
Dans ces conditions, il est donc capital d'étudier ce phénomène afin de le mettre en valeur d'une part et de fournir des solutions pour diminuer ce stress à plus ou moins long terme d'autre part.

2) Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire

Toutes ces situations difficiles auxquelles peut faire face le vétérinaire affectent son moral. Le vétérinaire choisit cette profession pour soigner et soulager les souffrances des animaux, mais il se retrouve souvent limité dans ses volontés, par tous les problèmes cités précédemment.
C'est ce que Bernard Rollin appelle le « stress moral », un stress qu'il qualifie d' « unique et insidieux », dont on ne peut pas se débarrasser avec des méthodes de relaxation habituelles. Est principalement en cause le fait de mettre fin à la vie d'animaux alors que les vétérinaires choisissent cette profession pour soigner et guérir. (33) Pratiquer l'euthanasie est un acte émotionnellement difficile pour le vétérinaire. Ce dernier gère cet acte en se protégeant grâce à un détachement émotionnel lors des moments difficiles et en utilisant l'humour comme protection. De plus, selon la relation qu'il entretient avec le client, le cas n'est parfois plus juste un cas médical mais devient un cas plus personnel. (53)
Un vétérinaire à qui il est demandé une euthanasie non justifiée ou de convenance peut ressentir un stress moral. (33) Au contraire, une situation stressante peut être celle de personnes refusant l'euthanasie alors que celle ci est fortement indiquée : le vétérinaire sait que l'animal souffre mais ne peut rien faire tant que le propriétaire n'accepte pas l'euthanasie. (35) Plus généralement, il s'agit des situations où le vétérinaire saurait comment agir mais ne peut pas en avoir la possibilité. (33) A cela s'ajoutent la peur d'échouer dans ses études (36), le stress professionnel (lié aux nombreuses heures de travail, aux horaires pénibles, au travail dans l'isolement, aux erreurs professionnelles et à la difficulté que peut représenter la relation au client lorsqu'il ne paye pas, lorsqu'il ne comprend pas les limites de la médecine, lorsqu'il se fait une mauvaise image du vétérinaire…) (36,54,55), le fait de devoir souvent annoncer de mauvaises nouvelles (56), le déséquilibre entre la vie privée et la vie professionnelle (54)…

Des auteurs comparent les vétérinaires à d'anciens soldats (57). En effet, à leur retour de la guerre du Vietnam ou d'Irak, les soldats ont pu souffrir de trouble de stress post-traumatique (TSPT), plus récemment renommé stress traumatique induit par la perpétration (PITS, de l'anglais Perpetration-Induced Traumatic Stress). Ces soldats, qui ont tué des humains ou qui pensent que leurs actions ont pu provoquer la mort d'êtres humains, sont beaucoup plus sujets à ce genre de stress que des personnes qui auraient simplement assisté à la scène. Le stress traumatique a aussi été mis en évidence chez des individus devant mettre fin à la vie d'animaux sains. Contrairement aux soldats, ce n'est pas la vie du vétérinaire qui est en jeu mais son identité en tant que vétérinaire.
Beaucoup de structures en clientèle canine pure refusent l'euthanasie d'animaux en bonne santé. Mais ce qui pourrait poser problème (et le problème existe déjà dans les élevages d'animaux de production) serait un abattage de masse dans le cadre de l'éradication d'une maladie. Les conséquences sur le moral du vétérinaire seraient une fois encore très proches du stress traumatique induit par la perpétration des soldats.

Ce stress moral a de graves conséquences sur le vétérinaire. Il est responsable de la détérioration de la santé physique, de la santé morale et du bien-être. Il peut mener à de l'anxiété (36), à être mécontent de son travail (57), à consommer des drogues, au divorce, au suicide… (33)

Dans le monde entier, les vétérinaires sont plus sujets au suicide que le reste de la population. (36,56) Ils présentent un taux de suicide au moins trois fois supérieur à celui du reste de la population dans de nombreux pays (58). Bien que déjà élevé, le taux de suicide dans cette profession est probablement encore sous estimé (56). De plus, parmi toutes les causes de décès possibles, le suicide est une cause plus fréquente chez les vétérinaires que chez le reste de la population. Ainsi, 0,5-2% des vétérinaires reconnaissent avoir déjà commis au moins une tentative de suicide, 16-27% l'ont déjà envisagé et plus de 30% ont déjà eu des idées suicidaires. (58)
Par exemple, le taux de suicide au Royaume-Uni est trois fois plus élevé chez les vétérinaires que dans les autres professions. (59) Aux Etats-Unis, une enquête de 2015 met en évidence que, par rapport au reste de la population, les vétérinaires sont plus exposés aux troubles psychiatriques, à la dépression et aux idées suicidaires. 10% des vétérinaires américains ont déjà ressenti une détresse psychologique, plus de 16% ont déjà eu des envies suicidaires et plus de 1% ont déjà fait une tentative de suicide. (53) D'après une étude menée en Europe de l'Ouest, aux Etats-Unis et en Australie, le taux de morts liées à un suicide chez les vétérinaires varie de 0% (au Danemark) à 43% (en Californie) (56).
En France, il existe peu de données chiffrées sur le suicide dans la profession. En 2003, ce sont plus de 5 suicides par an qui ont été relevés en moins de dix ans chez les vétérinaires. En 2010, une étude (60) a mis en évidence que le secteur de la santé et de l'action sociale est celui qui présente le plus fort taux de mortalité par suicide. En 2006, une autre étude (61) met en évidence une surmortalité des hommes travaillant dans le milieu médical, et un fort risque de suicide chez les chefs d'entreprise (or de nombreux vétérinaires le sont)
Le vétérinaire peut facilement passer à l'acte du fait de l'accès facile aux substances létales et à la maîtrise de leur utilisation. L'empoisonnement est la méthode de suicide la plus employée, loin devant les armes à feu (surtout utilisées aux Etats-Unis (56)) ou la pendaison. (56,58) Il existe une corrélation entre l'accès aux substances médicamenteuses létales et le risque de suicide. (62)

3) Les évolutions attendues dans l'avenir

Les changements de mentalité de la société dans sa globalité mais aussi les changements dans les mentalités individuelles des praticiens (la profession ayant de plus tendance à se féminiser) auront évidemment des conséquences sur la façon de pratiquer le métier de vétérinaire. Des évolutions permettant une potentielle amélioration de la prise en compte de ces dilemmes moraux sont donc attendues et encouragées de plus en plus.

a. L'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires

Une enquête (59) a été menée sur la place de la mort et du deuil dans les études vétérinaires auprès de 28 écoles aux Etats-Unis. Le but était de savoir si les écoles vétérinaires préparaient les futurs praticiens à gérer le thème de la fin de vie. Les résultats ont montré que plus de 96% des écoles abordaient le thème de la fin de vie, pendant en moyenne 14,64 heures au cours du cursus. Près de 80% des étudiants suivent cet enseignement.
Les sujets les plus abordés sont ceux de l'euthanasie (96%) et de la communication avec les propriétaires de l'animal (96%). Viennent ensuite le deuil (79%), l'analgésie pour la douleur chronique (75%), les attitudes envers la mort (64%), la gestion des symptômes pour le stade terminal d'une maladie (50%), la thérapie physique (36%), l'hydratation (32%) et la nutrition (29%) en fin de vie. Enfin, certains thèmes sont très peu abordés (le stress et l'épuisement, les soins palliatifs, rituels du deuil…) Dans la plupart des cas, les thèmes de la mort et du deuil ont rarement des cours qui leurs sont spécialement dédiés (14% des cas) mais sont les plus souvent inclus au sein d'autres cours (68% des cas).
Les méthodes les plus utilisées sont principalement des cours magistraux (79%), des groupes de discussion (79%) mais il existe aussi souvent des jeux de rôles (54%) et des moyens audiovisuels (50%). Le personnel enseignant est souvent composé de vétérinaires (75%) mais peut également être des assistants sociaux (36%) ou des des psychologues (36%).

L'enseignement de l'éthique prend de plus en plus de place dans le cursus vétérinaire. Les étudiants sont davantage sensibilisés à l'éthique, à l'empathie et au bien-être animal, ce qui pourraient améliorer ces derniers dans les années à venir.

b. Des étudiants et des femmes plus sensibles, l'avenir de la profession

En juin 2009, une enquête (36) sur l'euthanasie de convenance a été réalisée par mail auprès de 751 étudiants vétérinaires et des vétérinaires récemment diplômés (une ou deux années de pratique à leur actif) du Royal Veterinary College de Londres. 32,1% ont répondu. 87,6% des personnes ayant répondu ont une mauvaise opinion de l'euthanasie de convenance. Il ressort de cette enquête que les femmes ont un avis significativement plus défavorable que les hommes. Une autre différence significative est mise en évidence : elle concerne l'expérience du vétérinaire. Au début de ses années d'études, un étudiant vétérinaire a une mauvaise opinion de l'euthanasie de convenance, mais il devient progressivement plus tolérant au cours de ses années d'étude puis au cours de sa pratique. Ceci est encore plus vrai chez les hommes que chez les femmes.

Une étude, réalisée par Quinn en 2012 (63) s'intéresse à la façon dont les étudiants vétérinaires gèrent les dilemmes éthiques. Il semble qu'ils essaient d'établir un équilibre entre d'un côté la justice (en essayant d'être le plus juste possible envers chaque parti) et de

l'autre côté l'empathie (envers l'animal et envers l'homme). Il s'avère également que les femmes portent plus d'attention que les hommes à la façon dont les animaux sont abordés. De même, les étudiants prennent plus soins des animaux que les praticiens, et cette empathie diminue au fur et à mesure des études et de la carrière, de manière encore plus prononcée chez les hommes.

Les étudiants et les jeunes diplômés seraient donc plus sensibles aux problèmes moraux rencontrés par la profession. La place de l'éthique étant de plus en plus importante dans les études vétérinaires, les jeunes sont également plus sensibilisés et donc mieux préparés. Ils représentent l'espoir que la profession soit de plus en plus sensible aux dilemmes moraux à l'avenir.

De même, les femmes seraient plus concernées que les hommes.
Cette différence entre homme et femme expliqueraient pourquoi les jeunes femmes forment la population la plus à risque concernant le développement d'idées suicidaires, de problèmes de santé mentale et de mécontentement quant à leur travail.(35,36,57)
Etant donnée la féminisation progressive de la profession et la sensibilisation plus élevée des femmes aux questions éthiques, les dilemmes moraux risquent d'être davantage fréquents dans le futur. Il est probable que les euthanasies de convenance soient de moins en moins pratiquées, et que le bien-être de l'animal soit de plus en plus mis en valeur.
Malheureusement, les femmes étant une population plus à risque quant au stress moral, la prévalence de celui-ci risque d'augmenter au sein de la profession vétérinaire dans les prochaines années. (36)

c. Des changements de mentalité de la société et l'éducation des propriétaires

Depuis quelques décennies, l'animal est devenu un membre à part entière de la famille. Il est de plus en plus envisagé comme un individu plutôt qu'un objet. Il n'est d'ailleurs plus considéré comme un bien meuble depuis février 2015, mais comme un être vivant doué de sensibilité.

Ce changement de statut dans la loi est une première avancée vers une amélioration du respect du bien-être animal. L'Association Canadienne des Médecins Vétérinaires estime que d'autres normes obligatoires pourraient être créées à l'échelle de chaque pays, qui serviraient de ligne de conduite aux vétérinaires dans certains domaines (3). Elle aborde le thème de l'analgésie, mais bien d'autres sujets pourraient être plus encadrés, notamment l'euthanasie.

Les propriétaires se sentent de plus ne plus concernés par le bien-être de leur animal. Etant donné que ce sont eux qui s'occupent tous les jours de leurs animaux, ce sont eux qui ont le plus grand impact sur ce bien-être. Il serait alors envisageable de l'améliorer en éduquant les propriétaires. En effet, si ceux-ci sont correctement informés, ils pourraient mettre en place de nombreuses améliorations dans la vie quotidienne de leurs animaux (3).
La communication et l'instruction pourraient bien sûr passer par le vétérinaire (64). Il doit savoir évaluer si le propriétaire a conscience du problème, pour savoir si ce dernier est volontaire ou la conséquence d'un manque de connaissances. Puis il faut déterminer si le propriétaire connaît la cause du problème afin de trouver la solution la plus adaptée pour le résoudre. Des mesures peuvent alors être prises, sur du court et du long terme, afin d'améliorer le bien-être de l'animal. Il faut ensuite demander au propriétaire s'il a pris des

mesures et si celles-ci sont adaptées. Enfin, il faudra déterminer si la solution proposée a été efficace ou non. Le vétérinaire peut donc avoir un réel rôle de prévention et d'amélioration en matière de bien-être animal.
D'autres acteurs pourraient entrer en jeu. Les médias ont une place importante dans la société actuelle. Il faudrait parvenir à obtenir qu'ils parlent du bien-être animal, d'une manière différente d'aujourd'hui. (3) Les médias raffolent des faits divers et des cas extrêmes (on pense notamment au problème des abattoirs en France) mais abordent peu le sujet du bien-être dans sa globalité et au quotidien. Ils pourraient le faire de façon à éduquer les propriétaires.
Enfin, la communication et l'instruction pourraient passer par les éducateurs canins, les animaleries, les écoles, les médias… à l'aide de différents moyens : flyers, affiches, livres, articles, films, internet… (64)

Établir des lois et éduquer les propriétaires apparaissent donc comme deux enjeux majeurs pour améliorer le bien-être animal et résoudre les dilemmes moraux auxquels font face les vétérinaires. Si des lois existaient ou si les propriétaires étaient plus informés, les vétérinaires rencontreraient beaucoup moins de demandes d'euthanasie de convenance, d'acharnement thérapeutique, de mutilations… Ils seraient moins tiraillés entre leur devoir moral envers l'animal et leur devoir moral envers le propriétaire.

Conclusion de l'étude bibliographique

A l'aide des articles étudiés et des réflexions amorcées dans cette étude bibliographique, il est possible de replacer le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et le client au coeur des préoccupations de la profession. En effet, celui-ci est une des notions fondamentales qui influe sur les décisions des praticiens, de façon quotidienne. Si, la plupart du temps, le propriétaire a tout intérêt à ce que son animal soit traité au mieux, ce n'est pas systématiquement le cas. Pris au piège entre deux entités qui n'ont alors pas les mêmes intérêts, le vétérinaire doit se faire avocat de l'un ou de l'autre en toute connaissance de cause, ou tenter de concilier au mieux les deux partis.
Cette nécessité récurrente au sein de la profession implique de rencontrer des situations complexes à gérer d'un point de vue moral, lesquelles ont des conséquences sur le bien-être des vétérinaires. Bien que l'importance nouvelle que l'on accorde à cette question depuis une dizaine d'années laisse l'espoir que cette réalité soit mieux prise en compte à l'avenir, ce conflit au sein de la relation vétérinaire-animal-client est encore aujourd'hui très présent, pour des professionnels ayant été peu voire pas formés à ce sujet.
A la lumière des informations présentées ici, nous avons donc décidé de réaliser une première étude sur le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client, en pratique canine uniquement.

Cette étude est divisée en deux parties : l'une qualitative, exposée par la suite, et l'autre quantitative intitulée "Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude quantitative en pratique vétérinaire canine", réalisée par notre consœur Marielle Thébault.

II. Etude qualitative en pratique vétérinaire canine

A. Introduction et objectifs

Dans la première partie de cette étude, nous avons démontré qu'il existe de nombreuses situations où le vétérinaire se retrouve confronté à des dilemmes entre son devoir moral envers l'animal et son devoir moral envers le propriétaire. Or, en France, peu d'ouvrages abordent ce sujet, pourtant crucial au quotidien pour les praticiens.
La partie suivante présente le résultat d'une étude qualitative sur le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le propriétaire. Celle-ci a été réalisée auprès de vétérinaires praticiens en clientèle canine (pure ou mixte), sous forme d'entretiens, afin de recueillir des témoignages de situations considérées comme des dilemmes moraux pour eux. L'objectif de cette étude n'est pas qu'elle soit exhaustive en recueillant le plus grand nombre possible de cas, mais de montrer que chaque situation est unique et que chaque vétérinaire l'appréhende différemment.

B. Matériel et méthodes

Des vétérinaires aux profils divers ont été contactés : des hommes et des femmes, à la carrière plus ou moins longue, en clientèle canine pure ou mixte. Ce panel se veut varié sans être pour autant représentatif de la population actuelle de vétérinaires en France, l'objectif étant d'obtenir des témoignages différents.

Cent cinquante-quatre cliniques (pour un total de sept cent quatre-vingt-six vétérinaires), ont été contactées à travers la France, par téléphone, par courriel ou via les réseaux sociaux. Douze cliniques ont répondu pour refuser de participer à cette étude (trois par manque de temps, deux n'estimant n'avoir pas assez de cas à raconter, sept n'ayant pas justifié leur refus). Les autres cliniques n'ont jamais répondu. Six vétérinaires ont accepté de prendre part à cette étude.
Le profil de chaque participant est établi selon son sexe, son temps de carrière et sa pratique dans le tableau suivant :

Tableau IV : Profil des participants à l'enquête qualitative

Vétérinaire	**Sexe**	**Expérience**	**Age**	**Clientèle**
N°1	Femme	Milieu de carrière (Carrière 10-20 ans)	Age : 35-50 ans	Canine pure
N°2	Homme	Milieu de carrière (Carrière 10-20 ans)	Age : 35-50 ans	Canine pure
N°3	Femme	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Age < 32 ans	Canine pure
N°4	Femme	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Age < 32 ans	Mixte canine/rurale, à dominante canine
N°5	Homme	Fin de carrière (Carrière > 25 ans)	Age > 50 ans	Mixte canine/rurale
N°6	Homme	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Age < 32 ans	Mixte canine/rurale, à dominante canine

Un entretien a été réalisé avec chaque vétérinaire. Trois entretiens ont été réalisés en face à face (vétérinaires n°1, n°2 et n°4), trois ont été réalisés par téléphone (vétérinaires n°3, n°5 et n°6). Aucune limitation de temps n'a été imposée, l'entretien se terminant quand le vétérinaire n'avait plus de cas à exposer (les entretiens ont duré entre quarante-six et soixante-treize minutes).
Il a été garanti à chaque vétérinaire que l'entretien serait confidentiel et que son identité ne serait pas divulguée, afin que chacun puisse se sentir libre de parler sans ressentir le besoin de censurer certains faits.

Chaque entretien a débuté par la même question adressée au vétérinaire, à savoir s'il avait déjà eu le sentiment d'avoir été confronté à un dilemme entre ce qu'il estime être le devoir moral envers l'animal et le devoir moral envers le propriétaire. Le vétérinaire était alors libre d'exprimer la fréquence à laquelle il rencontre ces dilemmes, et d'expliquer des cas concrets qu'il a vécus. L'accent été mis sur la manière dont se sont déroulées ces situations, comment le vétérinaire y a fait face, ce qu'il a ressenti et comment cela a joué sur son moral. Le vétérinaire exposait toutes les situations qui lui venaient à l'esprit spontanément, en abordant différents thèmes. Lorsqu'il arrivait à court d'idées, des questions permettant d'aborder de nouveaux sujets lui ont été posées.

Un enregistrement vocal de chaque entretien a été réalisé afin de pouvoir le retranscrire dans une version écrite la plus fidèle possible. Chaque interview a ensuite été découpée en plusieurs parties selon les thèmes abordés. Il a alors été possible de mettre en évidence des thèmes récurrents (correspondant approximativement aux thèmes exposés dans la partie bibliographique de cette étude : l'euthanasie, les problèmes financiers, la maltraitance…). Les résultats de ces entretiens seront présentés dans la partie suivante en regroupant les cas concrets par thèmes récurrents.

Par la suite, tous les éléments situés entre des guillemets sont les mots utilisés par les vétérinaires au cours des entretiens.

C. Résultats

1) La fréquence des dilemmes moraux

Chaque entretien a débuté par la même question adressée au vétérinaire : *Avez-vous déjà eu le sentiment d'avoir été confronté(e) à un dilemme entre ce que vous estimez être le devoir moral envers l'animal et le devoir moral envers le propriétaire ?*

Chaque vétérinaire a répondu positivement. Mais chacun n'estime pas être confronté à des dilemmes à même la fréquence.
Pour la vétérinaire n°4, ce genre de conflits n'arrive « pas souvent » car elle se « pose moins la question avec le temps […] mais ça arrive quand même assez fréquemment ».
La vétérinaire n°3 estime rencontrer des dilemmes plus souvent, puisque que cela est « hyper fréquent » pour elle.
Quant aux vétérinaires n°2, n°5 et n°6, être confrontés à des dilemmes est un problème presque quotidien. En effet, le vétérinaire n°6 doit faire face à des conflits « tous les jours ou presque ». Le vétérinaire n°2 considère être confronté à des dilemmes « tous les jours » car

« quand c'est de la consultation vaccinale, pas de problème. Quand c'est de la pathologie, à partir du moment où il y a un facteur financier, où il y a un facteur émotionnel ou qu'il y a un facteur où on sent qu'il y a quelque chose derrière, en particulier un contexte familial particulier, on le ressent tous les jours ». Le vétérinaire n°5 est du même avis puisqu'il rencontre des dilemmes « fréquemment. […] Presque tous les jours. En fait, dès que tu sors des cas où l'animal va bien, comme les opérations de convenance, les vaccinations, les identifications… tu peux rapidement faire face à des dilemmes ».
De manière générale, tous les vétérinaires ont estimé rencontré assez fréquemment des dilemmes moraux, voire quotidiennement.

2) Les thèmes abordés

Les vétérinaires étaient ensuite libres d'aborder tous les thèmes qu'ils estimaient être sources de dilemmes moraux. Certains thèmes leur sont spontanément venus à l'esprit. Mais s'ils venaient à manquer d'idées, ils ont été questionnés sur d'autres sujets.

Certains thèmes se sont révélés plus fréquents que d'autres. En effet, l'euthanasie et les problèmes financiers semblent être les sources les plus récurrentes de dilemmes pour les vétérinaires interrogés.
C'est ce que les vétérinaires n°2, n°3 et n°5 ont expliqué avant même de donner leur premier exemple. Le vétérinaire n°2 cite l'argent en premier lieu car « à partir du moment où il y a un facteur financier […] », il ressent qu'un dilemme peut apparaître. Pour le vétérinaire n°5, dès que l'animal est présenté pour un problème de santé, il peut « rapidement faire face à des dilemmes. Notamment à cause de l'argent. Oui, voilà, dès que tu commences à sentir que la note va être salée, tu peux te sentir mal à l'aise. Ça et l'euthanasie. Oui, l'euthanasie, ça c'est clair. Bien sûr il y a les problèmes d'euthanasie de convenance, mais aussi les cas où tu es limite pour savoir si c'est le bon moment ou non d'euthanasier. Ou alors les clients qui ne veulent pas comprendre que c'est le moment d'endormir ». De même, la vétérinaire n°3 déclare : « Il y a des fois où tu es limité d'un point de vue financier […], ou alors soit l'acharnement, soit des demandes d'euthanasie abusive […] ».

Le tableau suivant récapitule le nombre de thèmes ou de cas concrets abordés par les vétérinaires et leur ordre d'apparition au cours de la conversation. Il est également précisé si les vétérinaires ont pensé spontanément à chaque thème, ou bien s'il a fallu les questionner pour obtenir leur témoignage. De plus, certaines situations pouvant être liées à plusieurs sources de dilemmes, elles se retrouvent plusieurs fois dans ce tableau (Par exemple, le cas 3 du vétérinaire n°1 concerne une demande d'euthanasie justifiable et liée à un manque d'argent de la part du propriétaire).

Tableau V : Thèmes abordés par les vétérinaires au cours des entretiens

	VETERINAIRES						Total des cas par thème
	N°1	**N°2**	**N°3**	**N°4**	**N°5**	**N°6**	
Euthanasie de convenance	Cas 8		Cas 4	**Cas 3** Cas 9 **Cas 10**	Cas 3	**Cas 1**	7
Euthanasie abusive			**Cas 1**	**Cas 1**		**Cas 3**	3
Euthanasie justifiable	**Cas 1** **Cas 2** **Cas 4** **Cas 5** **Cas 9**	**Cas 2**					6
Acharnement thérapeutique	**Cas 3**	Cas 3	Cas 6	**Cas 6** **Cas 7** **Cas 8**	**Cas 2**		7
Propriétaire non joignable en urgence			Cas 7	Cas 5			2
Limites financières	**Cas 1** **Cas 4**	**Cas 2**	Cas 3 Cas 9	**Cas 4**	**Cas 1**		6
Préjugés financiers		**Cas 2**		**Cas 11**			3
Propriétaire sous tutelle				Cas 12			1
Animaux dangereux	Cas 10	**Cas 1**	**Cas 2** Cas 5	**Cas 2**		**Cas 2**	6
Détention illégale					Cas 5		1
Maltraitance	Cas 11	Cas 4 Cas 6 Cas 7		Cas 13	Cas 4		6
Négligence		Cas 5	Cas 8				2
Soins médicaux lourds	**Cas 4** **Cas 5**						2
Mutilations						**Cas 4**	1
Total des cas exposés par vétérinaire	11	7	9	13	5	4	

Le numéro de chaque cas correspond à son ordre d'apparition au cours de l'entretien.
Les éléments en gras correspondent aux sujets que les vétérinaires ont abordés spontanément.

Les cas racontés par les vétérinaires font référence à de nombreuses sources de dilemmes exposées dans la première partie. Dans la suite de cette étude, le plan adopté pour exposer les situations racontées par les vétérinaires reprendra le plan de la première partie. Toutefois, chaque situation ne comprenait toujours une source unique de dilemme. Dans ces cas, la situation exposée sera classée selon le thème qui semble être la plus grande source de dilemme pour le vétérinaire.

3) L'euthanasie

Tous les vétérinaires ont abordé plusieurs fois le thème de l'euthanasie. Les exemples sont variés et concernent des demandes d'euthanasie de convenance, des demandes d'euthanasie d'animaux malades alors qu'il existe des solutions alternatives, des demandes abusives d'euthanasie, la gestion des animaux en état critique quand les propriétaires ne sont pas joignables et le refus de l'euthanasie par le propriétaire.

a. L'euthanasie de convenance

L'euthanasie de convenance a été définie auprès de chaque vétérinaire comme l'euthanasie d'un animal sans problème de santé ou de comportement (les chiens dangereux ne rentrent donc pas dans cette catégorie).

a.1. Des exemples d'euthanasie de convenance

La vétérinaire n°1 cite les exemples de personnes qui partent en vacances et désirent se débarrasser de leur animal, ou bien celui d'un propriétaire qui est décédé et dont l'entourage désire faire euthanasier l'animal car personne ne veut l'adopter. Elle explique avoir déjà été confrontée à ce genre de demande. Les vétérinaires de la structure dans laquelle elle travaille refusent de pratiquer l'euthanasie d'un animal qui n'a pas de problème de santé, ils sont « catégoriques » sur cette question et essaient de trouver une solution alternative. Par exemple, ils ont déjà réussi à replacer des animaux dans un autre foyer. Et si la famille refuse d'abandonner l'animal pour lui offrir une nouvelle vie et insiste pour qu'il soit euthanasié, l'équipe vétérinaire continue de refuser. Mais les demandes d'euthanasie de convenance ne sont pas fréquentes dans cette clinique.

La vétérinaire n°3, qui n'exerce que depuis quelques années, n'a jamais réellement eu de demandes d'euthanasie de convenance. Et si des personnes jusque là inconnues de sa clinique demandent l'euthanasie de leur animal alors qu'elle ne l'a jamais reçu en consultation, elle discute toujours avec elles pour vérifier le motif de cette demande. Mais elle ajoute que « généralement, [elle] n'euthanasie jamais à la première consultation ».

La vétérinaire n°4 explique clairement être contre l'euthanasie de convenance. Cette vétérinaire essaie de comprendre pourquoi les clients demandent l'euthanasie d'animaux en bonne santé. Elle s'intéresse notamment aux conditions de vie. Et lorsqu'il existe un problème qui peut être réglé, elle refuse l'euthanasie.
Elle présente l'exemple d'un homme ayant contacté la clinique peu de temps avant l'entretien. Depuis son déménagement d'une maison à un appartement, son chien s'était mis à tout détruire et il souhaitait le faire euthanasier. La vétérinaire a refusé car le chien se mettait à détruire par ennui, ce qu'elle n'estime pas être une raison valable pour euthanasier un animal. Elle a conseillé au propriétaire de s'adresser à une S.P.A. pour replacer le chien dans une nouvelle maison avec jardin.
Récemment, un autre client avait pris rendez-vous pour faire euthanasier son chien. Le client était un chasseur et son chien était un Griffon de six ans, à l'embonpoint marqué. Il a dit ne plus vouloir de lui car « il ne chasse plus ». La vétérinaire a refusé d'euthanasier ce chien pour cette raison.

Le vétérinaire n°5 estime ne « pas trop » avoir ce genre de demandes désormais, mais ce n'était pas forcément le cas lorsqu'il était jeune : « Au début de ma carrière, il y avait des gens qui voulaient faire euthanasier leur animal avant de partir en vacances. Je leur disais « Vous voulez tuer votre animal parce que vous partez en vacances ? » - « Ben oui, vous comprenez, on n'a personne pour le garder. On ne va quand même pas l'abandonner, c'est cruel » - « Ha bien parce que le tuer, ce n'est pas cruel ? Dehors ! » [Rires] Mais ça arrive rarement maintenant. Les gens ont pris conscience que ça ne se faisait pas, ils trouvent une solution pour faire garder leur animal. Ou alors ils l'abandonnent… Mais ça, les vétos ne le voient pas. » Pour lui, les demandes d'euthanasie de convenance ne lui « posent pas vraiment de cas de conscience » car il les refuse systématiquement. Il pense qu'aucun vétérinaire ne devrait accepter d'accepter la demande du client dans ces conditions : « Si les vétérinaires se mettent à tuer des animaux qui vont bien, comment tu veux qu'on soit pris au sérieux par les gens ? On a déjà une réputation de voleurs, les gens disent qu'on ne travaille que pour l'argent et pas par amour des animaux, alors si on commence à cautionner l'euthanasie de convenance… Non, ce n'est pas possible. »

Le vétérinaire n°6 explique un cas qui l'a marqué. Une dame lui a présenté son chien Border Collie, d'une dizaine d'années, car elle souhaitait le faire euthanasier. La chienne ne présentait aucun problème de santé particulier. Lorsqu'il lui a demandé la raison qui la poussait à vouloir faire euthanasier son chien, elle a répondu « Et bien, vous comprenez, il n'arrive plus à suivre en agility ». Le vétérinaire lui a expliqué que c'était normal car le chien prenait de l'âge. Elle lui a rétorqué « Mais moi je fais comment maintenant pour faire de l'agility, si mon chien est inutile ? » Ce dernier mot a beaucoup choqué le vétérinaire. Pour lui, considérer son chien comme inutile, c'est le « réduire à n'être qu'un objet, que tu utilises comme tu veux et que tu jettes quand tu n'en veux plus ». Il a essayé de raisonner la cliente, en lui conseillant d'adapter l'effort à la condition physique de son chien. Non seulement la cliente désirait toujours l'euthanasie, mais elle a ajouté qu'elle s'apprêtait à adopter un chiot Border Collie pour faire de l'agility. Le vétérinaire l'a soupçonnée de « vouloir se débarrasser du premier chien pour faire de la place au suivant ». Face au refus du vétérinaire, la cliente est repartie avec son chien et n'est plus jamais revenue dans cette clinique. Pour le vétérinaire, la situation a été compliquée à vivre. Non seulement il s'est senti « contrarié » par la demande de la dame, alors qu'il explique qu'il n'euthanasiera jamais un chien qui n'est pas malade, mais de plus ses employeurs lui ont fait des reproches par la suite. Ils ne lui ont pas reproché de ne pas avoir euthanasié le chien, mais de leur avoir fait perdre cette cliente. Ce vétérinaire s'est alors « senti mal » car il estimait avoir agi selon sa conscience en refusant l'euthanasie, et n'avait pas pris conscience qu'il risquait de faire perdre une cliente à la clinique et que ses employeurs pourraient le lui reprocher.

a.2. Le cas particulier de l'euthanasie des chatons et des chiots

Il existe le cas particulier des demandes d'euthanasie de chatons et de chiots, que les propriétaires souhaitent faire euthanasier après que leur femelle ait mis bas. Nous classerons cette demande d'euthanasie parmi les euthanasies de convenance, car les propriétaires ne demandent pas l'euthanasie par nécessité médicale, mais pour se débarrasser des animaux.

Certains propriétaires demandent aux vétérinaires d'euthanasier de très jeunes chatons, qui peuvent être en parfaite santé mais non désirés par les clients. Ces chatons peuvent être soit ceux de leur propre chatte, soit ceux d'une chatte ayant mis bas dans leur propriété.
La vétérinaire n°3 a déjà été plusieurs fois confrontée à ce problème. Dans cette situation, elle accepte d'euthanasier les très jeunes chatons, lorsqu'ils ne sont âgés que de quelques jours, même si elle « déteste ça ». Mais elle sensibilise alors les propriétaires à la nécessité de faire stériliser leur chatte s'ils ne désirent pas de chatons, et refuse d'effectuer cet acte gratuitement, afin que les propriétaires ne considèrent pas ce geste comme anodin. Elle préfère euthanasier des chatons plutôt que de les rendre à des personnes qui pourraient alors « les tuer d'une façon un peu plus horrible ». Toutefois, passé un certain âge, notamment à partir du moment où les petits ouvrent les yeux, elle ne peut moralement plus les euthanasier et essaie de les confier à des associations. Elle est même prête à en prendre en charge elle-même puisqu'au moment de l'entretien, elle avait chez elle cinq chatons, récupérés à l'âge de vingt jours et nourris au biberon, qui allaient être adoptés.
Cela arrive « assez souvent » à la vétérinaire n°4 car il existe un grand nombre de chats errants dans les communes autour de sa clinique, des chats sauvages ou des chats de ferme qui ne sont pas stérilisés. Elle refuse d'euthanasier des chatons car elle a « horreur de le faire ». C'est l'un de ses collègues qui réalise l'acte. Auparavant, il le faisait gratuitement, mais elle lui a demandé de faire payer les clients pour rembourser le produit létal et pour faire comprendre au propriétaire que « ce n'est pas rien ». Ils acceptent d'euthanasier des chatons pour limiter la reproduction des chats aux alentours. Selon elle, la S.P.A. ne prend pas en charge les chatons lorsqu'ils sont trop petits et qu'ils ont besoin d'être biberonnés, car les membres de l'association devraient occuper leur temps à sauver d'autres animaux plutôt que de biberonner tous les chatons abandonnés.
Pour le vétérinaire n°5, devoir euthanasier des chatons est « très rare ». Pour lui, il existe deux cas de figure. La première possibilité est celle d'une chatte qui a mis bas et abandonné ses chatons chez des gens qui ne sont pas les propriétaires de la chatte. Dans ce cas, soit les chatons sont vraiment très jeunes, auquel cas il les euthanasie car les chatons n'ont aucune chance de survie sans leur mère, soit les chatons sont plus âgés et il essaie de les sevrer et de les faire adopter. La seconde possibilité est celle où les clients sont les propriétaires de la chatte. Le vétérinaire n'euthanasie alors que les chatons très jeunes, « après, les gens se débrouillent avec et les font adopter », et il explique aux gens l'importance de la stérilisation pour ne pas se retrouver de nouveau dans ce cas. Tout comme la vétérinaire n°4, il fait payer l'acte pour s'assurer que les clients ne considère pas cet acte comme banal.

L'euthanasie de chiots est plus rare. La vétérinaire n°4 trouve le cas « pire » que celui des chatons. Elle a « horreur de ça », cela la « débecte de faire ça ». Elle explique un cas auquel elle a dû faire face. Une dame lui a présenté une chienne Cocker de douze ans car elle présentait une baisse d'état général depuis quelques jours et son abdomen s'arrondissait. Grâce à un examen radiographique, la vétérinaire a mis en évidence la présence d'un chiot dans l'utérus. Un chiot unique étant généralement plus grand que plusieurs fœtus, la propriétaire et les vétérinaires ont craint que la mise bas naturelle soit compliquée, d'autant plus que la chienne était d'un âge avancé. Ils ont préféré réaliser une césarienne dès que la chienne a commencé à montrer des signes de mise bas. Le chiot était en bonne santé, mais la propriétaire était une dame âgée et avait peur de ne pas réussir à le faire adopter. La vétérinaire a essayé de la convaincre de garder le chiot : « J'ai franchement insisté pour ne pas euthanasier le chiot. Je n'avais pas envie. Il était beau en plus ce chiot ! Il était magnifique, il était gros, il était tout seul, il était beau. » La propriétaire ne désirant toujours

pas garder le chiot, la vétérinaire a souhaité lui laisser une journée de réflexion. Mais le soir, la dame a insisté pour euthanasier le chiot, ce que la vétérinaire a mal vécu : « Vraiment, lui, j'en ai chialé. J'en ai chialé ». Depuis, cette propriétaire lui dit souvent regretter d'avoir pris cette décision. Quant à la vétérinaire, elle regrette de ne pas lui avoir proposé de lui prendre le chiot si elle ne trouvait personne pour l'adopter. Mais elle comprend les craintes de cette dame âgée de devoir s'occuper d'un chiot. Cependant, elle dit repenser parfois à cette histoire qui l'a contrariée.

b. Les demandes abusives d'euthanasie

Nous définissons sous le terme d'euthanasie « abusive » une demande d'euthanasie qui n'est pas justifiée aux yeux du vétérinaire. L'animal présente un problème de santé qui peut être facilement traité, et qui n'est pas suffisant pour accepter la demande d'euthanasie.

b.1. Un cas de prurit intense lié à une pulicose chez un chien Caniche

La vétérinaire n°3 a déjà été confrontée à des cas de demandes d'euthanasie abusives. Dans une telle situation, elle estime qu'il y a de quoi « être blasé des gens. C'est se dire que pour eux, l'animal n'est qu'un vulgaire objet et que, quand ils n'ont plus envie… C'est se dire que eux n'ont pas de notion que c'est retirer une vie à un animal qui n'a pas forcément demandé grand chose ». Mais elle explique que dans de telles situations, elle demande aux propriétaires d'abandonner l'animal, puis elle le confie à une association pour le faire adopter.
Elle a exposé l'exemple d'une chienne qu'elle a refusé d'euthanasier. Une propriétaire lui a présenté une chienne Caniche de treize ans, non identifiée, non vaccinée, non stérilisée. Cette chienne ne cessait de se gratter. Le prurit devenait tellement intense qu'il modifiait son comportement, la rendant agressive envers ses propriétaires. Elle ne supportait notamment plus les enfants. La propriétaire a craint que la chienne ne s'en prenne à eux, et a demandé l'euthanasie. Mais après un exemple clinique, la vétérinaire a mis en évidence la présence de très nombreuses puces sur tout le corps de l'animal. Elle a essayé d'expliquer à la cliente que la pulicose était la cause du prurit, et qu'il fallait au moins réaliser un traitement dermatologique avant d'envisager l'euthanasie. La propriétaire a refusé, ayant trop peur pour ses enfants en bas âge. Mais la dame était volontiers prête à abandonner le chien pour lui offrir une nouvelle vie dans un autre foyer, si cela pouvait lui éviter l'euthanasie. La vétérinaire lui a fait rédiger une lettre attestant qu'elle lui abandonnait la chienne. Cette dernière est restée à la clinique une semaine, pendant laquelle une stérilisation a été réalisée et un traitement dermatologique initié. Dans le même temps, les vétérinaires ont contacté des associations et utilisé les réseaux sociaux pour essayer de faire adopter la chienne. Il a été difficile de trouver une association qui accepte de la prendre en charge dans son état, mais la chienne a finalement été placée pendant une longue période dans une famille d'accueil sans enfants, pour éviter tout risque d'accident. La chienne a finalement été adoptée et s'est bien adaptée à son nouveau foyer.

b.2. Un cas de coryza chronique chez un chat

La vétérinaire n°4 a exposé le cas d'un animal qu'elle s'est sentie obligée d'euthanasier contre son gré, car elle aurait initialement voulu refuser de mettre fin à sa vie.
Des propriétaires, qualifiés de « pas très malins », possédaient plusieurs chats, pour lesquels ils ne voulaient jamais faire de frais trop importants. L'un des chats présentait régulièrement

des épisodes de coryza, que la vétérinaire soignait à chaque crise. Un jour, ils ont décidé de demander son euthanasie car ils ne voulaient plus payer les soins dont il avait besoin. La vétérinaire a répondu que le motif pour cette demande n'était pas valable et a refusé d'euthanasier le chat. Elle leur a proposé d'abandonner le chat pour le replacer, mais ils ont refusé, en prétextant avoir peur que le chat soit adopté par une famille qui ne prendrait pas soin de lui. Le client a menacé la vétérinaire : si elle ne mettait pas fin à la vie son chat, il s'occuperait de « le faire tout seul à la maison, contre un mur ». La vétérinaire l'estimait capable d'un tel geste et a préféré euthanasier en douceur le chat plutôt que de le laisser mourir d'une fin atroce chez lui. Elle ajoute que la bêtise des gens est allée jusqu'à demander s'il était possible de prendre la température du chat pour vérifier s'il ne présentait pas d'hyperthermie, au moment même où elle réalisait l'injection pour l'euthanasier.
La vétérinaire a mal vécu cette situation. Elle dit avoir « détesté » les propriétaires. Elle a même essayé de les choquer pour leur faire prendre conscience de la brutalité de la situation, en réalisant l'euthanasie via une injection intracardiaque plutôt que de poser un cathéter veineux périphérique. Mais cela n'a eu aucun effet sur les clients.

b.3. Un cas de perforation du globe oculaire chez un chien Dogue Allemand

Le vétérinaire n°6 a également rencontré une demande abusive d'euthanasie. Un client régulier de la clinique est décrit comme « un monsieur assez aisé, qui vient toujours dans sa belle voiture, […] hautain, qui te prend toujours de haut, mais qui fait quand même les choses assez correctement car le chien est vacciné, nourri avec des croquettes vétérinaires… ». Il possédait un chien de garde de race Dogue Allemand. Le vétérinaire soupçonnait le propriétaire de ne pas toujours faire attention à son chien qui vivait dehors, ne s'occupant de lui qu'au moment de lui donner à manger et à boire. Ce client payait toujours tous les soins vétérinaires sans demander de paiement différé (il lui est déjà arrivé de faire un chèque de plus de huit cent euros par exemple). Mais, lors de chaque soin, ce monsieur demandait si chien risquait d'avoir des séquelles. Et si le vétérinaire répondait qu'il ne pouvait pas tout prédire, ce client ajoutait « Faites tout ce qu'il faut, et on verra bien ». Le chien n'avait jusqu'alors jamais eu de séquelles.
Un jour, le vétérinaire a reçu ce client car son Dogue Allemand maintenait son œil fermé et ne mangeait plus, mais le client était incapable de dire depuis combien de temps cela durait. Le vétérinaire a rapidement mis en évidence un bâton planté dans l'œil. Etant donné l'état du globe oculaire, seule l'énucléation était envisageable. Comme à son habitude, le client a demandé si le chien allait conserver des séquelles de l'opération. S'en est suivi le dialogue suivant :
- Non. Il n'aura plus d'œil, on suturera les paupières ensemble. Il ne devrait pas avoir mal. Et il utilisera son autre œil donc il s'en sortira très bien.
- Mais il sera défiguré.
- Il aura les paupières fermées d'un côté, mais vous vous y habituerez rapidement, et lui aussi.
- Mais il sera défiguré. On ne peut pas le garder comme ça, il faut l'euthanasier.
Le vétérinaire a expliqué que ce motif n'était pas valable, d'autant plus que l'opération n'était pas compliquée à réaliser. Le propriétaire est alors devenu agressif et a menacé de tuer le chien si le vétérinaire ne le faisait pas lui-même. Il a finalement quitté la clinique avec son chien, et n'est plus jamais revenu.

Or il se trouve qu'une assistante de la clinique habitait non loin de chez ce client. Peu de temps après cette consultation, elle a remarqué que le Dogue Allemand avait disparu du jardin du client, mais qu'il y avait désormais un chiot de la même race. Au vu des menaces proférées par le propriétaire, et sachant qu'il devait posséder un fusil car l'assistante l'avait déjà vu partir à la chasse, le vétérinaire soupçonne ce client de s'être débarrassé de son chien. Ce propriétaire a également dû changer de clinique, car il n'a jamais présenté ce nouveau chiot à celle de du vétérinaire n°6.

c. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibles

Nous définissons sous le terme d'euthanasie « justifiable » une demande d'euthanasie pour un animal présentant une dégradation physique poussée, mais pour laquelle il existe un traitement. Le vétérinaire peut toutefois considérée l'euthanasie comme acceptable si les propriétaires refusent le traitement.

c.1. Des cas de pyomètre chez des chiens de chasse femelles

Le vétérinaire n°2 expliquent avoir des chasseurs au sein de sa clientèle. Ils les apprécient car ils « ne sont pas compliqués ». Il existe toutefois une situation qui peut lui poser problème car les chasseurs ne sont justement pas assez « compliqués » et ont une vision très simple de leur chien qu'ils considèrent comme un « animal-besoin ». Si le vétérinaire diagnostique un pyomètre chez une femelle chien de chasse, certains chasseurs estiment que la chienne, en générale âgée, « va être diminuée » et « va grossir » ou bien pensent qu'elle n'a aucune chance de s'en sortir. Ils demandent alors l'euthanasie. Même si le vétérinaire pense pouvoir sauver l'animal, il n'insiste pas davantage et accepte de mettre fin à la vie de la chienne. Cela le rend « intérieurement hystérique » mais selon lui, s'il essaie coûte que coûte de vendre la prise en charge chirurgicale (qui s'élève à plusieurs centaines d'euros), les chasseurs se rendront dans une autre clinique.

c.2. Un contexte familial particulier dans le cas de blessures à la face chez un chat

Un chat a été présenté à la vétérinaire n°1 après un accident. Il présentait une plaie importante de la face, que la vétérinaire pensait pouvoir opérer chirurgicalement. Le propriétaire était un vieux monsieur, vivant seul avec son chat. Il avait peu d'argent mais la vétérinaire était prête lui proposer un arrangement financier, en lui permettant de payer en plusieurs fois et en « rognant sur [ses] actes et [ses] marges ». Il était prêt à accepter l'intervention chirurgicale. Mais ce monsieur était venu accompagné de sa sœur, qui venait de perdre sa petite-fille. Cette femme refusait que le chat soit opéré, elle était « catégorique », répétant « Mais c'est trop grave ! On ne peut rien faire ! Il ne faut rien faire ! ». Elle insistait auprès de son frère : « Ce n'est qu'un chat. On a perdu ma petite-fille, ça n'a rien à voir ! ». Et même si la vétérinaire répondait qu'il était possible de sauver le chat, cette dame a réussi à semer le doute chez le propriétaire. Puis la vétérinaire a pris le chat pour l'examiner à part et faire un devis plus précis. Ce temps d'absence a suffit à ce que la dame convainque son frère de faire euthanasier le chat. La vétérinaire a eu « l'impression qu'elle lui avait un peu lavé le cerveau » et a regretté de les avoir laissés seuls : « Je n'ai pas géré, je n'aurais pas dû m'éclipser avec le chat ». Pour elle, c'est le contexte familial qui a influencé ce client, qui aurait pris la décision d'opérer le chat si sa sœur ne s'y était pas opposée. La vétérinaire a répété à plusieurs reprises en racontant cette histoire que celle-ci l'a « un petit peu travaillée quelques jours » ou que « ce cas là [l]'a un peu travaillée ». Elle

s'est sentie « frustrée » lorsqu'ils lui ont annoncé avoir pris la décision d'euthanasier le chat. Elle a eu envie de prétendre euthanasier le chat, pour finalement l'opérer et le replacer. Mais elle explique ne pas avoir pu le faire : « Malgré tout, c'est quelque chose que je ne peux pas faire non plus, parce que après, ta conscience te travaille aussi. Il faut être honnête avec les gens. Pour moi en tout cas ». Par la suite, pour se soulager, elle a raconté cette histoire sur un réseau social, sur un groupe réunissant des vétérinaires partageant ce genre de situations délicates. Des confrères et des consœurs lui ont expliqué que dans de tels cas, ils demandaient aux propriétaires d'abandonner l'animal, pour que le vétérinaire le soigne et le replace ensuite.

d. Des alternatives pour éviter l'euthanasie

d.1. Les associations

Il arrive que les vétérinaires se tournent vers les associations pour éviter l'euthanasie.

La vétérinaire n°1 a ainsi refusé d'euthanasier un chat après un accident de la route. Un choc contre une voiture a provoqué une dislocation vertébrale et, malgré de nombreux soins et une consultation chez un vétérinaire neurologue, le chat est resté incontinent urinaire. La propriétaire avait un petit garçon de quatre ans, et elle ne trouvait pas hygiénique qu'il y ait de l'urine partout dans la maison. Une solution simple aurait consisté à faire vivre le chat dehors mais cette dame craignait que des chasseurs lui tirent dessus (cela lui était déjà arrivé plusieurs fois). Elle avait créé une sorte de chatterie à l'extérieur de la maison, mais le chat arrivait toujours à s'en échapper. Des tensions commençaient à apparaître au sein de la famille et les propriétaires ont fini par demander l'euthanasie. La vétérinaire était prête à l'accepter car elle comprenait les difficultés rencontrées par les propriétaires, mais elle leur a conseillé de contacter auparavant des associations qui pourraient prendre en charge le chat et lui épargner l'euthanasie. La cliente a trouvé une association qui a accepté de s'en occuper. La vétérinaire reçoit de temps en temps des nouvelles du chat qui se porte bien.

La vétérinaire n°3 explique qu'il existe de nombreuses associations s'occupant de chats autour de sa clinique et qu'elle n'hésite pas à faire appel à elles pour l'aider. Elle peut ainsi sauver des animaux d'une euthanasie précoce.

d.2. Prétendre euthanasier un animal et le sauver

La vétérinaire n°1 a raconté une situation délicate, gérée avec l'une se ses collègues. Cette dernière a reçu en fin de journée une jeune femme enceinte, apportant un chat mâle non castré de un an et demi, présentant une obstruction urinaire. La vétérinaire a réussi à lever l'obstruction. Mais le père de la jeune femme a contacté cette vétérinaire pour lui dire que sa fille ne serait pas capable d'assurer les soins, ni d'assumer les frais (incluant une alimentation adaptée par la suite), et qu'il fallait euthanasier le chat. Cette collègue a prétendu qu'elle réaliserait l'euthanasie, mais elle a en réalité pris la décision de sauver le chat à l'insu des clients. Cependant, le lendemain matin, cette collègue ne travaillait pas et c'est la vétérinaire n°1 qui a dû prendre en charge la suite de cette histoire, ce qui l'a mis mal à l'aise. Même si elle qualifie de « logique » la décision de sa collègue, elle a toutefois trouvé que « ça n'allait pas, ce n'était pas possible de mentir dans tous les sens. C'est vrai que c'était un peu flou ». La propriétaire a rappelé ce matin-là et l'assistante a confirmé au téléphone la mort du chat, puisque c'était ce que lui avait demandé de dire la vétérinaire

absente. Pour la vétérinaire n°1, la situation était très délicate : « Ce n'était plus possible de rattraper le coup. Il a fallu prendre une décision, par ce que pour moi, c'était… [Pause] C'était trop. [Pause] Pour les gens, ce n'est pas possible de leur dire qu'il était mort et de ne pas l'euthanasier. Donc j'ai pris sur moi et j'ai euthanasié le chat. […] J'ai euthanasié vraiment à contrecœur. Et heureusement, car ils sont venus chercher le corps. » Pour elle, la situation a été compliquée à vivre : « C'était chaud d'injecter le produit, c'était gonflant. » Toutefois, elle comprend qu'il aurait été compliqué de relâcher le chat dans la nature car il aurait fini par mourir si une obstruction urinaire survenait de nouveau, et il est également difficile de placer un chat malade dans une nouvelle famille.
La vétérinaire n°1 explique ne pas en vouloir à sa collègue car la situation était compliquée. Mais à sa place, elle aurait proposé de garder le chat hospitalisé une nuit, pour laisser un temps de réflexion aux propriétaires, même si elle estime que le père de la jeune femme n'aurait pas changé d'avis. Elle se serait sentie incapable de ne pas euthanasier le chat sans le dire aux propriétaires. Pour elle, on de devrait pas se permettre de « faire des choses dans le dos des gens».

Même si cet exemple se termine par l'euthanasie de l'animal, il illustre la capacité de certains vétérinaires à mentir aux clients pour le bien-être de l'animal.

e. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire : l'acharnement thérapeutique

A l'inverse des exemples précédents, certains propriétaires refusent l'euthanasie de leur animal, alors que celle ci est fortement indiquée.

e. 1. Un cas de carcinome de la truffe chez un chien

Lorsqu'il est demandé au vétérinaire n°2 s'il est déjà arrivé qu'un propriétaire refuse l'euthanasie et veuille continuer les soins davantage, il repense au cas d'un chien atteint d'un carcinome de la truffe. Le propriétaire avait déjà tenté une radiothérapie à Paris (à plusieurs heures de route de la clinique de ce vétérinaire). Son collègue avait déjà évoqué la truffectomie, en expliquant au propriétaire qu'il ne la lui recommandait pas car il y a toujours une récidive par la suite. Le vétérinaire n°3 a de nouveau abordé la possibilité de ce traitement chirurgical, en expliquant bien les différents risques. Pour lui, l'important est que le propriétaire ne regrette pas ses choix. Il lui a demandé ce qu'il regretterait le plus : ne rien faire et laisser le carcinome dégénérer, ou opérer malgré les risques chirurgicaux et de récidive. Le propriétaire a répondu qu'il regretterait de n'avoir rien tenté et qu'il était prêt à ce que la chirurgie soit réalisée, malgré son coût et même si son chien pouvait se retrouver défiguré. Selon le vétérinaire, l'important est que le propriétaire accorde son consentement éclairé, même si sa décision ne serait pas celle du propriétaire : « moi, je ne ferais pas ça à mon chien. Mais voilà, ce n'est pas moi, ce n'est pas mon chien ».

e. 2. Un cas de lipidose hépatique chez un chat

La vétérinaire n°1 a rencontré le cas d'un chat dans un état critique car souffrant d'une lipidose hépatique. Pour elle, l'euthanasie était la meilleure option pour l'animal. Mais le contexte familial des propriétaires était compliqué : la propriétaire était une jeune femme qui avait découvert quelques années auparavant sa mère qui s'était suicidée, et elle était

élevée par son père et ses deux grands-mères. Elle avait adopté ce chat alors que sa mère était encore en vie. Lorsque la vétérinaire a conseillé l'euthanasie, l'une des grands-mères a donné son accord, mais l'autre a refusé, expliquant que le chat était un lien entre la mère et sa petite-fille. La vétérinaire n'a alors pas euthanasié le chat malgré son envie de le faire et malgré le temps passé à expliquer à ces personnes qu'il n'y avait plus d'espoir pour leur chat : « On y a passé des heures. Ils sont venus à la clinique pendant des heures pour voir le chat. C'était compliqué, ça a été tout un parcours du combattant ». Elle l'a finalement rendu à ses propriétaires. Selon elle, il est probablement décédé chez eux un ou deux jours après. Par la suite, ces gens se sont montré très désagréables, en attribuant de mauvais avis à propos de la clinique sur Internet, laissant croire que le chat n'avait pas été soigné et que seule de la morphine leur avait été délivrée. Les vétérinaires ont réussi à faire disparaître ces commentaires négatifs mais regrettent cette réaction de la part des clients. De plus, les frais vétérinaires sont loin d'avoir été payés puisque seulement trente euros leur sont laissés chaque mois par la famille. Pour cette vétérinaire, c'est le contexte familial qui est responsable du refus de l'euthanasie. Quand le contexte est plus simple, il suffit de discuter avec les propriétaires, et éventuellement de leur montrer qu'il n'y a pas d'évolution clinique après une journée de soins, pour qu'ils comprennent que l'euthanasie est la meilleure solution pour le bien de l'animal.

Lorsqu'il lui est demandé si, face à un animal hospitalisé, en très mauvais état général, et dont les propriétaires refusent l'euthanasie, elle serait capable de l'euthanasier en prétendant qu'il est décédé de mort naturelle, la vétérinaire n°1 répond qu'elle ne l'a jamais fait. Il lui est déjà arrivé de « croiser les doigts pour que l'animal ne s'en sorte pas par derrière », mais elle a jusque là réussi à discuter avec les propriétaires pour leur faire prendre les bonnes décisions, sauf dans la situation exposée précédemment.

e. 3. Un cas de forte dégradation de l'état général chez un vieux chien

La vétérinaire n°3 a également connu un cas d'acharnement thérapeutique. Un chien Yorkshire très âgé (d'environ dix-sept ou dix-huit ans) présentait une cécité, une sénilité, une surdité, un très mauvais état général et un appétit médiocre. La propriétaire n'a jamais accepté l'euthanasie que conseillait le vétérinaire et elle est rentrée chez elle avec son chien. Elle est revenue des semaines plus tard, car son chien présentait un status épilepticus depuis plusieurs heures. De nouveau, elle a refusé l'euthanasie. La vétérinaire a anesthésié le chien pour le soulager et la dame est repartie avec le chien, qui est mort chez elle durant la nuit. Pour la vétérinaire, ce genre de propriétaire est « fatigant », « énervant ».
Elle estime que la situation est différente lorsque l'animal est hospitalisé à la clinique. Lorsque les animaux sont dans un état critique, sans amélioration malgré les soins, et que les propriétaires ne sont pas capables de prendre la décision de les euthanasier, la vétérinaire les « aide à partir » pour « qu'ils souffrent moins longtemps, qu'ils s'endorment un peu plus paisiblement » et annonce qu'ils sont morts au cours de la nuit ou de la journée. Elle ne leur dit pas la vérité car « ils ne comprendraient pas ».

e. 4. Un cas de forte dégradation de l'état général chez un vieux chien et contexte familial particulier

Il y a quelques années, le vétérinaire n°5 a eu pour clients un couple d'une quarantaine d'années, qu'il qualifie de « bizarres » car « tous les deux très maigres, avec le teint blanc, et toujours habillés en noir ». De plus, malgré leur gentillesse, ils n'ont jamais parlé de leur vie

au vétérinaire, hormis en ce qui concernait leur chien Berger Allemand de quatorze ans. Un soir, les clients ont présenté le chien à la clinique car il restait prostré, sans se lever ni manger. Il était douloureux dès que le vétérinaire le manipulait. Le vétérinaire a expliqué qu'il n'arriverait pas à combattre la vieillesse mais les propriétaires lui ont demandé de tout faire pour le sauver. Il a alors réalisé une injection de corticoïdes et délivré un traitement pour prendre le relai chez eux, en leur expliquant qu'il allait falloir s'adapter à l'état du chien en lui donnant toute nourriture qu'il trouverait appétante, en le portant dehors pour faire ses besoins, en acceptant qu'il risquait de se faire ses besoins dessus… Pour le vétérinaire, les clients avaient besoin de temps pour accepter la situation. Il a eu l'impression d'avoir failli à son devoir envers le chien, car il aurait préféré l'euthanasier pour abréger ses souffrances. Pour lui, cela ne « sert à rien de continuer dans ces cas-là ».
Quatre ou cinq jours plus tard, le chien avait perdu du poids, restait anorexique, ne s'était pas levé et ses propriétaires le lavaient quand il faisait ses besoins sur lui. Ils ont déclaré au vétérinaire qu'ils souhaitaient que leur chien termine sa vie tranquillement, sans verser dans l'acharnement. Mais pour le vétérinaire, il s'agissait déjà d'acharnement, les gens ne voulant pas comprendre qu'il était temps d'accepter d'euthanasier leur animal. Il a rendu le chien à ses propriétaires, en insistant sur la souffrance du chien et pour que les clients reviennent trois jours plus tard pour mettre fin à la vie de leur chien si son état ne s'est pas amélioré.
N'ayant pas eu de nouvelles des clients pendant plusieurs jours, le vétérinaire en a conclu que le chien était décédé. Mais une semaine après la dernière consultation, les clients sont revenus ave leur chien dans un état déplorable. Le vétérinaire leur a clairement dit qu'il était temps d'euthanasier. Pour la première fois, la cliente s'est mise à parler de sa vie, en expliquant qu'ils avaient adopté le chien juste après la naissance de leur fils, que les deux ont grandi ensemble mais que leur enfant était décédé à l'âge de quatre ou cinq ans. Le vétérinaire soupçonne les clients d'avoir fait un transfert affectif sur le chien, et d'avoir l'impression de revivre le décès de leur enfant. Comprenant enfin la cause de leur acharnement, le vétérinaire a pu adapter son discours pour les convaincre d'endormir leur chien.
Ce cas a beaucoup touché le vétérinaire, il se reprochait de ne pas trouver les bons mots pour convaincre les clients. Mais selon lui, c'est le contexte particulier qui a fait que les gens se sont acharnés aussi longtemps.
Quand il lui a été demandé s'il aurait pu euthanasier l'animal si celui-ci avait été hospitalisé, en prétendant auprès des clients que la mort était naturelle, le vétérinaire avoue qu'il aurait eu envie de le faire. Toutefois, c'est un geste qu'il n'a jamais réalisé car il le considère comme une trahison envers les propriétaires.

e. 5. Un cas de paralysie chez une chienne Staffordshire Bull Terrier

Pour la vétérinaire n°4, le refus de l'euthanasie est une situation rare. Selon elle, les propriétaires sont les mieux placés pour prendre la décision d'euthanasie car ceux sont eux qui vivent avec l'animal au quotidien, alors que le vétérinaire ne le voit que lors de la consultation. Elle part du principe que tant que l'animal conserve l'appétit, l'euthanasie n'est pas la seule solution possible.
Un premier exemple lui est venu à l'esprit. Une chienne Staffordshire Bull Terrier présentait une fracture de vertèbres, responsable d'une paralysie du train arrière et d'une forte douleur. Pour la vétérinaire, il n'y avait rien à faire pour améliorer l'état de la chienne. La douleur et les hurlements de la chienne (malgré l'administration de morphine) au cours de l'hospitalisation lui faisaient mal au cœur, mais le propriétaire avait refusé l'euthanasie. Elle

s'est alors posé la question de l'euthanasier sans l'accord du propriétaire. Lorsqu'il est revenu à la clinique, la vétérinaire lui a expliqué qu'administrer de la morphine n'était pas une solution appropriée pour le bien-être du chien et qu'il fallait tout arrêter. Le propriétaire a insisté pour repartir avec sa chienne. La vétérinaire espérait que cela lui permettrait de prendre conscience de l'état et de la douleur de sa chienne. Le propriétaire a eu besoin de se rendre chez un autre vétérinaire pour obtenir un second avis, identique au premier. Mais il a encore attendu trois ou quatre jours avant de se résoudre à faire euthanasier la chienne.

e. 6. Un cas de myiase chez une chienne Staffordshire Bull Terrier

La vétérinaire n°4 donne un second exemple, celui d'une chienne Staffordshire Bull Terrier de dix-sept ans, très maigre, ne se déplaçant plus que sur l'arrière train, présentant une incontinence urinaire et fécale, une anorexie depuis plusieurs jours, des escarres et une odeur nauséabonde. La propriétaire désirait savoir si la chienne souffrait. La vétérinaire trouvait que la chienne pleurait dès que l'arrière de son corps était manipulé. Lorsqu'elle a soulevé le membre pelvien, elle s'est rendu compte que de nombreux asticots étaient en train de se nourrir de la chair de la chienne. Pour la vétérinaire, il s'agit d'une véritable souffrance animale, un état très douloureux. Il n'y avait plus rien à faire pour la chienne, mais la vétérinaire a tout de même passé une heure à tenter de convaincre la propriétaire d'euthanasier sa chienne, en lui expliquant que son état était grave et irrémédiable, que ce n'était pas hygiénique pour les enfants d'avoir un animal incontinent et dévoré par des asticots. D'ailleurs, le reste de la famille était prêt à accepter ce choix. Mais cette dame le refusait. La vétérinaire a alors proposé de garder la chienne durant la nuit, car elle craignait que la propriétaire ne revienne pas pour l'euthanasie. Cette nuit de réflexion a permis à cette dame d'accepter de mettre fin à la vie de sa chienne. Mais la vétérinaire ne comprend pas comment la propriétaire peut refuser d'euthanasier sa chienne alors qu'elle ne s'en occupait pas à la maison (elle la soupçonnait de laisser son animal dans un coin à cause de l'odeur, et de ne pas l'approcher). Pour elle, il s'agit d'acharnement et elle s'est demandé si elle ne devait pas l'euthanasier pendant la nuit.
Lorsqu'il lui est demandé si, face à un animal hospitalisé et en très mauvais état général et dont les propriétaires refusent l'euthanasie, elle serait capable de l'euthanasier en prétendant qu'il est décédé de mort naturelle, la vétérinaire n°4 répond ne l'avoir jamais fait mais pouvoir en être capable : « Ça ne se voit pas de toute façon. Tu peux le faire, tu peux dire qu'il meurt pendant la nuit, de toute façon… Tu peux bien mais le faire, mais je ne l'ai jamais fait. Pas encore. Je verrai si l'occasion se présente. Mais c'est un truc que je pourrais potentiellement faire. »

f. L'incapacité de joindre le propriétaire pour euthanasier en situation d'urgence

Aucun vétérinaire n'a abordé spontanément la situation où quelqu'un leur apporte un animal dans un état critique, mais dont le propriétaire est inconnu ou injoignable. Seuls deux vétérinaires ont été questionnés sur ce sujet particulier.

La vétérinaire n°4 explique que cette situation n'est pas fréquente. Elle essaie au moins de réanimer l'animal ou de le stabiliser, pour limiter ses souffrances. Mais elle essaie de limiter les frais. Ainsi, s'il faut par la suite réaliser une chirurgie ou référer l'animal pour la réalisation d'une chirurgie osseuse (que sa clinique ne réalise pas), elle essaiera de contacter les propriétaires ou de trouver un moyen de paiement auparavant.

La vétérinaire n°3 agit d'une manière quasiment identique : elle prodigue les premiers soins pour gérer l'état de choc et la douleur. Il peut même lui arriver de réaliser des examens radiographiques. Mais si l'animal est trop agonisant, elle l'euthanasie. Elle considère comme une obligation le fait de prodiguer les premiers soins à un animal en situation critique, qu'il s'agisse de chiens (souvent identifiés donc pour lesquels il est plus facile de trouver un propriétaire) ou de chats, mais il lui est également arrivé de s'occuper d'un renard ou d'une fouine.

4) Les problèmes financiers

a. Les limites financières du propriétaire

Il arrive que le propriétaire n'ait pas assez d'argent pour assurer les soins que nécessite son animal. Il en vient même parfois à demander l'euthanasie pour éviter que son animal ne souffre du manque de soins.
Ce sont les principaux dilemmes que rencontre le vétérinaire n°6. Il explique qu'il travaille dans une clinique située à la campagne et que les propriétaires n'ont pas toujours les moyens financiers pour réaliser tous les examens complémentaires ou tous les traitements qui leur sont proposés. Pour lui, « ce n'est jamais plaisant », mais il l'accepte assez facilement car ses clients sont prêts à essayer d'agir pour le bien de leur animal, dans la limite de leurs moyens : « Parfois, il faut faire des choix. Mais les gens sont prêts à me suivre, tant qu'ils le peuvent. Ils me font confiance. Ils me disent « on n'a pas les moyens pour faire le meilleur traitement. Mais on est prêts à en essayer un autre, même s'il est un peu moins efficace. On veut essayer parce qu'on ne veut pas que notre animal souffre ». Donc même si ça fait parfois mal au cœur de ne pas pouvoir soigner un animal comme tu le voudrais, au moins les gens essaient ».
D'autres vétérinaires ont exposé des cas concrets liés au manque d'argent des propriétaires.

a. 1. Un cas de dilatation-torsion de l'estomac chez un chien

Un exemple simple a été rencontré par la vétérinaire n°4. Une chienne présentant une dilatation-torsion de l'estomac ne pouvait pas être opérée dans l'urgence, car ses propriétaires n'avaient pas l'argent pour payer la prise en charge chirurgicale et les soins post-opératoires, estimés à 1500 euros environ. La vétérinaire comprend qu'il est difficile de trouver une telle somme en urgence. La chienne a été euthanasiée, plutôt que de la laisser dans un état critique.
Les problèmes financiers ne sont pas ceux qui posent le plus de problèmes éthiques à cette vétérinaire : « C'est pas quelque chose qui va me travailler. Je me dis aussi que les gens, je ne peux pas leur imposer de s'endetter, de faire des choses comme ça parce qu'après ils ont aussi leur vie […] Ils n'ont pas non plus à sacrifier leurs enfants, ou se sacrifier eux, je pense, du moins à un niveau trop considérable, pour leur chien. […] Il ne faut pas demander à tous les gens de subvenir à tous les besoins de leurs animaux. Par exemple des fractures, quand tu as des bassins pétés et tout, que tu commences à parler de chirurgie à 1500-2000 euros, je comprends qu'il y a des gens qui ne puissent pas les mettre. […] Après, je me dis que si je culpabilise moi aussi, ça veut dire que je culpabiliserais les gens et donc j'ai pas envie de culpabiliser les gens non plus parce que financièrement, ils ne peuvent pas. Parce que je pense que déjà ils se culpabilisent assez eux-mêmes. »

a. 2. Un cas d'atteinte hépatique et d'incontinence urinaire chez un chat

Peu de temps avant l'entretien, une cliente a présenté au vétérinaire n°5 son chat de treize ans car il avait vomi une fois et avait une diarrhée légère. Le chat n'était pas abattu et ne présentait pas d'anomalie à l'examen clinique. Le vétérinaire a proposé la réalisation d'un examen biochimique mais les propriétaires ont refusé, lui répondant « Non, il a juste une gastro, faites une piqure et donnez-nous un traitement, ça passera ». Le vétérinaire n'a pas trouvé insensé de réaliser uniquement un traitement symptomatique dans un tel cas.
Deux jours plus tard, l'état du chat s'était dégradé : il était abattu est anorexique. Un bilan biochimique a mis en évidence une majoration des paramètres hépatiques. Une hospitalisation de deux ou trois jours a coûté trois cent euros aux propriétaires. Le vétérinaire s'est demandé s'il n'avait pas fait une erreur en ne réalisant pas l'analyse biochimique dès la première consultation, « Mais en même temps, le chat allait bien. […] Parce qu'en soit, j'aurais pu faire une bioch, voire une bioch complète, et aussi une écho dès le début. Mais les propriétaires auraient tiré la gueule en voyant la note, surtout s'il n'y avait rien ». De plus, il craint également d'effrayer les propriétaires en leur proposant trop d'examens complémentaires, il ne voudrait pas qu'ils croient que leur animal est en train de mourir et qu'il nécessite un grand nombre d'examens. Il explique lui-même que cette situation est un dilemme pour lui : « Oui, ça peut être un dilemme, ça. Parce que, pour l'animal, il faudrait presque tout faire en fait, pour exclure toutes les hypothèses… Mais pour les propriétaires… Je ne suis pas sûre qu'ils reviennent me voir souvent s'ils en ont pour trois cent euros à chaque fois ! [Rires] ».
Par la suite, l'état du chat s'est amélioré temporairement, pendant deux ou trois mois. Puis il s'est soudainement mis à uriner partout dans la maison. Le vétérinaire a de nouveau réalisé un profil biochimique de base afin de contrôler notamment les paramètres rénaux, qui se sont avérés être dans les valeurs usuelles. Les propriétaires ont commencé à perdre patience et à trouver que leur animal commençait à leur coûter cher. Le vétérinaire a proposé la réalisation d'une analyse d'urine pour exclure une infection urinaire, mais les propriétaires ont refusé : « Non, ça suffit. On l'aime mais on en a marre ». Le vétérinaire peut comprendre un client dans une telle situation, d'autant plus que cette propriétaire a déjà déboursé près de cinq cents euros ces derniers mois. Mais le vétérinaire a refusé d'euthanasier le chat car celui-ci était en forme cliniquement. Il a fait le choix de réaliser un traitement antiobiothérapique au cas où il s'agirait d'une cystite. Ce traitement a permis la résolution des symptômes mais les clients n'ont pas compris pourquoi le vétérinaire leur a proposé une analyse biochimique et une analyse urinaire, alors que l'administration dès le départ d'antibiotiques aurait été tout aussi efficace et leur serait revenue moins chère. Le vétérinaire s'est senti « frustré » que les clients ne comprennent pas sa démarche diagnostique : « En face, tu as des gens qui n'ont pas forcément d'argent, ce que je peux comprendre, mais qui surtout ne comprennent pas que tu aies besoin de faire des analyses ou des examens pour pouvoir poser le diagnostic et savoir quoi donner comme traitement. Eux ils viennent, ils attendent que tu regardes le chat, que tu fasses une piqure et que tu leur rendes avec éventuellement un traitement à la maison, mais pas trop long ni trop cher. Oui, voilà un bon dilemme. »

a. 3. Un cas de saignement persistant après morsure chez un chat

La vétérinaire n°3 explique qu'une telle situation lui arrive rarement et que, dans ce cas, soit elle ne réalise que des soins minimaux, soit elle demande au propriétaire d'abandonner son animal pour qu'il soit pris en charge par une association.
Elle a raconté le cas d'un chat qui s'était fait attaquer par un animal et qui présentait des plaies de morsure peu graves. La vétérinaire a nettoyé les plaies et a délivré un traitement antibiotique. Mais les propriétaires sont revenus deux jours plus tard car un saignement permanent provenait des plaies. La vétérinaire leur a proposé de réaliser des analyses pour évaluer la coagulation. Mais les clients, qui étaient déjà réticents à payer la première consultation, ont de nouveau refusé de faire trop de frais. Par la suite, durant une dizaine de jours, l'état du chat a continué de se dégrader, les saignements étant probablement responsables d'une anémie. Lors de visites de contrôle, la vétérinaire a insisté sur la nécessité de tester la coagulation et de perfuser voire transfuser le chat, ce que les clients ont décliné faute de moyens financiers. Elle ne pouvait réaliser que des pansements, qu'elle ne leur faisait pas payer.
Ensuite, ces propriétaires ont également présenté leur chat dans un centre hospitalier lorsque celui-ci s'est retrouvé dans un état critique. Mais de nouveau, ils ont refusé l'euthanasie ou la réalisation de soins et ont récupéré leur chat le lendemain.
Pour finir, ils se sont de nouveau présentés à la clinique, avec leur chat dans un état critique et en hypothermie. La vétérinaire leur a dit qu'elle ne pouvait que le placer sous perfusion, administrer des corticoïdes et utiliser une lampe chauffante. Mais le chat est mort rapidement. Les propriétaires ont récupéré le corps, car ils ont refusé de payer l'incinération.
Quinze jours plus tard, la clinique recevait un mail de leur part. Ils expliquaient que, comme la clinique n'avait pas su poser un diagnostic, elle ne devait pas encaisser les chèques qu'ils avaient laissés afin de payer en plusieurs fois. Ils demandaient également que la vétérinaire contacte le centre hospitalier pour demander que le chèque laissé là-bas ne soit pas non plus encaissé. La vétérinaire ne s'estime pas en tort puisqu'elle avait proposé des analyses et des traitements supplémentaires, refusés par les clients. Les chèques ont donc bien été encaissés.

b. Les préjugés du vétérinaire sur les finances du propriétaire

Plusieurs vétérinaires mettent en garde contre les préjugés qu'il est possible d'avoir quant à la somme qu'un client serait prêt à débourser pour son animal. Ils estiment qu'il est impossible de savoir ce que chacun serait prêt à payer.

La vétérinaire n°4 explique les préjugés financiers qu'elle avait à l'encontre des éleveurs de grands animaux. Au début de sa carrière, elle pensait qu'ils ne seraient pas prêts à tout tenter pour leur chien de ferme dès la première consultation. Elle pensait plutôt qu'ils voudraient d'abord essayer un traitement puis, si les symptômes persistaient, éventuellement réaliser des examens complémentaires. De ce fait, elle ne leur proposait pas systématiquement de réaliser des bilans sanguins, ou des examens d'imagerie.
Elle explique également qu'elle ne proposait pas systématiquement la démarche qui lui semblait la plus adaptée si elle pensait que les clients ne seraient pas capables de l'accepter, pour des raisons financières. Mais elle s'est rendu compte que ces clients, aux moyens limités, sont parfois capables de se débrouiller pour obtenir de l'argent pour leur animal. Elle

ajoute qu'il ne faudrait pas juger les gens et limiter sa pratique sur les impressions qu'un vétérinaire peut avoir des clients, surtout si elles peuvent se révéler incorrectes.
Le vétérinaire n°2 est du même avis. Il ne faudrait pas avoir de préjugés car certaines personnes laissent présupposer qu'elles n'auront pas les moyens de payer tout ce que le vétérinaire propose, alors qu'elles seraient en réalité prêtes à faire des sacrifices économiques pour que tout soit fait pour leur chien.
Selon lui, il faudrait proposer tout ce qui semble utile pour la démarche diagnostic. Parfois, il lui arrive d'être surpris que des clients lui répondent qu'ils s'attendaient à des prix plus élevés, alors que lui-même trouve certains tarifs non négligeables (l'utilisation du scanner, par exemple). Il ne faut donc pas se fier à l'apparence des clients : ce ne sont pas ceux qui sont les mieux habillés et qui semblent les plus aisés qui paieront le plus, et ne ce sont pas ceux qui semblent avoir moins d'argent qui paieront le moins. Le vétérinaire a en effet déjà entendu des clients (portant des habits d'une grande marque, et arrivant dans une voiture également d'une grande marque) prononcer des phrases telles que « Si ça ne passe pas avec une piqûre, on arrête là et j'en prend un autre ».

c. Les propriétaires placés sous tutelle ou sous curatelle

Dans le cas particulier des personnes placées sous tutelle ou sous curatelle, un quatrième acteur s'ajoute au triangle animal-propriétaire-vétérinaire : le tuteur. En effet, c'est le tuteur qui décide quelle somme peut être autorisée pour pratiquer les soins des animaux. Le vétérinaire a donc toujours un devoir moral envers l'animal et envers le client, mais également envers ce tuteur en acceptant de ne pas dépasser la somme autorisée pour les soins de l'animal.

La vétérinaire n°4 explique que dans des cas simples, comme la vaccination ou des petits soins, elle ne rencontre pas de difficultés. Mais dès que la vétérinaire sent que la facture va devenir plus élevée que d'habitude, elle est obligée d'appeler la curatelle ou la tutelle pour obtenir leur accord.
Elle explique le cas d'une dame placée sous tutelle et propriétaire d'un chat diabétique. Cette cliente n'était « pas très maligne » et la vétérinaire craignait qu'elle n'arrive pas à réaliser les injections d'insuline matin et soir, ou bien qu'elle se pique elle-même avec l'aiguille et s'administre le produit. Elle a donc d'abord délivré un traitement oral, tout en sachant son efficacité très limitée dans l'espèce féline. Malheureusement, des effets secondaires sont apparus au niveau hépatique, et il a fallu arrêter ce traitement. La vétérinaire a donc envisagé de passer à un traitement par injection d'insuline matin et soir, mais ce traitement ayant un coût, il lui a fallu contacter la tutelle. Celle-ci n'a pas donné son accord, le traitement étant trop cher. La cliente était alors prête à payer le traitement avec son argent à elle, ce que la vétérinaire a refusé car cette dame n'avait que très peu d'argent : « Je ne peux pas l'empêcher de vivre pour le diabète de son chat. Son chat, il va vivre avec un diabète et puis… Et puis on verra quand ça n'ira pas. Parce que sinon, ça lui laisse dix euros pour ses activités par mois. Non, tu ne peux pas lui laisser dix euros pour ses activités par mois, pour aller au coiffeur, pour aller au ciné, pour je ne sais pas quoi. Non, tu ne peux pas. Voilà, elle peut plus rien faire donc là j'ai dit non. J'avais refusé. J'ai refusé. Je savais que ça rendait le chat malade mais bon, pour la propriétaire, j'ai dit « C'est pas faisable ». Ben oui, ça c'était une question d'argent pure. »

d. Des solutions pour pallier aux manques de moyens financiers

Lorsque les vétérinaires estiment que l'animal peut être sauvé, mais que les soins sont limités par le manque d'argent de la part des propriétaires, ils sont parfois prêts à trouver des solutions.

Plusieurs vétérinaires ont expliqué accepter que les clients règlent les factures selon un paiement échelonné dans le temps. Le vétérinaire n°2 ajoute que ne pas avoir les moyens de régler ses factures est souvent temporaire, et que si la clinique a été arrangeante avec des clients qui présentaient des problèmes financiers, ceux-ci n'hésiteront pas à revenir une fois leurs problèmes résolus.

Au cours de plusieurs exemples cités dans cette étude, des vétérinaires ont admis ne pas avoir toujours fait payer tous les soins réalisés, ou avoir réalisé des réductions afin que le coût final soit moins important pour les propriétaires.
Au contraire, le vétérinaire n°2 pense que c'est une « hérésie » de faire des rabais sur les actes car la clinique a investi dans du matériel et que les actes ont leur coût. Seuls certains produits pourraient éventuellement être offerts, si les vétérinaires les ont obtenus gratuitement. Mais il ne faudrait en aucun cas ne pas faire payer des actes, ou même n'en faire payer que la moitié. Cela est d'autant plus certain que nul ne peut être au courant de la situation financière réelle d'un client (qui pourrait très bien prétendre ne pas avoir d'argent, dans l'espoir que le vétérinaire lui fasse des réductions sur certains actes). De plus, si cela venait à se savoir, d'autres clients pourraient très bien réclamer eux aussi des réductions.

Plusieurs vétérinaires ont également déclaré référer des cas à des associations si les propriétaires n'étaient pas capables de payer. Ainsi, le vétérinaire n°2 déclare faire les soins d'urgence s'il y en a la nécessité, puis référer au dispensaire de la S.P.A. pour la suite de la prise en charge.

5) Les animaux dangereux

a. L'opinion des vétérinaires à propos des animaux dangereux

Il semblerait que les vétérinaires interrogés ne soient que rarement confrontés à des animaux dangereux.

La vétérinaire n°1 estime que cela ne doit arriver qu'une seule fois par an environ. Pour elle, la marche à suivre dépend du contexte. Elle essaie notamment de trouver s'il n'existe pas un problème médical, car certaines maladies ou douleurs peuvent être à l'origine d'agressivité. Si ce n'est pas le cas, elle essaie de comprendre le contexte environnemental dans lequel vit l'animal et les situations qui le poussent à être agressif. Pour cela, il faut discuter avec toutes les personnes qui habitent avec le chien, et pas seulement le propriétaire qui l'emmène en consultation et qui n'est souvent pas la personne envers qui le chien peut devenir dangereux. Idéalement, elle aimerait que l'animal soit vu par un comportementaliste, qui lui donnerait son opinion quant à la nécessité d'euthanasier ou non. Mais dans de nombreux cas, les propriétaires ne souhaitent même pas chercher si l'animal a mal ou consulter un spécialiste. S'ils désirent toujours faire euthanasier leur animal, la vétérinaire vérifie que l'animal n'a pas mordu récemment (sinon il est mis sous surveillance) et accepte le choix des

clients car elle considère avoir « quelque part une responsabilité morale » et ne doit pas « pousser les gens à se mettre en danger ».
La vétérinaire n°3 explique que les consultations de chiens dangereux n'arrivent « pas fréquemment, mais ça arrive quand même de temps en temps ». Elle explique sa démarche, similaire à celle de la vétérinaire n°1 : elle essaie de comprendre dans quel contexte apparaît l'agressivité, elle oriente vers un comportementaliste, elle peut proposer de stériliser l'animal… Mais pour elle, l'euthanasie est « malheureusement » indiquée dans certains cas, « pour la sécurité de tout le monde », notamment lorsque des enfants peuvent être blessés. Elle estime alors n'avoir « pas vraiment le choix ». Pour elle, il est « frustrant » de mettre fin à la vie d'un animal à cause de son comportement. Mais elle comprend que les propriétaires refusent de consulter un comportementaliste, car les consultations représentent des frais supplémentaires, sans résultats assurés, tout en gardant chez soi un animal potentiellement dangereux.
De même, la vétérinaire n°4 pense qu'il faut différencier l'agressivité pour des raisons médicales, et les troubles comportementaux.
Enfin, la démarche du vétérinaire n°6 est semblable à celles décrites précédemment : il recherche un problème sous-jacent, il fait appel à un comportementaliste.
Le vétérinaire n°2 ajoute que si c'est la première fois que l'animal est présenté à la clinique, il vérifie l'identité du chien grâce à son transpondeur, pour être sûr d'avoir affaire au propriétaire du chien et pas d'une autre personne qui chercherait à s'en débarrasser.

b. Un cas d'agressivité chez un chien inconnu du vétérinaire

Le vétérinaire n°2 a exposé le cas d'une consultation ayant eu lieu la semaine de l'entretien. Un client, jusque là inconnu de la clinique, souhaitait faire euthanasier son chien de un an car il était agressif. Pour le vétérinaire, la démarche de ce monsieur était claire : « Pourquoi il vient me voir ? C'est la première fois que je le vois. Et bien, il vient me voir parce qu'il y a d'autres vétos qui ont refusé de l'euthanasier. Enfin, ça me semble évident. Il n'est pas du coin, il vient me voir, moi, pour euthanasier le chien. » Quand le vétérinaire lui a demandé s'il avait déjà cherché des solutions avant de prendre cette décision radicale, il a répondu qu'il avait « déjà tout essayé », ce que le vétérinaire interprète comme « Ce n'est pas la peine d'insister, il ne faut pas me parler de comportementaliste, d'éducateur, de traitement médical ». Le vétérinaire a refusé de l'euthanasier, d'une part car il ne connaissait pas ce chien, et d'autre part car l'animal avait mordu récemment et qu'il fallait réaliser des visites chien mordeur. Mais cela va à l'encontre de ce qu'attendait le client, puisque non seulement son chien est toujours en vie, mais en plus il doit payer des consultations supplémentaires. Le propriétaire a donc utilisé un facteur affectif, en prétendant laisser le chien sur la voie publique si le vétérinaire n'accédait pas à sa demande. Ce dernier lui a rappelé la législation sur la rage en France et son interdiction d'euthanasier un animal qui a mordu récemment, tout en comprenant le mécontentement de son interlocuteur car il ne répondait pas à son besoin. Pour lui, ces visites chien mordeur permettent de laisser le temps à la réflexion et ne pas agir précipitamment. Il reconnaît toutefois que la situation était délicate, car il y avait un enfant dans l'environnement du chien et il craignait que le chien ne le morde.

c. Un cas d'épilepsie chez un chien

La vétérinaire n°1 a vu en consultation un chien de sept ou huit ans, suivi pour épilepsie. Ce chien se mettait à mordre toute la famille : la dame portait de nombreuses cicatrices, son petit-fils avait été mordu récemment… Pour la vétérinaire, l'observance du traitement ne

devait pas être optimale. Elle a beaucoup discuté avec la cliente et la décision a été prise d'euthanasier le chien, une fois la période de mise sous surveillance passée. Elle estime qu'elle aurait pu tenter un autre traitement, mais la sécurité des personne primait, et empêcher le chien de mordre était le plus important.

d. Un cas d'agressivité chez un chien appartenant à une famille d'accueil

La vétérinaire n°4 pense n'avoir euthanasié que deux animaux pour cause d'agressivité au cours de sa courte carrière.
L'un d'eux était un Cocker appartenant à une famille d'accueil hébergeant plusieurs enfants. Trois ou quatre chiens vivaient également dans cette maison, avec accès à un grand terrain. Il n'y avait jamais eu de problème d'agressivité au sein du foyer, jusqu'au jour où le Cocker s'est jeté sur une petite fille, sans raison apparente (l'enfant n'était pas proche de son panier, ni de sa gamelle et ne l'embêtait pas). Il avait déjà montré auparavant des signes d'agacement, tels que des grognements. Le jour de l'agression, le propriétaire était présent et a pu intercepter le chien avant qu'il n'atteigne la petite fille. Il a ensuite gardé le chien pendant quinze jours, mais celui-ci continuait de présenter des grognements, et le propriétaire n'arrivait pas à anticiper ses réactions. Il s'est présenté en larmes à la clinique pour demander l'euthanasie du chien. Les vétérinaires ont accepté de mettre fin à la vie de l'animal, estimant qu'il serait dangereux de laisser le chien en compagnie d'enfants. Lui trouver une nouvelle famille aurait été compliqué, étant donné qu'il était déjà dans un environnement favorable (grand terrain, d'autres chiens avec lesquels il s'entendait bien, des propriétaires attentionnés…). Les vétérinaires craignaient de nouvelles agressions.

e. Un cas d'agressivité dans des contextes particuliers

Le vétérinaire n°6 a quant à lui eu affaire à un chien Malinois d'environ deux ans. Le couple de propriétaires lui rapportait des signes d'agressivité depuis quelques semaines. Le chien avait attaqué plusieurs fois le monsieur (des cicatrices étaient visibles sur ses bras et ses jambes le jour de la consultation) et une fois leur petite fille, mais jamais la dame. Le vétérinaire comprenait l'inquiétude des gens, surtout s'il y a un enfant dans l'entourage du chien, mais était étonné que ce chien puisse être agressif. Il n'avait jamais rencontré de problème avec cet animal, qui lui avait d'ailleurs « fait la fête » en le voyant dans la salle de consultation. Le chien ne présentant pas d'anomalies cliniques, le vétérinaire a posé de nombreuses questions aux propriétaires, pour savoir dans quel contexte le chien était dangereux. Selon eux, il n'avait jamais attaqué de chiens ou d'autres humains, et les morsures ne survenaient pas dans un contexte particulier.
Toutefois, au cours de la consultation, le chien s'est mis à uriner contre le mur. Le propriétaire a alors frappé son chien tout en hurlant « Espèce de sale clébard ! Je t'ai pas éduqué comme ça, moi ! ». Le chien s'est alors retourné pour mordre le propriétaire, qui a eu le temps de reculer pour l'éviter. Une fois son propriétaire mis à distance, le chien n'a plus montré de signes d'attaque. Le monsieur a alors dit « Vous voyez ? Vous voyez qu'il est dangereux ! Il attaque comme ça, sans raison ! » Les propriétaires ont fini par admettre que le monsieur frappait son chien pour le punir et que c'était toujours dans cette situation que le chien se retournait contre lui. Mais jamais la dame ne levait la main sur lui. Quand à leur fille, il s'est avéré que le chien l'avait pincée lorsqu'elle avait mis ses mains dans sa gamelle alors qu'il était en train de manger.

Il y avait donc toujours un contexte particulier à l'apparition de l'agressivité de ce chien : il cherchait à se défendre quand son maître lui faisait mal, et il cherchait à défendre sa nourriture. Pour le vétérinaire, ce n'était pas suffisant pour accepter d'euthanasier le chien. Il a conseillé aux clients d'éviter les situations où le chien pourrait se retourner contre eux, et de consulter un comportementaliste. En effet, ne prendre que des mesures « préventives » ne lui semblait pas suffisant. Il avait peur que le chien ait compris que mordre son maitre permettait de le mettre à distance, et il craignait que le chien se mette à mordre dans d'autres situations qui lui apparaissaient comme négatives, notamment lorsque le monsieur le grondait en élevant la voie. De même, si le chien mordait pour défendre sa nourriture, il ne fallait pas qu'il se mette à mordre pour défendre d'autres biens qu'il pourrait considérer comme ses propriétés, comme son panier ou ses jouets. Le recours à un comportementaliste lui semblait donc plus prudent.
Malheureusement, les propriétaires n'ont pas voulu écouter le vétérinaire. Le monsieur lui soutenait que « ce chien, il ne comprend que quand le frappe, sinon il n'arrête pas de faire conneries ». Et même si le chien n'a plus montré de signes d'agressivité envers eux une fois qu'ils ont appliqué ces mesures préventives, ils souhaitaient toujours faire euthanasier le chien à la fin de la mise sous surveillance. Cela a « énervé » le vétérinaire que les propriétaires ne prennent pas la peine d'essayer de consulter un comportementaliste. Selon lui, c'est la présence de l'enfant dans le foyer qui leur faisait craindre de nouvelles attaques, ce qu'il pouvait comprendre. Une fois les visites chien mordeur terminées, le vétérinaire ne voulait toujours pas euthanasier le chien et les propriétaires ne sont jamais revenus. Le vétérinaire ne sait pas ce qu'est devenu le chien, ce qui lui a donné « l'impression d'avoir échoué ». Il avait peur que les propriétaires se soient débarrassés eux-mêmes du chien.

f. Des solutions alternatives à l'euthanasie des animaux dangereux

Il arrive que le vétérinaire trouve une autre solution que l'euthanasie pour soulager le propriétaire. La vétérinaire n°3 a ainsi eu le cas d'une chatte de seize ans que la propriétaire voulait faire euthanasier car elle était devenue trop agressive, attaquant les personnes sans raison. Elle était en bon état général, présentait un bon appétit mais il lui arrivait de « hurler ». La vétérinaire a proposé à la cliente de garder la chatte à la clinique pour évaluer comment elle se comportait avec des humains. Elle a constaté que la chatte se laissait caresser puis attaquer sans motif, ou bien qu'elle tentait de les agresser à travers la grille de sa cage. La chatte est restée deux à trois semaines à la clinique, jusqu'à ce qu'une association pour chats accepte de la prendre en charge. Elle vit désormais dans un espace clos, avec accès à l'extérieur, sans être en contact régulier avec des êtres humains. Cela aurait fait mal au cœur à la vétérinaire de devoir l'euthanasier, même si elle explique s'en vouloir moins d'euthanasier des chats agressifs que des chats « gentils ».

6) La non conformité avec la loi et le secret professionnel

a. La détention illégale

Seul le vétérinaire n°5 a abordé le thème de la détention illégale.
Des propriétaires se sont présentés pour la première fois à sa clinique avec une chienne American Staffordshire Terrier, jeune adulte. Estimant qu'elle présentait les symptômes d'une piroplasmose, il a demandé aux clients si la chienne était vaccinée contre cette maladie. Il a alors ressenti un malaise du côté de ses interlocuteurs, qui ont fini par dire

qu'ils ne se souvenaient plus. Quand le vétérinaire leur a demandé son passeport, ils lui ont répondu qu'ils l'avaient égaré au cours de leur récent déménagement. Le vétérinaire a hospitalisé la chienne et leur a demandé de rechercher le passeport car il trouvait « quelque chose de louche » dans le comportement des propriétaires. Ceux-ci n'ayant pas retrouvé le passeport, le vétérinaire a décidé de lire la puce électronique de la chienne, mais son lecteur n'a détecté aucun transpondeur. Or, en France, la loi oblige les propriétaires de chiens American Staffordshire Terrier et assimilés à identifier leur animal.
Quand le propriétaire a rendu la chienne aux propriétaires quelques jours plus tard, il leur a dit qu'il n'avait pas réussi à détecter la puce de la chienne. Etant donnée la réaction des propriétaires, il a aussitôt compris que la chienne n'avait jamais eu de papiers. Ils s'est alors demandé s'il devait dénoncer les propriétaires, mais la réponse a été assez simple pour lui dans ce cas particulier. Les propriétaires sont venus à la clinique dès que la chienne est tombée malade, ils prennent soin d'elle et ont payé tous les soins. Quant à la chienne, le vétérinaire était conscient de son bien-être avec ces clients et de l'amour qu'elle leur portait. Dans ces conditions, il a décidé de ne pas les dénoncer, mais uniquement de leur rappeler la loi. Mais s'il avait suspecté la chienne d'être potentiellement dangereuse, il aurait peut-être dénoncé ses propriétaires pour éviter tout risque de morsure. Toutefois, comme ce n'était pas le cas, et qu'elle vivait dans un jardin, il y avait peu de chance qu'elle représente un danger pour quiconque.

b. La maltraitance

b. 1. L'avis des vétérinaires sur la suspicion de maltraitance

Comme nous l'avons expliqué dans la première partie, nous considérons la maltraitance comme un mauvais traitement volontaire de la part du propriétaire, tandis que la négligence est un mauvais traitement dont le propriétaire n'a pas conscience.

Pour la vétérinaire n°1, la maltraitance est un cas « très rare » car les personnes qui maltraitent leur animal ne vont généralement pas chez le vétérinaire. Il existe également les cas qu'elle considère « à la limite », des propriétaires « qui donnent des claques systématiquement, qui sont brutaux », mais pour lesquels ce n'est « pas de la vraie maltraitance » car « le chien mange, est traité, vient chez le véto… mais après c'est peut-être aussi pour se donner bonne conscience ». Elle n'a pas souvenir de cas où elle aurait pu suspecter de la maltraitance.

Le vétérinaire n°2 estime qu'il est difficile de savoir si les blessures d'un animal sont le résultat de sévices de la part d'un humain, ou simplement la conséquence d'une chute, d'un accident de la voie publique… Et même s'il venait à soupçonner de la maltraitance, il n'aurait aucune preuve pour le confirmer. De plus, il pense que si un client porte des coups graves à son animal puis le présente à un vétérinaire, il se rendra chez un autre vétérinaire la fois suivante, pour ne pas éveiller les soupçons des propriétaires.
Mais la situation est différente lorsque le propriétaire frappe son chien devant lui « mais sans conséquence ». Il fait alors une remarque au propriétaire comme « Oh mais vous y allez fort ! ». Si le propriétaire lui répond « Mais il n'y a que comme ça qu'il comprend ! », le vétérinaire estime se retrouver face à un dilemme. En effet, s'il continue de réprimander le propriétaire, celui-ci pourrait ne plus revenir dans la clinique. Mais si le vétérinaire ne dit mot, il consent et le chien va continuer de recevoir des coups (probablement d'autant plus

fort à la maison que devant un public tel qu'un vétérinaire). Même si le chien va bien cliniquement et n'est jamais présenté pour des hématomes ou des fractures, il doit résulter de cette violence des conséquences psychologiques. Pour ce vétérinaire, cette situation est de la maltraitance « quelque part, quand même ». Mais selon lui, il ne peut pas dénoncer le propriétaire car il n'a pas de preuves solides de maltraitance. Il se peut peut-être même que le client ne porte pas de coups à son chien chez lui, et qu'il l'a fait devant le vétérinaire pour lui « montrer que c'est lui le patron ».

La vétérinaire n°3 estime ne jamais avoir rencontré de cas de maltraitance avérée. Selon elle, si les gens sont conscients de leurs actes, ils ne montrent pas leur animal à un vétérinaire, ils dissimulent les faits. Si des propriétaires sont dénoncés pour maltraitance, ce serait par des voisins qui seraient témoins des faits plutôt que par le vétérinaire.

La vétérinaire n°4 explique avoir déjà eu des doutes, mais qu'il est compliqué d'être sûr qu'il s'agisse bien de maltraitance car il n'y a pas de preuves fondées. Par conséquent, il est difficile de dénoncer un propriétaire en disant « J'ai un doute, peut-être que ce chien est maltraité ». D'une part, cela serait mal vu si le vétérinaire se trompait. D'autre part, la vétérinaire pense que la DSV ne prendrait pas de mesures contre ces clients.

Pour le vétérinaire n°5 également, il est rare de rencontrer des cas où le propriétaire frapperait son animal : « Ça, on n'en voit pas beaucoup. En général, quand tu frappes ton chien, tu vas pas le montrer à ton véto, non ».

Les violences physiques relevant de coups portés aux animaux semblent donc être assez rarement rencontrées par ces vétérinaires. Deux vétérinaires ont toutefois exposé des situations qu'ils considèrent comme des cas de maltraitance, autres que des coups et blessures.

b. 2. Deux cas d'anomalies vaginales chez des chiennes

Le vétérinaire n°2 a rencontré un cas surprenant de maltraitance, qui ne relève pas de coups portés à l'animal. Une chienne lui a été présentée pour écoulements vaginaux. Il a réalisé un examen échographique, mettant en évidence un corps arrêtant la transmission des ultrasons dans le vagin. Il a alors décidé de réaliser un examen radiographique (examen qu'il n'aurait pas réalisé d'ordinaire car ce n'est pas le plus précis pour mettre en évidence des anomalies de l'appareil génital). Celui-ci a confirmé la présence d'un corps étranger dans le vagin. N'arrivant pas à retirer ce corps étranger grâce à un toucher vaginal, il a réalisé une épisiotomie lui permettant de retirer une pile. L'écoulement vaginal provenait de l'écoulement issu de la pile, très oxydée. Les parents ont accusé leur enfant qui, d'après le vétérinaire, « regardait ses pompes, était rouge comme une pivoine ». Cette histoire, qui remonte à il y a une dizaine d'années, a « un petit peu choqué » ce vétérinaire. Dans ce cas précis, il avait la preuve de la maltraitance de la part du propriétaire.
Mais il estime que dans de très nombreux cas, il est difficile de faire la part des choses entre les blessures qui peuvent survenir toutes seules, et celles infligées par l'humain. Il prend l'exemple des personnes qui se rendent aux urgences après avoir coincé des objets dans leurs orifices anal ou génital : « Pourquoi pas chez les animaux ? ». Mais comme il est parfois difficile de différencier des fistules anales et fissures anales à répétition (le second cas pouvant être le résultat de maltraitance), il est très difficile de mettre en évidence

l'implication du propriétaire dans les blessures de son animal. Par exemple, une chienne Shih-Tzu lui a été présentée avec le vagin déchiré. D'après les propriétaires, l'autre chien de la famille est responsable de cette lésion en s'étant accouplé à la femelle. Mais ce mâle est de race Chihuahua, de plus petite taille qu'un Shih-Tzu. Le vétérinaire ne peut donc que suspecter un acte malveillant de la part du propriétaire, mais n'a aucune preuve que la déchirure n'ait pas réellement été causée par le mâle, « car il n'y a rien qui ressemble plus à un trauma infligé par un propriétaire qu'un autre trauma ».

b. 3. Un cas de propriétaire refusant de faire soigner son animal

Le vétérinaire n°5 explique le cas d'un chien appartenant à un couple qui ne faisait que « le minimum » pour ses cinq ou six chiens : pas de visites régulières chez le vétérinaire, pas d'identification, pas de vaccination, pas de traitements antiparasitaires, pas de stérilisation (mais les chiennes étaient tout de même mises à l'écart lors de leurs chaleurs), une alimentation composée de croquettes premier prix de grande surface… Ils présentaient leurs chiens à la clinique ponctuellement, lors de petits problèmes de santé.
Un jour, ils ont présenté une chienne croisée Border Collie-Labrador pour une masse sur le ventre, de la taille du poing du vétérinaire. Celui-ci ci a mis en évidence de nombreuses autres masses, toutes le long des deux chaines mammaires. Le vétérinaire ne semblait pas croire les propriétaires sur la date d'apparition de ces masses : « Et bien sûr, c'était apparu la veille, hein ! « Oui, oui, docteur, je vous assure, c'est apparu hier ! Avant, il n'y avait rien, je vous jure ! » Mais bien sûr… ». Le vétérinaire a lors expliqué la nécessité de retirer cette masse qui gênait la chienne, tout en abordant les risques des tumeurs mammaires, l'importance de réaliser un examen radiographique du thorax pour évaluer l'apparition de métastases, la nécessité de faire un bilan sanguin pré-opératoire étant donné l'âge avancé de la chienne, l'importance de l'analyse histologique de la masse. Le vétérinaire a regretté d'avoir donné autant d'informations d'un coup, car face à l'annonce de la chirurgie et des examens complémentaires, les propriétaires ont refusé l'opération chirurgicale : « Je n'ai pas été très malin, je les connaissais ces proprios, j'aurais dû savoir qu'ils allaient avoir peur en entendant parler de tout d'un coup ». Les propriétaires sont rentrés chez eux avec leur chienne.
Six ou sept mois plus tard, ils sont revenus car la masse avait augmenté de taille, jusqu'à descendre au niveau du genou. Elle était également indurée et chaude. De nouveau, le vétérinaire soupçonne les clients de lui avoir menti sur la durée d'évolution des symptômes : « Et bien sûr : « Oui, oui, docteur, je vous jure, ça a grossi d'un coup hier ! Avant ça, ça avait toujours la même taille qu'avant ! » Les gens n'ont pas honte de nous prendre pour des idiots, des fois. » La chienne avait également beaucoup maigri et tendait à avoir du mal à supporter l'effort. Le vétérinaire a de nouveau abordé le sujet de la prise en charge chirurgicale, tout en indiquant que la chienne aurait peut-être du mal à s'en remettre, et que la présence de métastases devenait de plus en plus probable. Les propriétaires ont de nouveau refusé la chirurgie : « Ho mais non, docteur, on ne va pas opérer ! Elle est trop vieille pour ça ! Et puis elle est malade, et on sait bien, nous, qu'il ne faut pas opérer les chiens quand ils sont malades ! ». Les propriétaires sont donc repartis avec la chienne et des médicaments pour la soulager. Face à cette situation, le vétérinaire a ressenti de la frustration et de la colère : « De la frustration parce que j'avais l'impression qu'on m'empêchait de faire mon travail correctement. Et de la colère parce que les gens avaient parfaitement conscience que leur chienne avait un problème, mais ils ne voulaient rien faire pour arranger ça. Enfin, je sais pas moi ! Tu vois ton chien souffrir, tu essaies de le soulager !

Mais non ! Donc oui, oui, de la frustration, et beaucoup de colère. » Il ne comprend pas l'intérêt d'aller chez le vétérinaire dans cette situation : « Autant ne pas aller chez le véto dans ce cas, si c'est pour ne pas traiter le chien. Je ne vois pas l'intérêt de payer une consultation pour confirmer que la chienne a un problème, ce qu'ils savent déjà, et au final ne rien faire. C'est absurde. »
Quelques semaines plus tard, les propriétaires ont présenté la chienne au vétérinaire pour la troisième fois. La chienne était dans un état de maigreur extrême et présentait des difficultés pour se mouvoir et respirer. La masse s'était ulcérée et une odeur nauséabonde s'en échappait. Les propriétaires ont enfin accepté l'euthanasie.
Pour le vétérinaire, il s'agit bien de maltraitance car les gens avaient conscience de l'état de la chienne, n'ont rien voulu faire pour la soulager et l'ont laissée dépérir progressivement pendant plusieurs mois. Le vétérinaire exprime son indignation : « les gens qui ont parfaitement conscience de la souffrance de leur animal mais qui ne font rien pour la soulager, oui, je considère que c'est de la maltraitance. Parce que c'est délibéré. Ce ne sont pas eux qui lui font mal directement. Mais c'est eux qui, indirectement, empêchent de lever cette souffrance. Et pour moi, oui, c'est de la maltraitance. »

c. La négligence

c. 1. Des cas d'intoxication au cannabis

Le vétérinaire n°2 a présenté un exemple de négligence de la part du propriétaire. Pour lui « Ce n'est pas vraiment de la maltraitance, ce n'est pas fait exprès ». Il lui est déjà arrivé plusieurs fois de face à des intoxications au cannabis. Si le tableau clinique présenté par le chien lui laisse suspecter une telle intoxication et que les propriétaires sont accompagnés d'un adolescent, il lui est déjà arrivé de demander à ce dernier de l'aider à porter le chien hors de la salle de consultation. Il peut ainsi lui parler à part pour lui demander ce qu'il a pu consommer. Cela permet d'obtenir plus facilement la vérité, qui aurait peut-être été cachée si la question avait été posée devant les parents. En général, l'adolescent comprend qu'avouer est la meilleure solution pour poser un diagnostic rapidement, sans réaliser d'examens complémentaires, et aider le chien à être correctement soigné.

c. 2. Un cas d'une propriétaire ne prenant pas soin de ses trop nombreux chats

La vétérinaire n°3 a déjà rencontré plusieurs cas de négligence. Il lui arrive de prévenir des associations pour qu'elles interviennent. Elle donne l'exemple d'une propriétaire qui a vingt-six chats adultes qu'elle n'a pas fait stériliser. Quatre chattes avait récemment mis bas de quatre chatons chacune. Tous les chatons ont contracté le coryza. Il a fallu en euthanasier certains. La propriétaire s'est plainte que les soins vétérinaires des chatons lui revenaient cher et que cela coutait cher de faire stériliser des chats. La vétérinaire lui a indiqué qu'il existait une campagne de la part d'une association féline proche de chez eux qui réalisait des stérilisations de chatte pour dix euros, ce qui reviendrait bien moins cher à cette cliente. Pour la vétérinaire, cette propriétaire ne faisait pas l'effort de se renseigner ou d'essayer de trouver des solutions. Elle prétendait même vendre les chatons, qualifiés de « petits européens, tout pourris, pleins de puces » par la vétérinaire, pour réussir à payer les frais vétérinaires. La vétérinaire l'a déclarée à une association pour intervenir voire saisir les animaux.

7) Les soins médicaux lourds

Plusieurs témoignages ont mis en évidence que des dilemmes peuvent être soulevés lorsqu'il s'agit de soins médicaux lourds et surtout longs. En effets, l'absence d'amélioration de l'état de leur animal peut les pousser les propriétaires à se décourager et à prendre la décision de renoncer à continuer les soins. Le vétérinaire doit alors endosser le rôle de l'avocat de l'animal en expliquant que les soins peuvent être lourds et longs pour réussir à le soigner, tout en devant rester à l'écoute des propriétaires pour être à l'affut du moindre signe de démotivation de leur part.

a. Un cas de blessures cutanées étendues chez un chien

Il y a quelques années, un client a présenté à la clinique de la vétérinaire n°1 sa chienne de grande race, qui était tombée de la voiture que son maitre conduisait. Elle était restée accrochée au véhicule qui continuait de la tracter. Elle a ainsi été brûlée contre la route. Les plaies s'étendaient sur une grande partie du corps, notamment les pattes, la face et le thorax, « c'était un lambeau de chien ». La chienne a était admise en urgence à la clinique, et une première opération chirurgicale a été réalisée le jour même. Les soins post-opératoires étaient très lourds et le propriétaire avait du mal à les réaliser chez lui. Il s'est senti dépassé, trouvant que sa chienne ne cicatrisait pas assez vite. Il était également effrayé par le fait que de nouvelles opérations devraient encore être réalisées. Mais la vétérinaire a refusé de baisser les bras. Elle lui a proposé de référer la chienne à Lyon pour une greffe de peau afin que la cicatrisation soit plus rapide. Face au refus du propriétaire, elle a alors décidé de s'occuper elle-même du chien, en le faisant revenir à la clinique tous les jours ou tous les deux jours pour faire des pansements, même le dimanche. Cela lui a coûté beaucoup de temps (la réalisation des pansements durait au début une heure et demie) ainsi que de l'argent (elle lui faisait des prix sur les soins).
L'accompagnement du propriétaire était très important aux yeux de la vétérinaire. A partir du moment où il s'est senti dépassé, il fallait lui faire comprendre que la vétérinaire était là pour l'aider. Elle estime que le contexte particulier l'a aidée à prendre cette décision de ne pas euthanasier la chienne et de tenter de la sauver. D'abord, même si les lésions cutanées étaient impressionnantes, il n'y avait pas de lésions internes et le pronostic vital n'était pas engagé. Ensuite, le propriétaire avait souscrit à une assurance qui le couvrait à hauteur de 1500 à 3000 euros. Même si les frais vétérinaires ont dépassé ce plafond, l'assurance a pu aider financièrement le client, qui n'aurait pas pu assumer les soins sinon. Ainsi, si le client n'avait pu payer les soins, la vétérinaire aurait peut-être pris la décision d'euthanasier le chien car la clinique ne pouvait pas prendre à sa charge tous les frais. Enfin, la clinique a reçu le soutien d'un laboratoire pour certains produits car la chienne est « rentrée plus ou moins dans un protocole de laboratoire », ce qui a aussi permis de limiter certains frais.
Depuis, la chienne est guérie et a même repris des séances d'agility. La vétérinaire ajoute : « On n'a probablement pas bien gagné notre vie sur cette chienne mais au moins je suis contente. Ma conscience va bien ». Elle pouvait concevoir de l'euthanasier à l'admission de la chienne, mais elle en aurait été « perturbée ». Heureusement, avoir autant accompagné le propriétaire l'a dissuadé de demander l'euthanasie une fois les soins commencés, même s'il a fallu réaliser deux nouvelles opérations chirurgicales par la suite.

b. Un cas d'amputation du membre pelvien chez un chat

La vétérinaire n°1 a également exposé le cas d'un jeune chat percuté par une voiture. A son admission, il présentait un état de choc, une luxation coxo-fémorale et une fracture du fémur ipsilatéral. Le chat a été placé sous surveillance une journée après la prise en charge de l'état choc. La vétérinaire a proposé de référer le chat à un spécialiste en orthopédie, mais les clients ayant des moyens financiers limités, ils préféraient l'euthanasie. La vétérinaire a refusé, et elle a proposé à la place de réaliser une amputation et une partie des soins, en précisant que la gestion post-opératoire risquait d'être compliquée. L'opération s'est bien déroulée mais des complications post-opératoires sont apparues : rejet des points résorbables, anorexie, prostration… La vétérinaire « croyait en ce chat » alors elle l'a hospitalisé vingt-quatre heures sous perfusion « en minimisant les frais », en faisant « des soins locaux à des prix défiant toute concurrence » car le budget des complications a dépassé le devis réalisé pour l'amputation.
Pour elle, l'accompagnement des propriétaires était primordial : « Ils se sont accrochés, je ne les ai pas lâchés parce qu'il y a un moment donné où ils n'en pouvaient plus. » En effet, la vétérinaire avait amputé le même jour un second chat, de seize ans, en pleine forme dès le soir de l'amputation. Les deux chats avaient été rendus à leurs propriétaires respectifs au même moment de la journée, les clients se sont donc croisés. Et les propriétaires du chat étaient frustrés que le leur ne se remette pas aussi vite de l'opération. C'est pour cela que la vétérinaire a été très présente pour eux : « Je ne les ai pas lâchés. Même quand je suis partie en vacances, je ne les ai pas lâchés. »

8) Les mutilations

Seul le vétérinaire n°6 a abordé la question des mutilations.
Il présente l'exemple d'un éleveur de chiens de race Yorkshire Terrier, dans la clientèle depuis de nombreuses années. Un autre vétérinaire s'occupait de ses animaux, jusqu'à son départ en retraite. Le vétérinaire n°6 a alors reçu pour la première fois l'éleveur en consultation. Celui-ci lui a demandé de réaliser la caudectomie de certains chiots avant qu'ils ne soient trop vieux. Le vétérinaire lui a répondu qu'il était opposé à cette pratique, car on ne devrait pas enlever certaines parties du corps du chien s'il naît avec. L'éleveur a alors fait part de son fort mécontentement : « Quoi ? Mais je ne vois pas où est le problème ! Votre collègue le faisait très bien, il ne m'a jamais refusé ça ! C'est bien la première fois qu'on me refuse ça ! C'est une honte ! ». Ses cris ont alerté un autre vétérinaire qui est entré dans la salle de consultation pour comprendre ce qui se passait. Une fois mis au courant de la cause du vacarme, il s'est adressé à l'éleveur en lui disant qu'il ferait lui-même la caudectomie, si le vétérinaire n°6 ne voulait pas la réaliser. L'éleveur a également déclaré qu'il ne voulait plus avoir affaire au vétérinaire n°6. Ce dernier a « super mal vécu » cette situation. Pour lui, le vétérinaire qui est intervenu pendant la consultation l'a mis dans une situation inconfortable voire incohérente vis-à-vis du client. Il comprend que chaque vétérinaire puisse avoir sa vision de chaque situation, mais qu'il faudrait tenir le même discours devant le client : « Sinon, pour les clients, ça devient un menu à la carte : « Alors, tel jour, je voudrais le docteur numéro 1 parce qu'il fait ça, mais tel jour je voudrais le docteur numéro 2 parce que le numéro 1 ne le fait pas » ». Ainsi, outre l'inconfort face à la demande du vétérinaire, ne pas avoir été soutenu par son collègue a été une seconde source de mal-être pour ce vétérinaire.

9) Dans un monde idéal

Chaque interview a été close par la question suivante : *dans un monde idéal (vos décisions n'ont pas d'influence sur la réputation de votre clinique, sur vos finances ou autres), accorderiez-vous la priorité à votre devoir moral envers l'animal ou envers son propriétaire ?*

Tous les vétérinaires estiment que leur devoir premier est envers l'animal.

Pour le vétérinaire n°2, « C'est évident ». Il explique que, dans un monde idéal, il pourrait opérer les pyomètres des chiennes de chasseurs ou replacer les animaux agressifs dans un grand terrain sans contact avec les humains.
Pour le vétérinaire n°5, « C'est certain. Si on est véto, c'est pour être au service des animaux avant tout. Par contre, il ne faut pas oublier que derrière chaque animal, il y a un propriétaire. Donc même dans un monde idéal, je me soucierais aussi du propriétaire, de son avis, de son ressenti… mais ma priorité irait à l'animal, c'est certain. Encore heureux ! »
Pour le vétérinaire n°6, « C'est clair. Tu as bien vu, dans la première clinique où j'ai travaillé, j'ai toujours défendu l'animal, ou du moins j'ai toujours fait ce qui me paraissait le plus juste pour l'animal, et tant pis si ça ne plaisait pas au propriétaire ! »
Pour la vétérinaire n°4, elle n'en aurait « plus à rien à faire des gens » dans un monde idéal. De plus, l'absence de limites financières lui permettrait de faire les examens complémentaires nécessaires pour chaque animal. « Ce serait bien ».

10) Les conséquences de ces dilemmes sur le moral des vétérinaires

a. Le mal-être des vétérinaires

Chaque vétérinaire a pu exprimer tout au long des exemples précédents le mal-être qu'il peut ressentir lors de conflits entre ses devoirs moraux envers l'animal et envers le propriétaire. De nombreux dilemmes moraux semblent avoir un impact négatif sur le moral des vétérinaires, mais tous ne sont pas touchés par les mêmes situations ni avec la même intensité. C'est ce que la vétérinaire n°1 a expliqué : « On a tous notre sensibilité. Là, je te donne mes sensations, mais ce ne seront peut-être pas les mêmes chez mes collègues. […] On n'a pas les mêmes seuils de sensibilité. ».
Les vétérinaires ont utilisé des mots forts pour décrire leurs sentiments. La vétérinaire n°1 a répété plusieurs fois avoir déjà été « un petit travaillée quelques jours », « un peu perturbée » ou « beaucoup contrariée » lors de situations difficiles. La vétérinaire n°3 explique que « Ce n'est pas des moments faciles. C'est rageant, c'est frustrant, c'est même des moments tristes » et fini par « être blasée des gens » lorsqu'ils ne veulent pas prendre ce qu'elle pense être la bonne décision. La vétérinaire n°4 a expliqué au cours des exemples précédents comment certaines situations pouvaient la toucher, puisqu'il lui est déjà arrivé de « détester » des clients ou de pleurer après avoir euthanasier un chiot à contrecœur.

Le cas du vétérinaire n°6 est un peu plus particulier. Celui-ci a commencé sa carrière dans une clinique avec une « clientèle assez exigeante », « assez bourgeoise ». Ainsi, les dilemmes moraux qu'ils rencontrait était rarement liés à l'argent, mais davantage aux exigences des clients : « A chaque fois, il fallait répondre à la moindre de leurs exigences. Même si parfois, ça allait un peu à l'encontre de ce qui me paraissait correct pour l'animal. Oui, c'est ça. Des

fois, j'avais l'impression que les clients me demandaient des choses, mais que ce n'était pas bien pour leur animal, et que eux n'en avaient rien à faire ».
Il lui est donc arrivé presque quotidiennement de se retrouver confronté à des situations qui le rendaient mal à l'aise. Il a eu « vraiment beaucoup, beaucoup de mal parfois ». Il a fait perdre plusieurs clients à cette clinique car il refusait de répondre à certaines demandes des propriétaires. Mais il le devait moralement : « Tu ne peux pas faire tout ce qu'ils te demandent. Ce n'est pas possible. Sinon, tu pètes un câble. Moi, je craquerais si je devais euthanasier à chaque fois qu'on me le demande. ». De plus, il avait le sentiment de ne pas être soutenu par ses collègues lorsqu'il leur faisait part de son mal-être. Eux semblaient prêts à répondre à toutes les demandes des clients, et faisaient remarquer au vétérinaire n°6 qu'ils auraient agi différemment à sa place. Ils lui ont également reproché implicitement de leur avoir fait perdre des clients.
Le vétérinaire n°6 s'est retrouvé dans un état de mal-être très important : « Ça m'a mis le moral à zéro de plus en plus. J'avais vraiment l'impression de ne pas être compris par les clients. J'y repensais tout le temps, même la nuit. Je ne dormais plus, j'étais vraiment à bout… Vraiment, tous ces clients mécontents, ça me mettait vraiment à bout… Et j'en suis venu à me demander si j'étais vraiment fait pour ce métier. Et je comprenais que certains vétos se suicident. Et là, j'ai eu un déclic. Je n'ai jamais envisagé le suicide pour moi. Non. Mais le fait d'avoir pensé aux vétos qui se suicident, je me suis dit : « Tu ne peut pas continuer comme ça, ce n'est pas possible » ».
Sa compagne s'est rendu compte de sa détresse et lui a conseillé de quitter son travail et de faire une pause, ce que le vétérinaire a fait. Ils ont ensuite déménagé et il a retrouvé un emploi dans une autre clinique, dans laquelle il se sent beaucoup mieux : « Bien sûr, je me retrouve toujours face à des situations compliquées de temps en temps, mais rien à voir avec avant. Ça fait six ou sept mois que je suis là maintenant. Et même si parfois, ça m'arrive d'être un peu contrarié par des clients, ça va beaucoup mieux. Si je dis aux gens « Ha ben non, on ne va pas euthanasier pour ça », ils me disent « Ha ben oui, vous avez raison ». Et mes collègues sont plus compréhensifs. Et la clientèle est beaucoup moins exigeante. Elle écoute quand je lui explique les choses. Donc c'est clair que ça va beaucoup mieux. »

b. Penser au métier en dehors des heures et du lieu de travail

Il été demandé à chaque vétérinaire s'il lui arrivait de repenser en dehors de son travail aux situations qui lui ont posé problème. Plusieurs d'entre eux admettent que certaines situations les touchent si fort émotionnellement qu'ils continuent d'y songer une fois leur journée de travail terminée et que cela a un impact sur leur vie.

La vétérinaire n°1 explique repenser aux cas contrariants lorsqu'elle est en dehors de sa clinique, parfois pendant plusieurs jours, mais cela n'arrive « heureusement pas tous les jours. Moi, je suis quelqu'un qui a du mal à déconnecter du travail au départ. J'ai fait beaucoup de travail sur moi-même pour déconnecter. Je laisse facilement mon portable aux gens malgré tout, mon portable perso ». C'est ainsi qu'elle avait transmis son numéro de téléphone portable aux propriétaires du chat dont elle avait amputé le membre pelvien, pour qu'ils puissent toujours la joindre : « Je ne les ai pas lâchés. Même quand je suis partie en vacances, je ne les ai pas lâchés ». Si certains cas peuvent continuer de la perturber en dehors du travail, cette vétérinaire accepte donc aussi volontairement que son travail prenne parfois un peu de place au sein de sa vie privée.

La vétérinaire n°3 avoue également repenser à son travail lorsqu'elle est chez elle. Elle explique ne pas avoir ce qu'elle nomme « le détachement d'autres collègues ». Ce genre de conflit, notamment les euthanasies, peut jouer sur son moral et être la cause de « moments où c'est plus difficile que d'autres », qui la mettent de mauvaise humeur : « Il y a des moments, quand je rentre, mon compagnon, il sait qu'il faut pas trop me parler ». Elle a du mal à séparer vie privée et vie professionnelle. En dehors de ses heures de travail, elle est également la vétérinaire d'une association. Elle n'hésite pas à les recevoir en cas d'urgence. Elle ajoute que si un ami ou un membre de sa famille la contacte pour son animal, elle n'hésite pas à se déplacer, même lors de ses jours de repos. Son métier prend donc de la place au sein de sa vie privée. Il arrive même que son compagnon lui conseille de ralentir son rythme de travail. Pour cette vétérinaire, vivre ainsi lui est permis car elle n'a pas encore d'enfants, elle n'a pas à faire de « sacrifices » pour le moment.

Dans la première clinique dans laquelle il travaillait, son travail empiétait fortement sur la vie privée du vétérinaire n°6 puisqu'il explique qu'il y repensait « tout le temps, même la nuit », il lui arrivait de ne pas dormir. Depuis qu'il travaille dans une nouvelle clinique, les situations qui ont pu lui poser problèmes ne l'affectent plus autant : il lui arrive d'y repenser dans sa voiture en rentrant chez lui, mais il « arrive à passer la soirée et la nuit tranquillement ».

Le vétérinaire n°2 a quant à lui émis un avis différent. Pour lui, il ne faut pas penser à ce genre de situations en dehors des heures de travail, car « sinon c'est le début de la fin ». Même s'il admet rencontrer des dilemmes éthiques régulièrement, et que cela peut miner le moral d'euthanasier un chien qui pourrait être sauvé, il explique que « ça peut miner, mais il faut faire la part des choses. Enfin, c'est mon avis. Si on ne fait pas la part des choses, je pense qu'on peut vite tomber dans la dépression. […] Moi, j'ai un excellent roule-risette tous les jours. Voilà, ça ne me pose aucun problème ». Il explique que la clé du métier est de se mettre à la place du client, d'essayer de le comprendre pour savoir ce qu'il attend du vétérinaire et ne pas se sentir mal s'il refuse le traitement qui lui est proposé : « Ce qu'il faut, c'est satisfaire le client et que pour le chien, ça ne se passe pas trop mal. Il ne veut pas ? Il ne veut pas, ce n'est pas votre chien. Donc on se détend, on se détend, ce n'est pas notre chien, c'est le chien du propriétaire ».

c. Un mal-être différent selon l'âge et le sexe des vétérinaires

Nous avons expliqué dans la première partie que les vétérinaires les plus jeunes et les femmes sont les plus touchés moralement lorsqu'ils se retrouvent face à des situations difficiles. Il semblerait que ce soit également le cas pour les vétérinaires qui ont témoigné pour cette étude. En effet, les trois femmes (vétérinaires n°1, n°3 et n°4) et le jeune vétérinaire (n°6) semblent avoir plus de mal à gérer leurs émotions lors de dilemmes moraux, tandis que les vétérinaires hommes en milieu (n°2) et fin (n°5) de carrière arrivent à prendre plus de recul.

Par exemple, la vétérinaire n°3 pense que son jeune âge est la cause de sa sensibilité. Elle n'a « pas encore réussi à avoir le détachement » que des vétérinaires plus expérimentés peuvent avoir. Elle s'estime « encore trop impliquée », comme si elle s'attendait à la possibilité de pouvoir prendre du recul avec l'avancée de sa carrière.

Le cas particulier du vétérinaire n°6 a été expliqué en détails dans un paragraphe précédent. Il s'est fréquemment retrouvé dans des situations difficiles à gérer moralement, d'autant plus qu'il ne se sentait pas en accord avec les attentes de la clientèle ni soutenu par ses collègues. Pour lui, le contexte de travail peut atténuer ou accentuer le mal-être des vétérinaires, surtout chez les jeunes vétérinaires qui débutent leur carrière.

Pour le vétérinaire n°2, les jeunes vétérinaires ont tendance à se focaliser sur l'animal et à redouter le mauvais diagnostic, c'est l'aspect médical qui l'emporte. Mais pour lui, « Si on veut aller jusqu'à la retraite, il faut le mettre de côté, ça ». Ainsi, en avançant dans leur carrière, les vétérinaires se focaliseraient davantage sur les clients et essayeront de se mettre à leur place pour comprendre leurs attentes. Et si les clients ne sont pas prêts à adopter les solutions proposées par le vétérinaire, cela ne devrait pas trop le toucher moralement : « Si on s'arrête avant d'aller au bout, ce n'est pas grave, ce n'est pas nous qui avons choisi ».

Le vétérinaire n°5, qui a plus de cinquante ans, explique qu'il était plus touché par les situations difficiles lorsqu'il était plus jeune. Il y repensait en dehors du travail, et même la nuit. Avec le temps, il pense avoir pris du recul, sans avoir perdu sa sensibilité : « Maintenant, ça ne me dérange plus autant. Parce que je me dis que je fais mon métier, et que je le fais correctement, en prenant les bonnes décisions. Je n'ai pas peur de dire non aux gens, ou de dire « Non, là, je ne suis pas d'accord avec vous ». Donc oui, ça me dérange moins maintenant, parce que j'ai pris de l'assurance ».

d. Des étudiants vétérinaires insuffisamment formés à l'éthique

Seul le vétérinaire n°6 a abordé l'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires.
Selon lui, les étudiants ne sont pas suffisamment formés pour être capables d'être praticiens à la sortie de l'école. Lorsqu'ils sont en clinique dans les écoles, les étudiants ne sont formés qu'au côté médical de la profession, mais ne sont jamais sensibilisés aux autres aspects du métier : « On est préparé à de la médecine, à la chirurgie, à soigner. Et c'est normal. Mais pas pour tout le reste. On n'est pas préparé à affronter des clients, à gérer des dilemmes éthiques […]. Tout ça, les problèmes d'argent, l'euthanasie, les chiens agressifs… C'est autant de situations difficiles, on n'apprend pas à les gérer. Faire une énucléation, oui. Gérer le client qui refuse l'énucléation, non. »
Ce vétérinaire explique les difficultés auxquelles il a dû faire face en débutant sa carrière, notamment l'aspect financier qu'il n'avait jamais côtoyé avant d'être sorti de l'école. En effet, les étudiants ne réalisent pas les devis, ils n'ont aucune idée du coût des actes ou des soins. De plus, beaucoup de propriétaires présentant leurs animaux dans les écoles sont référés par leur vétérinaire traitant qui les a mis au courant que les soins pourront coûter cher. Ce sont donc des clients généralement aisés qui sont capables de payer mille ou deux mille euros pour leur animal. Dans une clientèle classique d'un vétérinaire généraliste, il peut arriver que certains clients ne puissent pas débourser plus de cent ou de deux cents euros. Le vétérinaire doit alors limiter ses examens complémentaires et ses traitements, ce qui est beaucoup plus rare dans les écoles.
Mais le vétérinaire n°6 reconnaît que l'enseignement de la morale et de l'éthique est compliqué dans la mesure où chaque situation est unique et qu'il n'est pas possible de toujours appliquer les mêmes principes dans chaque situation. Il faut savoir s'adapter, mais ce n'est « pas toujours évident ».

D. Discussion

1) Conditions de réalisation de l'étude qualitative

a. Echantillonnage

Pour la réalisation de cette étude, cent cinquante-quatre cliniques ont été contactées à travers la France métropolitaine. Pour s'assurer une plus grande probabilité de réponse, seules des structures avec au minimum quatre vétérinaires ont été contactées. Un appel téléphonique permettait d'obtenir l'adresse mail de la clinique et d'informer de la réception imminente d'un courriel expliquant en détails les objectifs de cette étude. Aucune relance par appel téléphonique ou courriel n'a été réalisée.
Malgré le grand nombre de cliniques contactées, très peu ont répondu au courriel reçu. Douze cliniques ont refusé de participer à l'étude : trois ont expliqué ne pas avoir assez de temps pour répondre, deux ont estimé ne pas avoir assez de cas concrets à raconter, sept n'ont pas justifié leur refus. Cette étude étant réalisée uniquement auprès de vétérinaires volontaires, il n'est pas possible d'estimer parmi les vétérinaires n'ayant pas répondu à la demande envoyée par courriel la proportion qui n'a pas lu le courriel, la proportion qui n'avait pas le temps le temps d'y participer, la proportion qui n'avait pas assez de cas concrets à exposer et la proportion qui ne désirait pas témoigner. Seuls six vétérinaires ont accepté de participer à cette étude. Il existe donc un biais de recrutement, puisque seuls des vétérinaires volontaires ont participé à cette étude.
Comme il a été démontré dans la première partie, le mal-être des vétérinaires face aux dilemmes moraux est différent selon l'âge et le sexe. Il était donc souhaitable que les participants aient des profils variés, afin de recevoir des témoignages différents. Or il se trouve que les six vétérinaires qui ont accepté de participer à cette étude présentent bien des profils différents, puisque qu'il y a autant de femmes que d'hommes, et de durée de carrière variable. Des vétérinaires exerçant en clientèle mixte canine-rurale ont également été contactés et représentent la moitié de l'échantillon, l'autre moitié étant composée de vétérinaires exerçant en clientèle canine pure.
Ce panel de vétérinaires est varié mais est loin de représenter tous les profils de vétérinaires. Il aurait été bienvenu d'obtenir également les témoignages d'un jeune homme exerçant en clientèle canine pure, ou d'une femme proche de la retraite par exemple.

b. Matériel et méthode

Afin d'obtenir leurs témoignages, il a été décidé que les vétérinaires pourraient s'exprimer lors d'entretiens ayant lieu verbalement, plutôt qu'en rédigeant les cas concrets qu'ils souhaitaient exposer. La voie orale permet d'obtenir des informations supplémentaires par rapport à la voie écrite, notamment sur le ressenti des vétérinaires au moment où ils s'expriment. Ainsi, il a été possible de percevoir les émotions des vétérinaires grâce à des rires, des temps de pause, des silences, des hésitations… qu'il n'aurait pas été possible d'obtenir (et donc d'interpréter) par un simple témoignage écrit. De plus, un entretien oral permet de poser des questions au fur et à mesure que les vétérinaires parlent, et d'orienter les témoignages, notamment en mettant l'accent sur le ressenti des vétérinaires face aux cas qui leur ont posé problème.

Trois entretiens ont pu avoir lieu en face à face pour des raisons de proximité, avec les vétérinaires n°1, n°2 et n°4. Les entretiens avec les vétérinaires n°3, n°5 et n°6 ont été réalisés par appel téléphonique pour des raisons d'éloignement. Il a été précisé à chaque vétérinaire qu'il devait se sentir libre de raconter les cas concrets qu'il souhaitait et d'exprimer pleinement ses sentiments. Toutefois, il se peut que certains vétérinaires aient ressenti plus de liberté d'expression lors d'un entretien téléphonique plutôt que lors d'un entretien en face à face, ou inversement.

Enfin, même si l'anonymat leur était garanti, les vétérinaires étaient au courant que leurs témoignages seraient publiés. Il se peut donc qu'il y ait eu un biais dans le choix des cas concrets que les vétérinaires ont expliqué. Ainsi, il est possible qu'ils aient décidé de passer sous silence certaines situations s'ils redoutaient des conséquences négatives après leur publication.

2) Résultats et analyse

Les résultats de l'étude qualitative sont en corrélation avec les données bibliographiques exposées dans la première partie. En effet, les sources de dilemmes pour le vétérinaire entre son devoir moral envers l'animal et son devoir moral envers le propriétaire sont très diverses et sont celles exposées dans la première partie. Les questions autour de l'euthanasie et des problèmes financiers sont de loin les causes de dilemmes les plus fréquentes. Les animaux agressifs semblent également être responsables de situations délicates pour les vétérinaires. Quant aux autres causes de dilemmes, elles semblent moindres par rapport aux trois causes citées précédemment.

Les vétérinaires ont expliqué combien certaines situations peuvent les toucher. Chacun a pu exprimer l'intensité de son mal-être selon les situations, et il apparaît que tous les vétérinaires n'ont pas la même sensibilité. Toutefois, le panel de vétérinaires interrogés étant très limité, il serait envisageable de réaliser une étude qualitative à plus grande échelle, en réalisant des entretiens avec davantage de femmes et d'hommes, en clientèle canine pure ou mixte, avec des temps de carrière différents…

De plus, cette étude est limitée aux vétérinaires exerçant en clientèle canine. Or les propriétaires de chevaux ou d'animaux de production n'ont pas les mêmes rapports avec leurs animaux. Par exemple, un cheval peut avoir une forte valeur économique, une vache est un élément de travail pour un éleveur… Il serait donc intéressant d'étendre cette étude à tous les types de propriétaires et donc tous les types de pratique vétérinaire, pour évaluer si les devoirs moraux envers l'animal et envers le propriétaire sont les mêmes que dans le cadre des animaux de compagnie, et si les sources de dilemmes moraux sont identiques dans chaque pratique.

Un autre point soulevé par cette étude est l'insuffisance de l'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires. Les étudiants ne semblent pas être correctement préparés à affronter des dilemmes éthiques, ce qui représente une source d'anxiété supplémentaire lorsqu'ils débutent leur carrière (en plus de l'anxiété liée à un nouveau travail dans une nouvelle structure, la peur de ne pas réussir à poser le bon diagnostic…) Ils ne sont

également pas correctement préparés à affronter certains aspects de leur futur métier, notamment l'aspect financier ou les questions touchant à l'euthanasie. Améliorer l'enseignement de l'éthique auprès des étudiants, et leur faire aborder les thèmes de l'argent et de l'euthanasie dès leur entrée dans les cliniques des écoles pourrait permettre de minimiser le mal-être des jeunes vétérinaires en début de carrière.

E. Conclusion

Cette étude a permis d'illustrer le mal-être que les vétérinaires peuvent ressentir lorsqu'ils estiment que leur devoir moral envers l'animal ne coïncide pas envers leur devoir moral envers le propriétaire, grâce à de multiples exemples abordant de nombreux sujets. Toutefois, il ne s'agit que d'une étude à faible échelle, loin d'être exhaustive. Une étude qualitative à plus grande échelle, en réalisant des entretiens avec davantage de femmes et d'hommes, exerçant dans des clientèles diverses, avec des temps de carrière différents, permettrait d'illustrer davantage le malaise des vétérinaires face à certains dilemmes éthiques.

CONCLUSION

Les thèses « Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client : étude qualitative en pratique canine » et « Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client : étude quantitative en pratique canine » (dont l'auteur est notre consœur Marielle Thebault) sont les premiers travaux réalisés sur le territoire français concernant cette problématique éthique fondamentale, qui est au cœur de la pratique vétérinaire. En tant que tels, ils n'ont pas vocation à être exhaustifs (ce qui serait irréalisable par ailleurs), mais plutôt à offrir les premiers éléments de réflexion sur cette question essentielle.

L'étude bibliographique que nous avons menée a permis de mettre en évidence le fait que le devoir moral envers l'animal et le devoir moral envers le client sont au cœur des préoccupations de la profession vétérinaire. Ces deux devoirs interviennent dans chaque prise de décision par les vétérinaires, lesquels essaient les respecter au mieux, ce qui n'est pas toujours possible. En effet, il existe de fréquentes situations où les vétérinaires praticiens canins estiment que leur devoir moral envers l'animal ne coïncide pas avec leur devoir moral envers le client. De tels dilemmes moraux peuvent alors être à l'origine d'un réel mal-être chez les vétérinaires, avec de graves conséquences sur leur santé mentale et physique, notamment chez les jeunes diplômés et les femmes.

Nous avons ensuite mené une étude qualitative chez des vétérinaires canins au moyen d'entretiens, de façon à découvrir comment nos confrères perçoivent et vivent les situations de dilemme moral auxquelles ils peuvent être confrontés, lorsque leur devoir envers l'animal entre en conflit avec leur devoir envers le propriétaire. Nous avons pu montrer que ces situations ne sont pas rares. Elles ont des causes très diverses. Leur fréquence et leur impact sur le moral du praticien sont très variables en fonction des individus. Il semble que les vétérinaires ne ressentent pas tous les mêmes sentiments face à ces conflits de devoirs moraux et qu'il existe des différences selon le sexe et la durée de carrière. Nous espérons que notre travail, qui est préliminaire, permettra une meilleure connaissance des dilemmes moraux entre le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et celui envers son client ainsi que du mal-être que ces dilemmes sont susceptibles d'engendrer chez nos confrères, de manière à pouvoir, à l'avenir, leur apporter des pistes pour les aider à y faire face.

D'autres études pourront également être conduites d'une manière similaire auprès de vétérinaires exerçant en clientèle équine et rurale. En effet, les animaux, en fonction de leur

race et de l'usage auquel ils sont destinés, n'ont pas la même valeur pour les propriétaires, et il serait du plus haut intérêt d'étudier l'impact des différences de vision de l'animal sur les devoirs moraux des vétérinaires, la nature des dilemmes moraux dans chaque filière et leur conséquence sur le moral des vétérinaires.

BIBLIOGRAPHIE

(1) ROLLIN B. (2015) The inseparability of science and ethics in animal welfare [en ligne]. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 28 (4), pp. 759-765.

(2) UNITED KINGDOM FARM ANIMAL WELFARE COUNCIL (2012). *Five freedoms*, archivé à partir de la version originale de 1979 [en ligne].UK Government Web Archive. Disponible sur http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121010012427/http://www.fawc.org.uk/freedoms.htm [consulté le 20 mai 2017].

(3) HEWSON C. J. (2003) How might veterinarians do more for animal welfare ? *The Canadian Veterinary Journal* 44 (12), pp.1000-1004.

(4) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE DE L'ALIMENTATION (mise à jour du 1er janvier 2018). Chapitre IV : la protection des animaux. *Code Rural Français* [en ligne]. Disponible sur (https://www.legifrance.gouv.fr/) [consulté le 10 juillet 2018]

(5) ORDRE DES VÉTÉRINAIRES (2015). *Code de déontologie vétérinaire* [en ligne]. Ordre national des vétérinaires, 27 p. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/la-profession/code-de-deontologie.html [consulté le 20 mai 2017]

(6) EDITIONS LAROUSSES. *Dictionnaire français - Dictionnaires Larousse français monolingue et bilingues* [en ligne]. URL : https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais [consulté le 20 juillet 2018]

(7) YEATES J. W. (2009). Response and Responsibility: An Analysis of Veterinary Ethical Conflicts [en ligne]. *The Veterinary Journal* 182 (1), pp. 3-6. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2009.05.018. [consulté le 10 juillet 2018]

(8) ROLLIN B. Ethical Vectors in Veterinary Medicine. In : (2006) *An Introduction to veterinary medical ethics : Theory and Cases*. Iowa State University Press : Blackwell Publishing, pp. 46-52.

(9) AMERICAN VETERINARY MEDICAL FOUNDATION (2016). *Principles of Veterinary Medical Ethics* [en ligne]. Disponible sur : https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Principles-of-Veterinary-Medical-Ethics-of-the-AVMA.aspx [consulté le 13 juillet 2018]

(10) ROLLIN B. E. Ethics, evidence, and medicine. In: NORTH AMERICAN VETERINARY COMMUNITY (2005). *North American Veterinary Conference, 8-12 janvier 2005, Orlando, Etats-Unis*. Eastern States Veterinary Association, 530 p.

(11) MORGAN C. A., MCDONALD M. (2007). Ethical Dilemmas in Veterinary Medicine [en ligne]. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice* 37 (1), pp. 165-179. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.008. [consulté le 13 juillet 2018]

(12) ROYAL COLLEGE OF VETERINARY SURGEONS (2012). *Code of professional conduct for veterinary surgeons* [en ligne]. Royal College of Veterinary Surgeons, 20 p. Disponible sur : https://www.rcvs.org.uk/setting-standards/advice-and-guidance/code-of-professional-conduct-for-veterinary- surgeons/ [consulté le 16 juillet 2018]

(13) PARKER P. (2018). AVA releases its new Code of Professionnal Conduct. *Australian Veterinary Journal* 96 (6), N15

(14) MAIN D. C. J. (2006). Offering the Best to Patients: Ethical Issues Associated with the Provision of Veterinary Services. *The Veterinary Record* 158 (2), pp. 62-66.

(15) ARKOW P. (1998). Application of Ethics to Animal Welfare [en ligne]. *Applied Animal Behaviour Science* 59(1), pp. 193-200. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/S0168-1591(98)00133-6 [consulté le 20 juillet 2018]

(16) BENETATO M. A., REISMAN R., MCCOBB E. (2011). The veterinarian's role in animal cruelty cases. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 238 (1), pp. 31-34. Disponible sur : https://doi.org/10.2460/javma.238.1.31 [consulté le 20 juillet 2018]

(17) MAGALHAES-SANT'ANA et al. (2015). What Do European Veterinary Codes of Conduct Actually Say and Mean? A Case Study Approach [en ligne]. *Veterinary Record* 176 (25), pp. 654-654. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/vr.103005 [consulté le 3 août 2018]

(18) ROLLIN B. Ethics 1 and Ethics 2. In : (2006) *An Introduction to veterinary medical ethics : Theory and Cases*. Iowa State University Press : Blackwell Publishing, pp. 41-46.

(19) SHANAN A. (2011). A Veterinarian's Role in Helping Pet Owners with Decision Making [en ligne]. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice* 41 (3), pp. 635-646. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.006. [consulté le 12 juillet 2018]

(20) YEATES J. W., MAIN D. C. J. (2010). The Ethics of Influencing Clients [en ligne]. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 237 (3), pp. 263-267. Disponible sur : https://doi.org/10.2460/javma.237.3.263 [consulté le 17 juillet 2018]

(21) TANNENBAUM J (1993). Veterinary Medical Ethics: A Focus of Conflicting Interests [en ligne]. *Journal of Social Issues* 49 (1): pp. 143-156. Disponible sur : https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb00914.x [consulté le 2 juillet 2018]

(22) PORTER A. The role of the veterinarian in animal welfare: the client/patient relationship. In : PATERSON D.A., PALMER M. (1989). *The status of animals: ethics, education, and welfare*. Wallingford : C.A.B. International, pp. 174-181.

(23) ROLLIN B. The Fundamental Question of Veterinary Ethics. In : (2006) *An Introduction to veterinary medical ethics : Theory and Cases*. Iowa State University Press : Blackwell Publishing, pp. 64-68.

(24) DE GRAAF G. (2005). Veterinarians' Discourses on Animals and Clients. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 18 (6), pp. 557-578.

(25) MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR (2015). Article 515-14 créé par la loi n°2015-177 du 16 février 2015. *Code Civil* [en ligne]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/ [consulté le 10 août 2018).

(26) TANNENBAUM J. (1985). Ethics and Human-Companion Animal Interaction. A Plea for a Veterinary Ethics of the Human-Companion Animal Bond. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice* 15 (2), pp. 431-447.

(27) UNIVERSITY OF MARYLAND (2009). Euthanasia : an ethical decision [en ligne]. *Department of English, University of Maryland*. URL : http://www.english.umd.edu/interpolations/1810 [consulté le 28 juillet 2018]

(28) ROLLIN B. When to treat animals with cancer [preserving quality of life in oncology]. In :

DOBSON J., LASCELLES D. (2011). *BSAVA manual of canine and feline oncology.* Quedgeley, Gloucester : British Small Animal Veterinary Association, pp. 40-44.

(29) KIPPERMAN B., MORRIS P., ROLLIN B. (2018). Ethical dilemmas encountered by small animal veterinarians : characterisation, responses, consequences and beliefs regarding euthanasia. *Veterinary Record* 182 (19), p.548.

(30) ROYAL COLLEGE OF VETERINARY SURGEONS (2017). *Euthanasia of animals* [en ligne]. Royal College of Veterinary Surgeons, 20 p. Disponible sur : https://www.rcvs.org.uk/setting-standards/advice-and-guidance/code-of-professional-conduct-for-veterinary- surgeons/supporting-guidance/euthanasia-of-animals/ [consulté le 18 juillet 2018]

(31) YEATES J. (2010). Ethical Aspects of Euthanasia of Owned Animals [en ligne]. *In Practice* 32 (2), pp. 70-73. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/inp.c516 [consulté le 18 juillet 2018].

(32) SANDERS, CLINTON R. (1995). Killing with Kindness : Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood. *Sociological Forum* 10(2), pp.195-214.

(33) ROLLIN B. (2011). Euthanasia, Moral Stress, and Chronic Illness in Veterinary Medicine. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice* 41 (3), pp. 651-659. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.005

(34) PASSENTINO A. et al. (2006). Euthanasia of companion animals : a legal and ethical analysis. *Annali Dell'Istituto Superirore Di Sanita* 42(4), pp. 491-495.

(35) ROLLIN B. (2015). When it is ethical to euthanize your pet ? [en ligne]. *The Conversation.* Disponible sur : https://theconversation.com/when-is-it-ethical-to-euthanize-your-pet-44806 [consulté le 4 juillet 2018]

(36) OGDEN U., KINNISON T., MAY S.A. (2012). Attitudes to Animal Euthanasia do not Correlate with Acceptance of Human Euthanasia or Suicide. *Veterinary Record* 171 (7), p.174. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/vr.100451 [consulté le 18 juillet 2018]

(37) ROLLIN B. (1996). An ethicist's commentary on the case of the veterinarian asked to euthanize a healthy dog as a result of a client's last request [en ligne]. *Canadian Veterinary Journal* 37(7), pp.393-394. Disponible sur: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1576446/ [Consulté le 12 juillet 2018]

(38) ROLLIN B. (1995). An ethicist's commentary on the case of the client who refuses euthanasia for a sick cat. *Canadian Veterinary Journal* 36(8), pp.471-472.

(39) MULLAN S., MAIN D. (2001). Ethical Decision-Making in Veterinary Practice. *The Veterinary Record* 149 (11), pp. 339-340.

(40) ROLLIN B. (1994). An ethicist's commentary on how veterinarian should deal with an injured, unowned dog. *The Canadian Veterinary Journal* 35 (9), pp. 536-537.

(41) YEATES J.W., MAIN D. C. J . (2011) Veterinary opinions on refusing euthanasia: justifications and philosophical frameworks. *Veterinary Record* 168(10) p.263

(42) YEATES J. W. (2012). Economics and animal welfare in small animal veterinary practice: the case of genetic welfare problems. *Animal Welfare* 21 (1), pp. 155-60.

(43) YEATES J. W. (2010). When to Euthanase [en ligne]. *The Veterinary Record* 166 (12), pp. 370-71. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/vr.c226 [consulté le 17 juillet 2018]

(44) ROLLIN B. (1997). An Ethicist's Commentary on the Case of the Anorexic Client Who Does Not Feed Her Dog. *The Canadian Veterinary Journal = La Revue Veterinaire Canadienne* 38 (5), p. 263.

(45) ROLLIN B. (2005). An ethicist's commentary on whether a veterinarian should report an owner with pit-bull puppies. *The Canadian Veterinary Journal* 46 (12), pp. 1081-1082.

(46) MOORE A. S. (2011). Managing Cats with Cancer [en ligne]. *Journal of Feline Medicine & Surgery* 13 (9), pp. 661-671. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.jfms.2011.07.019 [consulté le 19 juillet 2018]

(47) GIUFFRIDA M. A., KERRIGAN S. M. (2014). Quality of Life Measurement in Prospective Studies of Cancer Treatments in Dogs and Cats [en ligne]. *Journal of Veterinary Internal Medicine / American College of Veterinary Internal Medicine* 28 (6), pp. 1824-1829. Disponible sur : https://doi.org/10.1111/jvim.12460 [consulté le 19 juillet 2018]

(48) CIEKOT, P. A. (1995). Client Counseling for Cancer: Considerations for Making a Professional and Skillful Presentation of Treatment Options, Risks, and Therapeutic Goals. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice* 25 (1), pp. 19-31.

(49) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE DE L'ALIMENTATION (2012). Note de service de la DGAL/SDSPA/N2012- 8146 du 10 juillet 2012 [en ligne]. Disponible sur : https://info.agriculture.gouv.fr/gedei/site/bo-agri [consulté le 20 juillet 2018]

(50) ATWOOD-HARVEY D. (2005). Death or Declaw: Dealing with Moral Ambiguity in a Veterinary Hospital. *Society & Animals: Social Scientific Studies of the Human Experience of Other Animals* 13 (4), pp. 315-342.

(51) VAN VLISSINGEN M. F. (2001). Professional ethics in veterinary science - considering the consequences as a tool for problem solving. *Veterinary Sciences Tomorrow* (1).

(52) BATCHELOR C. E. M., MCKEEGAN D. E. F. (2012). Survey of the Frequency and Perceived Stressfulness of Ethical Dilemmas Encountered in UK Veterinary Practice [en ligne]. *Veterinary Record* 170 (1), p.19. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/vr.100262 [consulté le 18 août 2018]

(53) LARKING M. (2015). Study : 1 in 6 veterinarians have considered suicide [en ligne]. *Journal of American Veterinary Medical Foundation*. Disponible sur : https://www.avma.org/News/JAVMANews/Pages/150401d.aspx [consulté le 10 août 2018]

(54) FAIRNIE H. (2005) *Occupational injury, disease and stress in the veterinary profession.* Thèse de Doctorat en Philosophie (PhD): Curtin University of Technology, Perth,. 206 p.

(55) HANSEZ L., SCHINS F., ROLLIN F. (2008). Occupational stress, work-home interference and burnout among Belgian veterinary practitioners. *Irish Veterinary Journal* 61(4), pp. 233-241.

(56) PLATT B., HAWTON K., SIMKIN S. , MELLANBY R. J. (2010). Systematic Review of the Prevalence of Suicide in Veterinary Surgeons [en ligne]. *Occupational Medicine* 60 (6), pp. 436-446. Disponible sur : https://doi.org/10.1093/occmed/kqq044 [consulté le 16 août 2018]

(57) WHITING T. L., MARION C. R. (2011). Perpetration-induced traumatic stress — A risk for veterinarians involved in the destruction of healthy animals. *The Canadian Veterinary Journal* 52 (7),

pp. 794-796.

(58) MALVASO V. (2015). Le suicide dans la profession vétérinaire : étude, gestion et prévention [en ligne]. *Bulletin Académique Vétérinaire de France* 168 (2), pp. 142-147. Disponible sur : http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/56865/AVF_168_2_142.pdf?sequence=1 [consulté le 3 septembre 2018]

(59) DICKINSON G.E. , ROOF P. D., ROOF. K. W. (2010). End-of-life issues in veterinary medicine schools. *Society and animals* (18), pp. 152-162.

(60) COHIDON C., SANTIN G., GEOFFREY-PEREZ B., IMBERNON E. (2010). Suicide et activité professionnelle en France. *Revue d'Épidémiologique et Santé Publique* 58, pp. 139-150

(61) GEOFFREY-PEREZ B. (2006) *Analyse de la mortalité et des causes de décès par secteur d'activité de 1968 à 1999 à partir de l'échantillon démographique permanent* [en ligne]. Institut National de Veille Sanitaire, Département Santé Travail, 162 p. Disponible sur : http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/064000735/ [consulté le 3 septembre 2018]

(62) BARTRAM D. & BALDWIN D (2008). *V*eterinary surgeons and suicide influences, opportunities and research directions. *Veterinary Record 1*62 (2), pp. 36–40.

(63) QUINN C., KINNISON T., MAY S. A. (2012). Care and Justice orientations to moral decision making in veterinary students. *Veterinary Record* 171(18), p. 446.

(64) MAIN D. C. J. (2007)**.** Promoting quality of life discussions between the vet profession and the pet owning public. *Animal Welfare 16*, pp. 159-163. (65) stat de l'ordre

GROSMOND Manon

LE DEVOIR MORAL DU VÉTÉRINAIRE ENVERS L'ANIMAL ET ENVERS SON CLIENT : ÉTUDE QUALITATIVE EN PRATIQUE VÉTÉRINAIRE CANINE

Thèse d'Etat de Doctorat Vétérinaire : Lyon*, le 20 décembre 2018*

RESUME :

Le vétérinaire praticien a un devoir moral envers l'animal, son patient, et un devoir moral envers le propriétaire, son client. Dans la plupart des situations, ces deux devoirs moraux coïncident. Mais il arrive également que ces devoirs ne se rejoignent pas. Le vétérinaire se retrouve alors dans une position délicate, devant faire face à des dilemmes moraux. De nombreux contextes peuvent devenir la source de conflits moraux au quotidien et être à l'origine d'un mal-être moral chez les vétérinaires.
Les objectifs de cette enquête qualitative étaient de recueillir auprès de vétérinaires des témoignages de situations qu'ils estimaient être des dilemmes entre leur devoir moral envers l'animal et leur devoir moral envers le client, en leur demandant de raconter comment se sont déroulées ces situations, ce qu'ils ont ressenti, comment ils y ont fait face et l'impact que cela a eu sur leur moral.
Des entretiens oraux auprès de six vétérinaires aux profils variés (femme ou homme, temps de carrière plus ou moins long, clientèle canine pure ou mixte) ont permis de mettre en évidence qu'il existe de nombreuses sources de dilemmes moraux en pratique vétérinaire canine, notamment lorsqu'il est question de l'euthanasie ou des problèmes financiers, mais également des animaux agressifs, du secret professionnel, des soins médicaux lourds, des mutilations… Il apparaît également que tous les vétérinaires n'ont pas la même sensibilité face aux dilemmes moraux qu'ils rencontrent puisque certains vivent aisément ces situations difficiles, tandis que d'autres peuvent être beaucoup plus touchés émotionnellement.

MOTS CLES :

- Ethique appliquée
- Médecine vétérinaire – pratique
- Animaux familiers
- Recherche qualitative
- Clientèle

JURY :

Président :	Monsieur le Professeur Olivier CLARIS
1er Assesseur :	Madame le Professeur Denise REMY
2ème Assesseur :	Madame le Docteur Maria-Halima LAABERKI

DATE DE SOUTENANCE : **20 décembre 2018**