VETAGRO SUP
CAMPUS VETERINAIRE DE LYON

Année 2018 - Thèse n° 128

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

THEBAULT Marielle

VetAgro Sup

UNIVERSITÉ DE LYON

VETAGRO SUP
CAMPUS VETERINAIRE DE LYON

Année 2018 - Thèse n° 128

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

THEBAULT Marielle

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	Etienne	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	Sébastien	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 AUX MEMBRES DU JURY

A Monsieur le Professeur Olivier Claris,
De la Faculté de Médecine Claude Bernard de Lyon,
Qui nous a fait l'honneur de présider notre jury de thèse.
Nos plus respectueux hommages.

A Madame le Professeur Denise Rémy,
De VetAgro Sup Campus Vétérinaire de Lyon,
Pour nous avoir fait l'honneur d'encadrer notre travail.
Pour ses précieux conseils, sa disponibilité, sa gentillesse et son accompagnement tout au long de nos recherches,
Qu'elle trouve ici l'expression de notre sincère gratitude.

A Madame le Professeur Maria-Halima Laaberki,
De VetAgro Sup Campus Vétérinaire de Lyon,
Pour nous avoir fait l'honneur de prendre part à notre jury de thèse.
Nos sincères remerciements.

Table des matières

Table des annexes *11*

Table des figures *13*

Table des tableaux *17*

Introduction *19*

I. Etude bibliographique *21*

A. Les devoirs moraux du vétérinaire **21**
1. Les devoirs moraux du vétérinaire 21
2. Les devoirs moraux envers l'animal et envers le client 24
3. Conclusion 26

B. Les dilemmes moraux générés par les devoirs du vétérinaire **27**
1. De quoi naissent les dilemmes moraux ? 27
2. Des exemples de dilemmes moraux fréquemment rencontrés 32

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

Conclusion de l'étude bibliographique **57**

II. Étude quantitative *59*

A. Introduction et objectifs **59**

B. Matériel et méthode **59**
1. Conception du questionnaire 59
2. Distribution du questionnaire 61
3. Méthode d'exploitation des résultats 61

C. Résultats **62**
1. Panel de répondants 62
2. Devoir moral privilégié 63
3. Fréquence des dilemmes moraux et impact sur le bien-être 68
4. Étude de cas 74
5. Influence du sexe sur les réponses apportées 86
6. Influence de l'âge 89
7. Influence de la durée d'exercice 92
8. Influence du type de pratique 95
9. Commentaires des répondants 98

D. Discussion **100**
1. Conception et distribution du questionnaire 100
2. Une tendance globale concordante avec les résultats préliminaires 102
3. Les cas d'acharnement thérapeutique et d'agressivité envers l'homme, des cas particuliers 103
4. L'étude de différents facteurs d'influence 103
5. Une influence sur le bien-être réelle 105
6. Dans quelle direction orienter la recherche au sujet des devoirs moraux du vétérinaire ? 106
7. Quelles solutions à ces dilemmes moraux ? 107

Conclusion **107**

Conclusion *109*

Bibliographie *111*

Annexes *117*

Table des annexes

Annexe 1 : questionnaire d'enquête *117*

Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude quantitative en pratique vétérinaire canine **117**

Cas pratiques **118**

Cas A **118**

Cas B (1/2) **119**

Cas B (2/2) **120**

Cas C (1/2) **121**

Cas C (2/2) **121**

Cas D **122**

Conclusion **123**

Annexe 2 : texte descriptif introduisant le questionnaire dans la newsletter de l'Ordre National des Vétérinaires *125*

Annexe 3 : Regroupement des réponses en catégories *127*

Annexe 4 : Tables de données (effectifs bruts) *131*

Données générales **131**

Effectifs bruts (total : 484) 131

Par sexe **133**

Par classe d'âge **135**

Par durée d'exercice **139**

Par type de pratique **144**

Table des figures

Figure 1 : Synthèse des facteurs à l'origine de dilemmes moraux dans la pratique vétérinaire..... 32

Figure 2 : données démographiques de l'étude (Ac = canine ; Eq = équine ; Ru = rurale)..... 63

Figure 3 : Représentation graphique des réponses à la question « dans un monde idéal, quel devoir moral est privilégié par les vétérinaires ? » 64

Figure 4 : Représentation graphique de l'influence du sexe sur le devoir moral privilégié.... 64

Figure 5 : Représentation graphique de l'influence de l'âge sur le devoir moral privilégié.... 65

Figure 6 : Représentation graphique de l'influence de la durée d'exercice sur le devoir moral privilégié 65

Figure 7 : Représentation graphique de l'influence du type de pratique sur le devoir moral privilégié (Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale)..... 65

Figure 8 : Représentation graphique : dans la pratique réelle, les vétérinaires parviennent-ils à privilégier le devoir moral de leur choix ? 66

Figure 9 : influence des différents facteurs d'étude sur la proportion de vétérinaires ne privilégiant pas toujours leur premier choix de devoir moral (Ac = Animaux de compagnie ; Eq = Equine ; Ru = Rurale)..... 68

Figure 10 : fréquence des situations de dilemmes moraux selon les vétérinaires canins en France 69

Figure 11 : fréquence des dilemmes moraux en fonction du sexe 69

Figure 12 : fréquence des dilemmes moraux en fonction de l'âge..... 69

Figure 13 : fréquence des dilemmes moraux en fonction de la durée d'exercice 70

Figure 14 : fréquence des dilemmes moraux en fonction du type de pratique (Ac = Animaux de compagnie ; Eq = Equine ; Ru = Rurale) 70

Figure 15 : conséquences des dilemmes moraux sur les praticiens vétérinaires 73

Figure 16 : Réponses à la question A1 (le détail des réponses est fourni plus haut)..... 75

Figure 17 : représentation graphique des réponses à la question A1 en regroupant par type de réponses (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; C : privilégie le devoir moral envers le client) 76

Figure 18 : Réponses à la question B1 (le détail des réponses est fourni plus haut)..... 77

Figure 19 : représentation graphique des réponses à la question A1 en regroupant par type de réponses (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; B : concilie les deux devoirs moraux ; C : privilégie le devoir moral envers le client)..... 77

Figure 20 : représentation graphique des réponses à la question B2 (228 répondants)..... 78

Figure 21 : représentation graphique des réponses à la question C1..... 79

Figure 22 : représentation graphique des réponses à la question C2 (256 répondants)..... 80

Figure 23 : représentation graphique des réponses à la question D1 81

Figure 24 : représentation graphique des réponses à la question D1 selon le devoir moral privilégié (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; C : privilégie le devoir moral envers le client) 81

Figure 25 : représentation graphique des réponses à la question D2 82

Figure 26 : représentations graphiques des réponses à la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même" pour chacun des quatre cas présentés 83

Figure 27 : représentations graphiques du devoir moral privilégié par les vétérinaires dans un monde idéal, cas par cas (les pourcentages sont calculés sur l'effectif de répondants à chacune de ces questions et non sur l'effectif total) 85

Figure 28 : représentation graphique des réponses à la question A1 en fonction du sexe 86

Figure 29 : représentation graphique des réponses à la question B1 en fonction du sexe 86

Figure 30 : représentation graphique des réponses à la question C1 en fonction du sexe 87

Figure 31 : représentation graphique des réponses à la question D1 en fonction du sexe 87

Figure 32 : représentation graphique des réponses à la question D2 (ligne de conduite dans le cas d'Ice, après évaluation comportementale) en fonction du sexe 88

Figure 33 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction du sexe 88

Figure 34 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction du sexe 89

Figure 35 : représentation graphique des réponses à la question D3 en fonction du sexe 89

Figure 36 : représentation graphique des réponses à la question D1 (décision face à un chien dit agressif par ses propriétaires) en fonction de l'âge 90

Figure 37 : représentation graphique des réponses à la question D2 en fonction de l'âge 90

Figure 38 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction de l'âge 91

Figure 39 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction de l'âge 91

Figure 40 : représentation graphique des réponses à la question D3 en fonction de l'âge 92

Figure 41 : représentation graphique des réponses à la question D1 en fonction de la durée d'exercice (cas du chien agressif) 93

Figure 42 : représentation graphique des réponses à la question D2 en fonction de la durée d'exercice 93

Figure 43 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction de la durée d'exercice 94

Figure 44 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction de la durée d'exercice 94

Figure 45 : représentation graphique des réponses à la question A1 (cas d'euthanasie de convenance) en fonction du type de pratique (Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale) 96

Figure 46 : représentation graphique des réponses à la question B1 (cas de manque de moyens financiers) en fonction du type de pratique (Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale) 96

Figure 47 : représentation graphique des réponses à la question D1 (cas d'agressivité envers l'homme) en fonction du type de pratique (Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale) 97

Figure 48 : représentation graphique de la durée d'exercice en fonction des classes d'âge 104

Figure 49 : représentation graphique du sexe des répondants en fonction de leur classe d'âge 105

Table des tableaux

Tableau I : synthèse des principaux devoirs moraux agent-dépendants du vétérinaire 26

Tableau II : fréquence à laquelle les vétérinaires de petits animaux rencontrent un dilemme éthique entre les intérêts de leurs clients et celui de leurs patients (29)..... 52

Tableau III : fréquence à laquelle les répondants rencontrent différents scénarios cliniques associés à des dilemmes éthiques (29) 52

Tableau IV : p-value des tests statistiques réalisés par facteur d'étude 68

Tableau V : p-value des tests statistiques par groupes d'intérêt 70

Tableau VI : p-value des tests statistiques concernant les questions E2 et E3 (p-value 1 correspond à la question E2 et p-value 2 à la question E3) 74

Tableau VII : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas 86

Tableau VIII : p-value des tests statistiques appliqués aux questions B2 et C2 87

Tableau IX : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?" 88

Tableau X : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas 90

Tableau XI : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2..... 90

Tableau XII : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", l'âge étant le facteur d'étude 91

Tableau XIII : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas 92

Tableau XIV : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2 93

Tableau XV : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", la durée d'exercice étant le facteur d'étude 94

Tableau XVI : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas 95

Tableau XVII : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2 97

Tableau XVIII : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", la durée d'exercice étant le facteur d'étude..... 97

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 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.

Dans notre seconde partie, une étude expérimentale quantitative reposant sur un questionnaire d'enquête constitué de cas pratiques de dilemmes moraux sera exposée. Cette étude a pour but de dégager les choix réalisés par les vétérinaires lorsque deux de leurs devoirs moraux entrent en conflit et sera pour ce faire envoyée à l'ensemble des vétérinaires canins de France.

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 qu'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 coeur 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 à 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 découle 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.

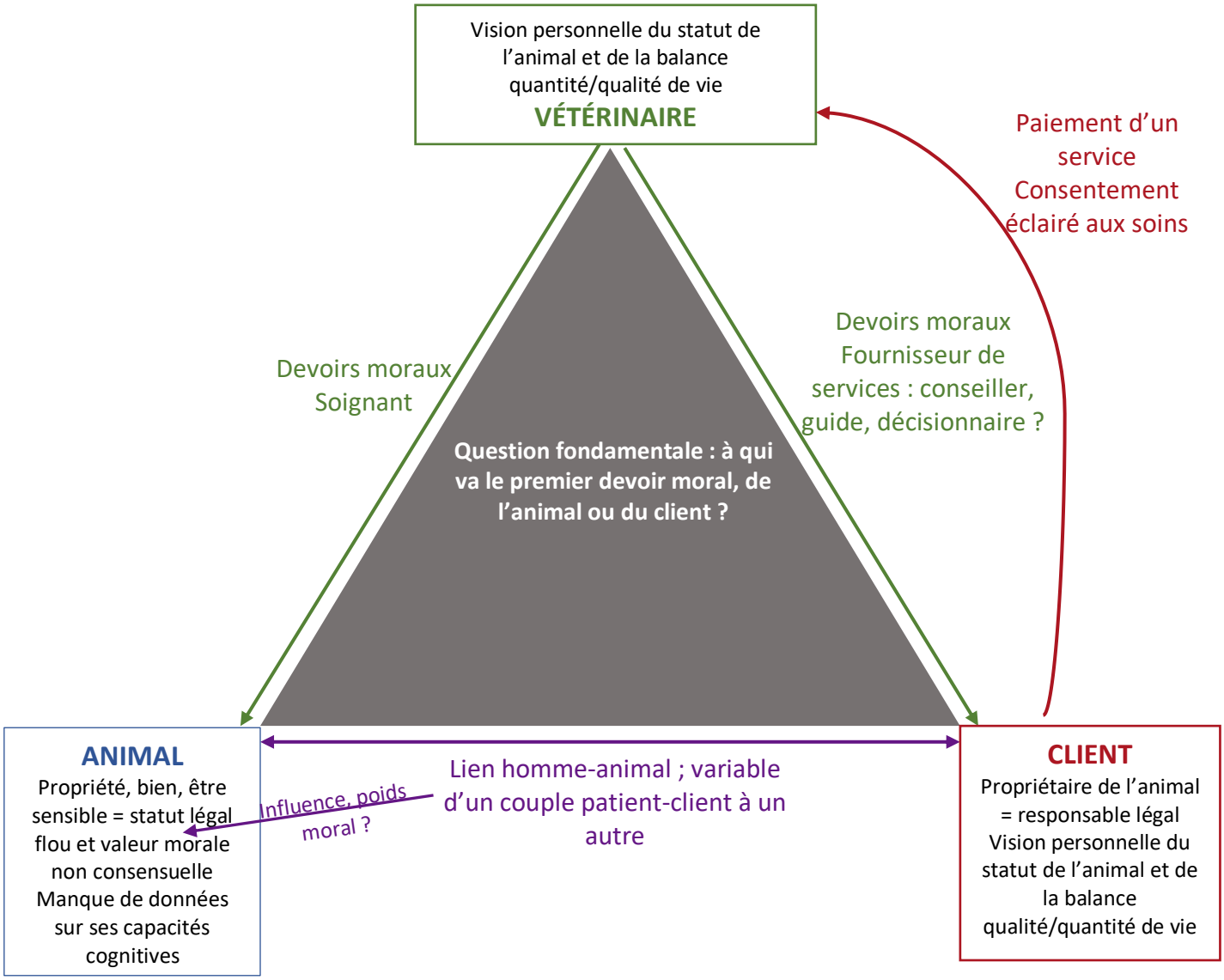


Figure 1 : Synthèse des facteurs à l'origine de dilemmes moraux dans la pratique vétérinaire

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 pris 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 ? (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 meure 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, quel 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'elle 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 par 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 aux 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 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 de 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 mette 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 performances 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 êtres 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 davantage 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. Conclusions 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 II 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 celui 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 III). 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 (29) (18,9%) 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. Étant 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, présentée dans une thèse intitulée « Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude qualitative en pratique vétérinaire canine », l'autre quantitative, exposée par la suite.

II. Étude quantitative

A. Introduction et objectifs

La recherche bibliographique réalisée a permis de montrer l'importance de l'éthique au sein de la profession vétérinaire, et notamment du dilemme moral qui peut surgir lorsque le devoir du praticien envers l'animal et envers le client sont opposés. Cependant, elle a aussi mis en évidence le faible nombre d'études s'intéressant à la façon dont les vétérinaires réagissent en pratique lorsqu'ils sont face à un de ces dilemmes moraux. D'une façon générale, il existe peu de publications intégrant des enquêtes sur le sujet. La plupart des articles de bibliographie trouvés lors de nos recherches sont des réflexions théoriques empiriques, basées certes sur des faits mais ne sollicitant pas l'opinion des vétérinaires au sens large.
A l'heure actuelle, quelques études statistiques sont consultables toutefois, s'intéressant au stress moral engendré par les dilemmes moraux, à leur fréquence, ou parfois à la façon d'agir des vétérinaires. Elles ont été réalisées aux Etats-Unis (29), au Danemark (24) ou encore au Royaume-Uni (52), mais il n'en existe aucune en France.

Il est également possible de constater que le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client sont des points centraux de la pratique d'autres façons. En discutant de vive voix avec des praticiens rapportant leurs propres expériences sur le sujet, ou en s'aventurant sur des groupes de parole sur les réseaux sociaux (tel que le groupe Facebook relativement connu VDM-Vétérinaire sur lequel les praticiens sont invités à raconter leurs déboires du quotidien, lesquels se révèlent être très fréquemment nés du triangle vétérinaire-client-animal), les dilemmes moraux se retrouvent souvent dans les conversations des membres de la profession.

Les objectifs premiers de cette étude sont d'apporter des premiers éléments de réponse quant à plusieurs questionnements autour de l'éthique professionnelle et personnelle des vétérinaires sur le thème du devoir moral :

- La fréquence estimée des dilemmes moraux dans la pratique vétérinaire en France,
- Le choix privilégié des vétérinaires : préfèrent-ils prioriser le devoir moral envers leur patient animal ou celui envers le client humain ? Que disent-ils sur le sujet et comment agissent-ils en réalité ?
- La différence éventuelle entre ce que les vétérinaires souhaiteraient faire et ce qu'ils peuvent faire (ou plutôt se permettre de faire) dans leur pratique quotidienne.

L'enquête réalisée permettra également de pallier à l'absence totale d'études du genre en France à l'heure actuelle et de fournir un point de départ à d'autres études plus poussées sur l'un ou l'autre des points abordés. Elle n'a pas vocation à être exhaustive mais à être une première avancée dans le domaine et une porte ouverte à la poursuite de ce travail par la suite.

B. Matériel et méthode

1. Conception du questionnaire

Avant toute question sur le sujet, des données démographiques (sexe, âge, durée d'exercice, type de pratique – actuelle et ancienne le cas échéant) sont demandées aux répondants. Quelques questions préliminaires sont ensuite posées :

- Quel devoir moral (envers l'animal ou le client) le répondant privilégie-t-il dans sa pratique ?
- Est-ce systématique ?
- Si non, pourquoi ?

Le questionnaire se poursuit ensuite avec des cas pratiques, sous la forme de quatre vignettes.

Les cas présentés ont été rencontrés par des praticiens au cours de leur carrière et ont été rapportés par des étudiants de l'école vétérinaire de Lyon. Les noms des animaux ont bien évidemment été modifiés par souci d'anonymat et aucun élément ne permettant d'identifier un client n'a été fourni. Il s'agit par ailleurs de situations relativement banales, afin que la plupart des répondants puissent avoir eu, si ce n'est une expérience identique, une expérience semblable.

Les cas ont été ordonnés comme suit :

- Un cas d'euthanasie de convenance : Abyss est un chien en apparente bonne santé malgré une affection chronique non invalidante (arthrose débutante) que les propriétaires souhaitent faire euthanasier.
- Un cas de manque de moyens financiers : Pic-Nic est un chat jeune, atteint d'une affection aigüe (obstruction des voies urinaires) tout à fait soignable lorsqu'elle est correctement prise en charge, mais les propriétaires n'ont pas les moyens de payer les soins.
- Un cas d'acharnement thérapeutique : Pix est une chatte de onze ans, atteinte de tumeurs mammaires multiples sans métastases visibles à la première visite. Les propriétaires ne souhaitent pas lui imposer de chirurgie pour des raisons qui leur sont propres. Lors d'une visite plus tardive, Pix présente une détérioration de l'état général évidente et des ulcérations cutanées en regard des tumeurs. Elle est de plus douloureuse. Les détenteurs refusent cependant l'euthanasie malgré la souffrance constatée.
- Un cas d'agressivité constatée envers l'homme : Ice est un chien de quatre ans ayant mordu trois fois au moins, de façon grave, l'une des morsures concernant un enfant. Les propriétaires sont dépassés par leur animal et souhaitent le faire euthanasier sans envisager d'alternatives.

Les quatre cas peuvent mener à une euthanasie de l'animal concerné, pour des raisons cependant très différentes : le point d'étude n'est pas uniquement l'euthanasie mais aussi et surtout les différences de réaction d'une vignette à l'autre.
Les trois premières vignettes sont les types de cas « classiques » proposés dans ce genre d'études car considérés comme plus fréquents [étude USA]. Le dernier a été ajouté car la responsabilité du vétérinaire peut être engagée en cas de problème futur à partir du moment où il voit ce chien mordeur en consultation. Il est donc possible de supposer que ce facteur et le danger inhérent à cet animal peuvent pousser le vétérinaire à opter pour une ligne de conduite différente.

Pour des raisons de faisabilité, les questions portant sur ces cas cliniques sont des questions fermées : étant donné l'envoi prévu à large échelle du questionnaire, une étude complète de questions ouvertes paraît complexe et non nécessaire. Dès la première version du questionnaire, le but a donc été d'être exhaustif dans les options proposées, autant que faire se peut.

En conclusion de l'étude, des questions générales interrogent les répondants sur la fréquence à laquelle ils estiment rencontrer des dilemmes moraux et une éventuelle atteinte de leur bien-être moral. L'enquête se termine sur un espace libre dans lequel les vétérinaires peuvent fournir tout commentaire qu'ils jugent pertinent dans ce contexte.

Une fois entièrement rédigé sur traitement de texte, le questionnaire a été relu et corrigé par les trois concepteurs après avoir été mis en ligne via la plateforme GoogleForms. L'obtention d'une version finale a été permise grâce à deux étapes supplémentaires. L'enquête a tout d'abord été soumise à quatre des vétérinaires interviewés par Madame Manon Grosmond dans le cadre de l'étude complémentaire de celle-ci, « le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client : étude qualitative en pratique vétérinaire canine ».
Ce pré-test a permis :

- D'éliminer tout défaut syntaxique ou orthographique persistant,
- De vérifier la clarté et la cohérence des questions,
- De compléter les réponses proposées avec l'avis de praticiens d'horizons différents.

Une étude pilote a ensuite été conduite sur un échantillon de quinze jeunes vétérinaires de fin de cinquième année de VetAgro Sup Lyon, afin de tester la praticité du questionnaire, de recueillir d'éventuelles remarques complémentaires, et de pouvoir expérimenter la méthode d'analyse des résultats choisie.

Le questionnaire utilisé dans notre enquête est disponible en intégralité en Annexe 1.

2. Distribution du questionnaire

Le questionnaire a été mis en ligne via la plateforme GoogleForms. Seuls les utilisateurs disposant du lien peuvent répondre à l'enquête. Ce lien a été transmis à l'Ordre National des Vétérinaires par l'intermédiaire de Monsieur Marc Veilly, assorti d'une courte explication en cinq lignes des objectifs de l'étude (annexe 2) et les personnes habilitées à répondre.
L'Ordre a ensuite aimablement intégré le descriptif et le lien vers l'enquête à la newsletter envoyée le 6 septembre 2018 aux vétérinaires français. Parmi ceux-ci se trouvent 12 631 praticiens en canine pure ou mixte, selon le recensement conduit par l'Ordre en 2017 (65). Une relance via la newsletter en date du 9 octobre 2018 a également été envoyée avant de clore l'enquête le 11 octobre 2018.

3. Méthode d'exploitation des résultats

L'exploitation des résultats s'est faite en quatre étapes consécutives.

La première étape consiste en un traitement des questions générales fournies dans le questionnaire, soit celles qui ne concernent pas un cas clinique. Elles ont été traitées de façon descriptive en premier lieu. Les réponses apportées aux rares questions ouvertes ont été regroupées en catégories manuellement. Les intervalles de confiance à 95% seront calculés à l'aide du logiciel R, avec une marge d'erreur calculée à partir du nombre de répondants final.
Les influences du sexe, de l'âge, de la durée d'exercice et du type de pratique sur les réponses ont été testées séparément de la façon qui suit :

- Test du Chi 2 d'indépendance pour les points suivants :
    - Influence de l'un des facteurs sur le devoir moral privilégié par le vétérinaire (animal ou client)

    - Influence de l'un des facteurs sur l'effet des dilemmes moraux sur le bien-être moral du vétérinaire
- Test de Mann-Whitney pour l'influence du sexe sur la fréquence des dilemmes moraux
- Test de Kruskal-Wallis pour l'influence des autres facteurs étudiés sur la fréquence des dilemmes moraux.

La seconde étape est une analyse globale et descriptive des cas proposés. Elle s'intéresse d'une part aux détails des réponses et d'autre part à une approche plus générale dans lequel les réponses sont regroupées en deux ou trois catégories (devoir moral envers l'animal privilégié, devoir moral envers le client privilégié, tentative de conciliation entre ces deux devoirs moraux) selon les questions. Le détail de cette classification est fourni en annexe 3.

La troisième étape est une analyse de l'influence de différents facteurs démographiques (à savoir le sexe, l'âge, la durée d'exercice et le type de pratique). Ces facteurs ont été étudiés de façon séparée. Pour cette étape, les réponses sont regroupées en deux ou trois catégories comme décrit au paragraphe précédent et comme détaillé en annexe 3. L'analyse d'une corrélation est réalisée grâce à la méthode du Chi 2 d'indépendance lorsque les effectifs le permettent (supérieurs à 5). Dans le cas contraire, un test de Fisher est utilisé.

L'intégralité des tests statistiques sont réalisés sur le logiciel R. Lorsque c'est nécessaire, des tests *post-hoc* par paires ont été réalisés afin d'identifier les groupes d'intérêt donnant des réponses significativement différentes (grâce aux packages *pgirmess* et *rcompanion*). Pour chacun de ces tests, on admet une corrélation statistiquement significative lorsque la p-value est inférieure à 0,05. Les graphiques ont été conçus via le logiciel Excel grâce à un tableau ordonné préparé à l'avance à partir de l'étude pilote.

C. Résultats

Les tableaux des effectifs et pourcentages des résultats à chaque question sont fournis en annexes 4 et 5. Dans cette partie, les résultats seront fournis sous la forme de graphiques adaptés afin d'être lisibles plus aisément.

1. Panel de répondants

485 répondants ont complété l'enquête proposée pendant la période de disponibilité. Parmi les réponses, une seule est retirée de l'étude finale car invalide, ce qui porte à 484 le nombre définitif de questionnaires pris en compte.

En acceptant que le nombre de vétérinaires exerçant en pratique vétérinaire canine (pure ou mixte) est de 12 631 comme expliqué dans les statistiques de l'Ordre National des vétérinaires en date de 2017 (65), cela permet d'accepter une marge d'erreur de 5% sur les résultats avec un intervalle de confiance de 95%.

Les répondants sont majoritairement des femmes (65,5% de répondants). Les classes d'âge et de durée d'exercice sont par contre relativement homogènes. Etant donné le faible nombre de répondants ayant exercé plus de quarante ans (14 répondants soit 2,9%), il a été décidé de regrouper cette tranche d'âge avec la tranche d'âge 30-40 ans en une unique catégorie « plus de 30 ans », ce afin de réduire les petits effectifs pour les tests statistiques opérés par la suite.

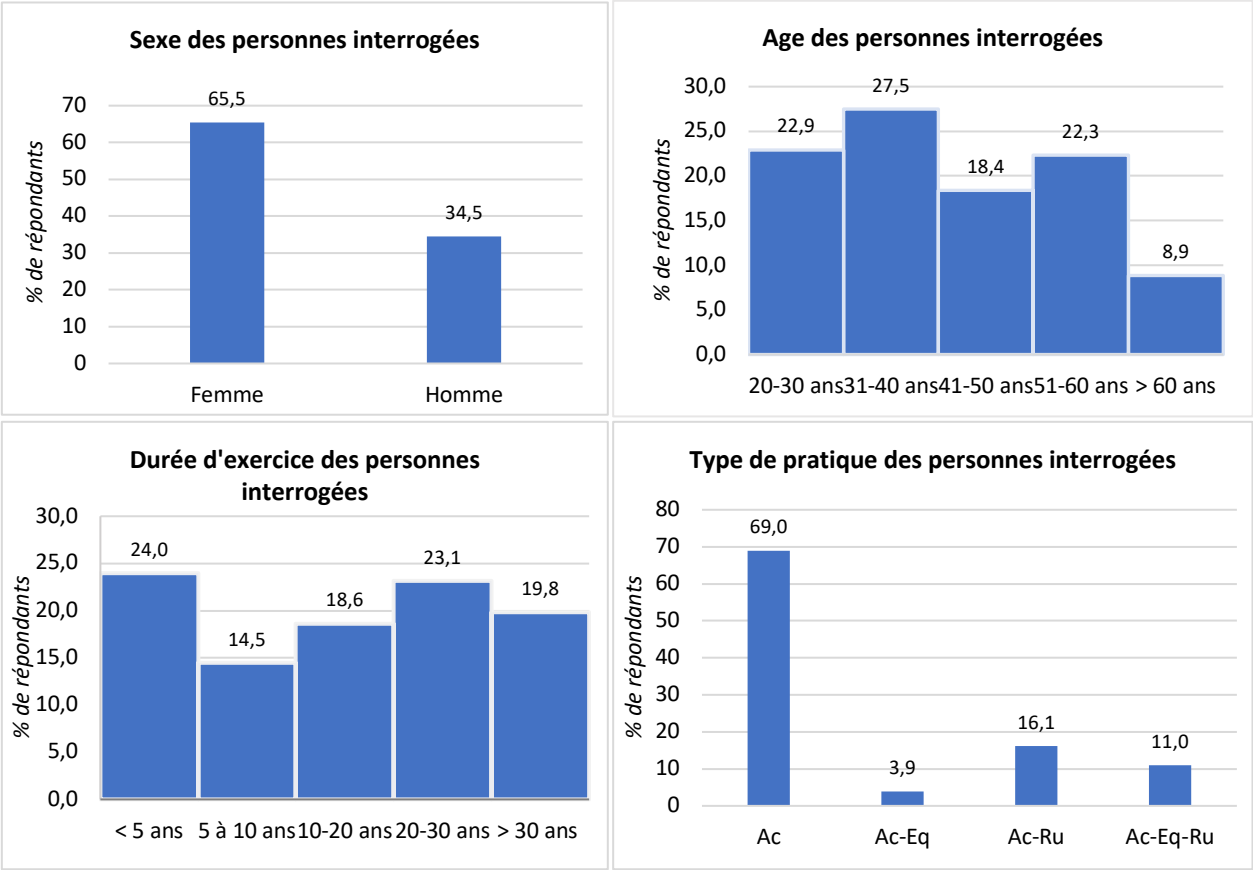


Figure 2 : données démographiques de l'étude
(Ac = canine ; Eq = équine ; Ru = rurale)

La majorité des vétérinaires ayant répondu exerce en pratique canine pure (334 répondants soit 69,0 %) suivis par les vétérinaires en pratique mixte rurale et canine (78 répondants soit 16,1 %). Les vétérinaires exerçant en mixte équine et canine ont été peu nombreux à répondre puisqu'ils représentent 3,9 % des participants (ce que l'on peut relier au faible pourcentage de vétérinaires en mixte équine à l'échelle française, soit 2% (64)). Par ailleurs, 31,8 % des participants ont déjà exercé dans un autre type de pratique que l'actuel.

2. Devoir moral privilégié

Trois des questions de la première partie du questionnaire visent à étudier ce que les vétérinaires souhaitent faire si l'on s'affranchit des contraintes liées à la pratique réelle. La première de ces questions demande de choisir quel devoir moral ils privilégieraient dans ce « monde idéal ».

86,4 % [83,3 % ; 89,5 %] des répondants choisissent de privilégier leur devoir moral envers l'animal tandis que 13,6 % [10,5 % ; 16,7 %] choisissent leur devoir moral envers le client humain. Les **vétérinaires** sont donc **significativement plus nombreux à privilégier le devoir moral envers l'animal** (figure 4).
Une étude comparative selon le sexe, l'âge, la durée d'exercice et le type de pratique est réalisée afin d'analyser une éventuelle influence d'une de ces données sur la réponse à cette question (à l'aide d'un test du Chi 2 ou d'un test de Fisher selon les effectifs).

Trois facteurs donnent une p-value inférieur à 0,05 et donc une corrélation significative : il s'agit du **sexe, de l'âge et de la durée d'exercice** des répondants.

- Les **femmes** sont significativement plus susceptibles de privilégier le devoir moral envers l'animal par rapport au client. 93,7 % [91 % ; 96,4 %] des femmes contre 72,5% [65,7% ; 79,3%] des hommes privilégient le devoir moral envers l'animal (figure 5).
- Les **vétérinaires de moins de 40 ans** sont significativement plus susceptibles de privilégier le devoir moral envers l'animal avec une fréquence comprise entre 93,2 et 100% (figure 6).
- Les **vétérinaires ayant exercé moins de 10 ans** sont significativement plus susceptibles de privilégier le devoir moral envers l'animal, avec une fréquence comprise entre 94,5 et 100%. Les **vétérinaires ayant exercé plus de 30 ans** sont significativement plus susceptibles de privilégier le devoir moral envers le client avec une fréquence comprise entre 25,8 et 45% (figure 7).
- Le type de pratique ne donne pas de différence significative (figure 8).

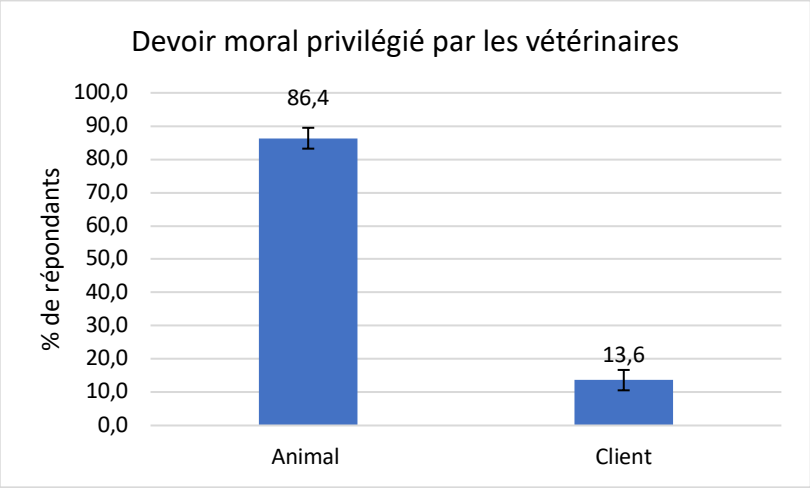


Figure 3 : Représentation graphique des réponses à la question « dans un monde idéal, quel devoir moral est privilégié par les vétérinaires ? »

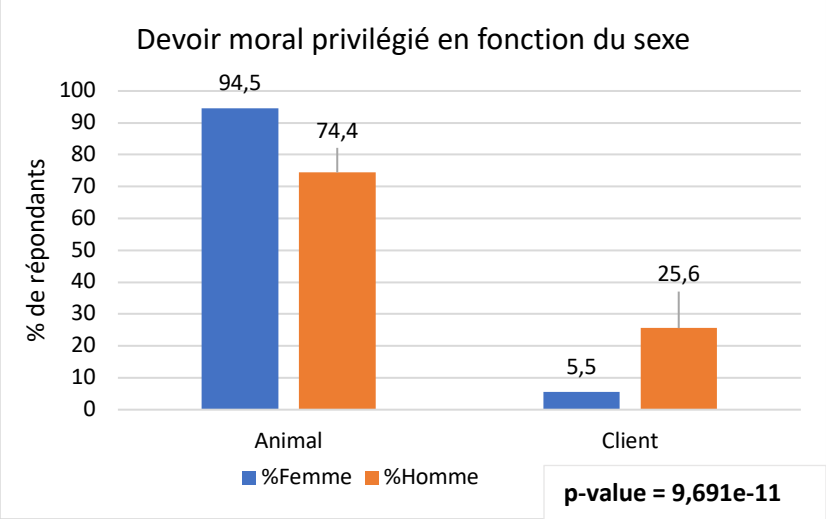


Figure 4 : Représentation graphique de l'influence du sexe sur le devoir moral privilégié

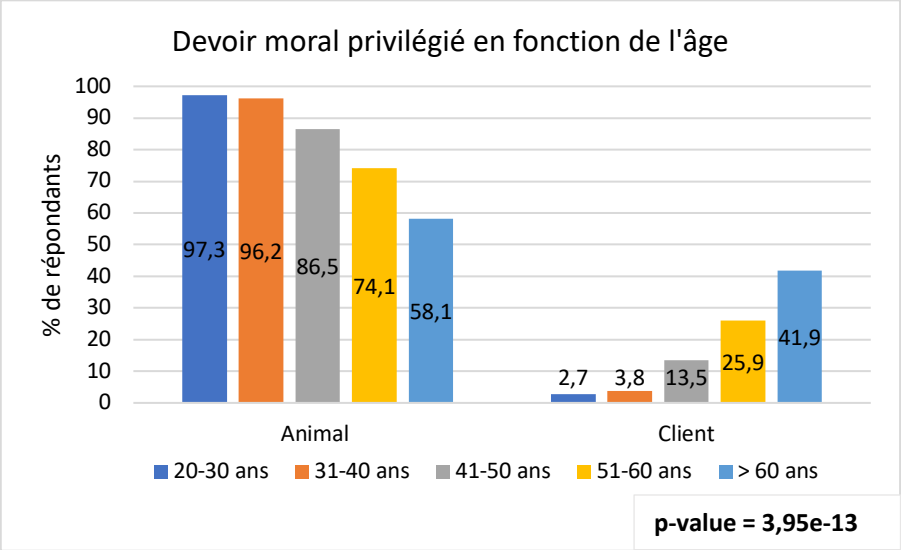


Figure 5 : Représentation graphique de l'influence de l'âge sur le devoir moral privilégié

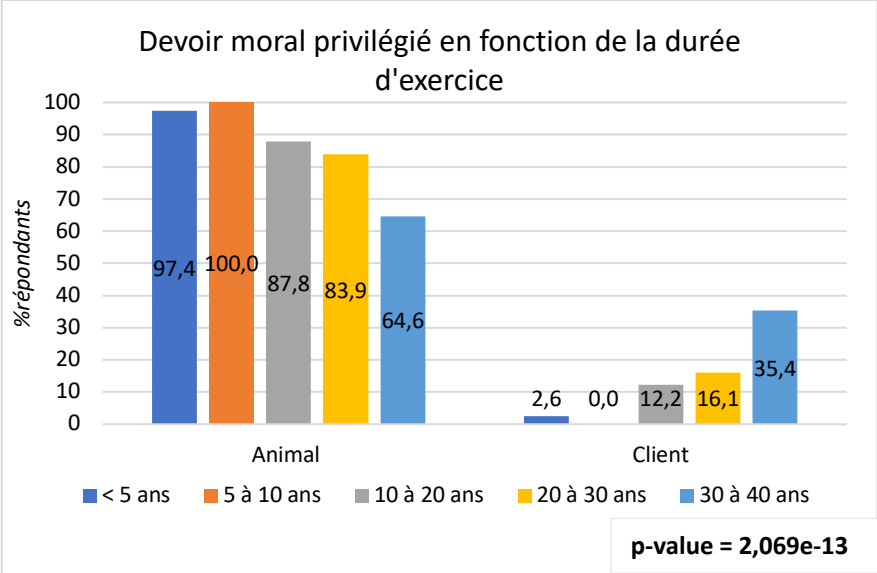


Figure 6 : Représentation graphique de l'influence de la durée d'exercice sur le devoir moral privilégié

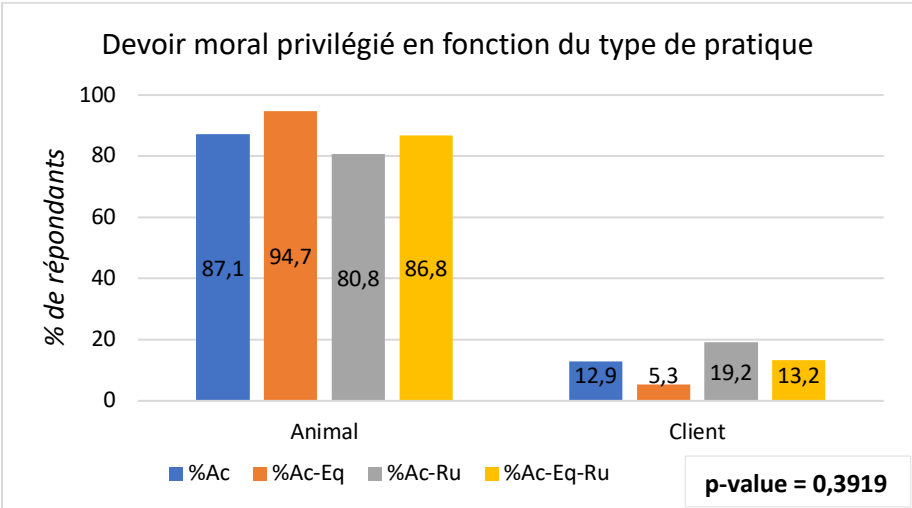


Figure 7 : Représentation graphique de l'influence du type de pratique sur le devoir moral privilégié (Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale)

37,6 % [33,3% ; 41,9%] des répondants à l'enquête disent pouvoir **se tenir à leur choix** dans la pratique réelle. La majorité des répondants ne favorisent cependant pas toujours ce premier choix moral (62,4 % [58,1 % ; 66,7 %]).

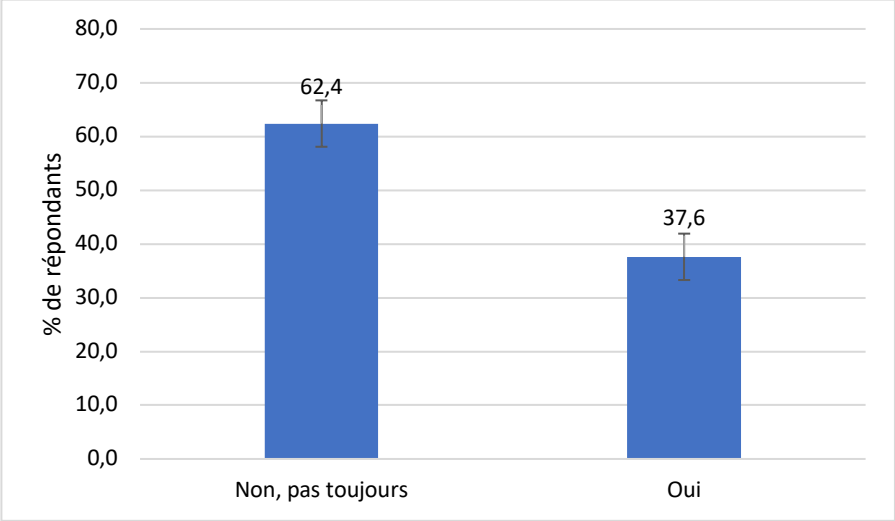


Figure 8 : Représentation graphique : dans la pratique réelle, les vétérinaires parviennent-ils à privilégier le devoir moral de leur choix ?

53,3 % (soit 258 répondants) des personnes privilégiant leur devoir moral envers l'animal ayant répondu « non, pas toujours » ont expliqué pourquoi. Les réponses avancées pour ce choix sont classées, par ordre de fréquence, de la façon suivante :

- Les **considérations financières (citées 142 fois)** : pour une majorité de répondants, les finances du propriétaire sont la première raison pour laquelle ils se trouvent en incapacité de favoriser leur devoir moral envers l'animal. Les propriétaires ne sont pas toujours prêts à « investir » dans les soins de leur animal ou ne le peuvent parfois tout simplement pas. Pour ces vétérinaires, un monde idéal est un monde où les détenteurs d'animaux de compagnie ont les moyens de l'assumer financièrement parlant, entre autres choses (que ce soit en cas de maladies mais aussi dans la qualité de l'alimentation, du milieu de vie et la mise en place d'une prophylaxie efficace).
- Le **pouvoir de décision du client (cité 81 fois)** : les vétérinaires rappellent l'existence du contrat de soins, qui les lie à la fois moralement et légalement parlant aux demandes du propriétaire. *In fine*, celui-ci reste le premier décisionnaire lorsque son animal est concerné, d'autant plus que le dit animal est un bien lui appartenant. Sauf cas extrêmes, les vétérinaires considèrent que l'on doit laisser le choix au client, lequel assume les contraintes liées à sa possession. Le vétérinaire est ici un conseiller qui propose, tandis que le propriétaire dispose. Il a un certain nombre d'obligations légales et morales qu'il ne peut choisir de ne pas respecter.
- **Les convictions du propriétaire (citées 21 fois)** : le client et son vétérinaire n'ont pas toujours la même vision de la souffrance animale ou les mêmes valeurs morales. Certains jugeront une souffrance acceptable quand le praticien la trouve intolérable et vice-versa.
- La **motivation du client (citée 20 fois)** et **sa capacité à suivre les traitements (citée 10 fois)** : le manque de disponibilité, un manque d'envie de réaliser des soins contraignants sont d'autres raisons pouvant conduire à adapter le protocole de soins ou à procéder de façon totalement différente de ce que le vétérinaire souhaite. Le client peut aussi être incapable de comprendre ou mettre en œuvre ce qui lui est

demandé, ou être tout simplement irresponsable/désintéressé des besoins de son animal.

- Les **attentes du client (citées 15 fois)** : les attentes du client ne sont pas toujours en phase avec les besoins de l'animal.
- Le **lien entre l'homme et l'animal (cité 12 fois)** : les vétérinaires abordant le sujet expliquent prendre en compte le lien affectif existant entre le maître de l'animal lorsqu'ils vont devoir prendre une décision. Dans des cas où ce lien est visiblement peu profond ou affaibli pour une raison quelconque, ils pourront ainsi privilégier le devoir moral envers le client.
- La **pression « psychologique » exercée par le client en tant qu'individu (citée 6 fois)** et par la **clientèle comme contexte d'exercice (citée 9 fois)** : le propriétaire peut exercer un chantage sur le vétérinaire (par exemple dans le cadre d'euthanasie injustifiée mais aussi plus pragmatiquement pour des questions de paiement). Le vétérinaire doit également garder à l'esprit qu'il doit entretenir une clientèle et ne peut donc se permettre de refuser systématiquement des demandes qui lui déplaisent ou lui paraissent inadéquates.
- Le **contexte socio-économique du client (cité 10 fois)** : dans des cas de misère sociale ou détresse humaine, il est décidé de privilégier le client, après prise en compte de son éventuelle souffrance.
- Le **statut de salarié (cité 5 fois)** : un vétérinaire salarié ne peut prendre ses décisions sans prendre en compte l'opinion de son employeur.
- Des **« facteurs multiples » (cités 4 fois)**, en absence de plus de précisions.
- Le **risque pour la santé ou la sécurité humaine (cité 2 fois)** : il s'agit de la prise en compte des conséquences pour la santé ou la sécurité de l'humain d'une décision pourtant plus éthique. L'exemple avancé ici est celui d'un animal reconnu dangereux pour l'homme.

Seuls 7 répondants privilégiant plutôt le devoir moral envers le client ont apporté des raisons pouvant moduler leur choix. Les raisons sont les suivantes :

- Des **demandes non éthiques du client (citées 5 fois)** : parfois le client a une moralité que le vétérinaire considère inadéquate. Il refuse donc les demandes qui en découlent.
- L'**existence d'une souffrance animale (citée 2 fois)** : si la demande du client a pour conséquence une détresse ou une souffrance de l'animal, le vétérinaire s'y oppose.
- Un **état de détresse morale (cité 1 fois)** : dans le cas où cette situation empêche le client de prendre une décision réfléchie.

Enfin, **8 répondants** (ayant favorisé l'animal ou le client indifféremment dans un monde idéal) expliquent se positionner en faveur d'une décision appliquée au cas par cas, en prenant en compte des facteurs extrêmement variés. Ils sont capables de préférer l'un ou l'autre selon les situations.

Cette fois encore, seul le type de pratique n'a pas d'influence sur les résultats (tableau 4). Les **femmes**, les **vétérinaires entre 20 et 40 ans** et les **vétérinaires ayant exercé moins de 10 ans sont plus susceptibles de répondre « non, pas toujours »** (figure 9).

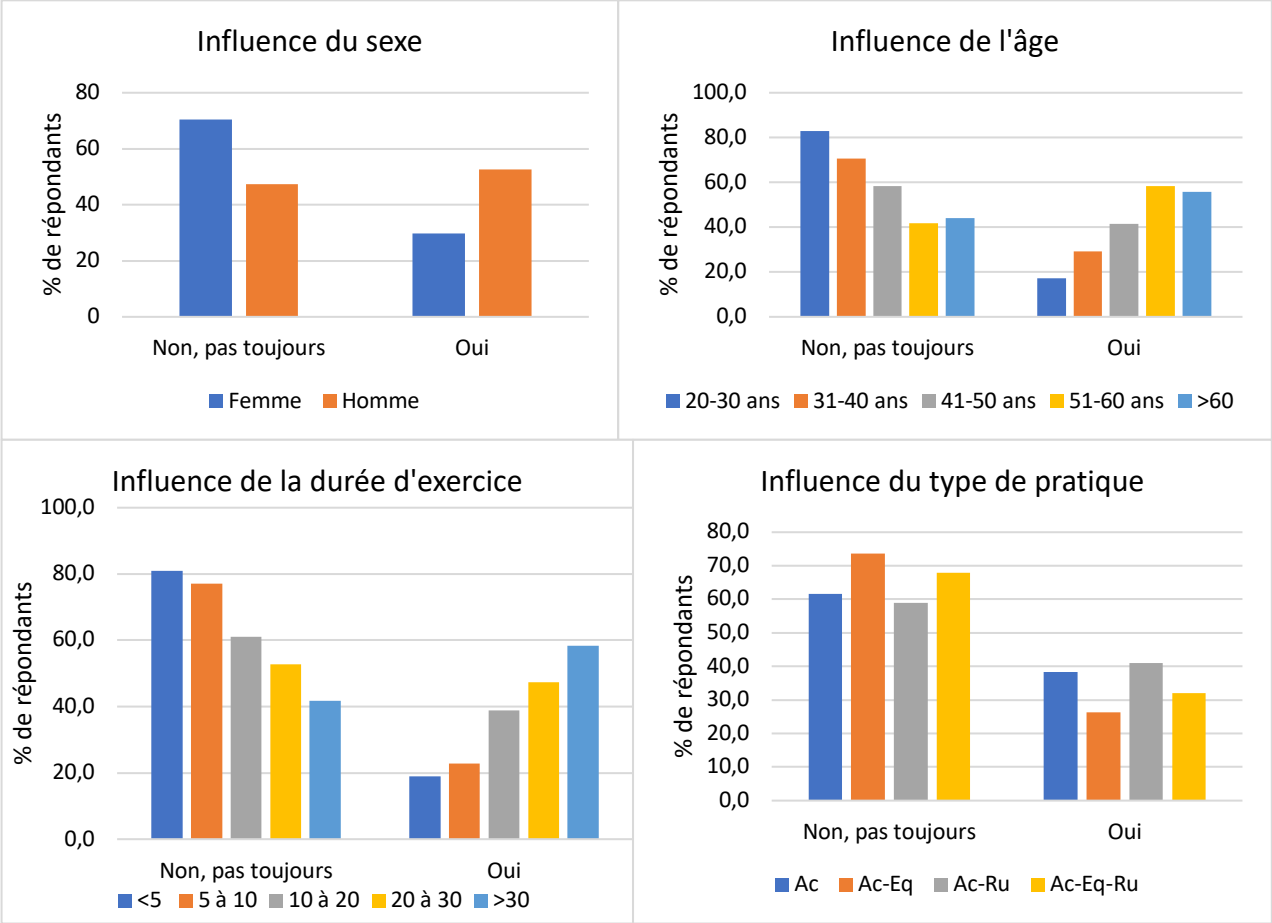


Figure 9 : influence des différents facteurs d'étude sur la proportion de vétérinaires ne privilégiant pas toujours leur premier choix de devoir moral
(Ac = Animaux de compagnie ; Eq = Equine ; Ru = Rurale)

Tableau IV : p-value des tests statistiques réalisés par facteur d'étude

Facteur d'étude	**Sexe**	**Age**	**Durée d'exercice**	**Type de pratique**
p-value	6,528e-07	3,29e-10	2,691e-10	0,5349

3. Fréquence des dilemmes moraux et impact sur le bien-être

Il est demandé aux vétérinaires remplissant le questionnaire d'indiquer à quelle fréquence ils estiment être en situation de dilemme moral. Les deux fréquences les plus choisies sont **au moins une fois par mois et moins d'une fois par mois** avec respectivement 41,7% [37,3% ; 46,1%] des répondants et 35,1% [31% ; 39,6%] des répondants (figure 10). On note qu'il n'y a pas de différence significative entre ces deux valeurs puisque les intervalles de confiance se recoupent. La **médiane de fréquence** est **d'au moins une fois par mois**.

Les **femmes** (figure 11), les **vétérinaires ayant exercé moins de 5 ans** (figure 12) et les **vétérinaires de moins de 30 ans** (figure 13) indiquent des fréquences plus importantes de façon significative (la fréquence d'au moins une fois par semaine). La médiane reste cependant identique pour tous les groupes d'intérêt. Le type de pratique (figure 14) n'a pas d'influence sur la fréquence des dilemmes moraux rencontrés.

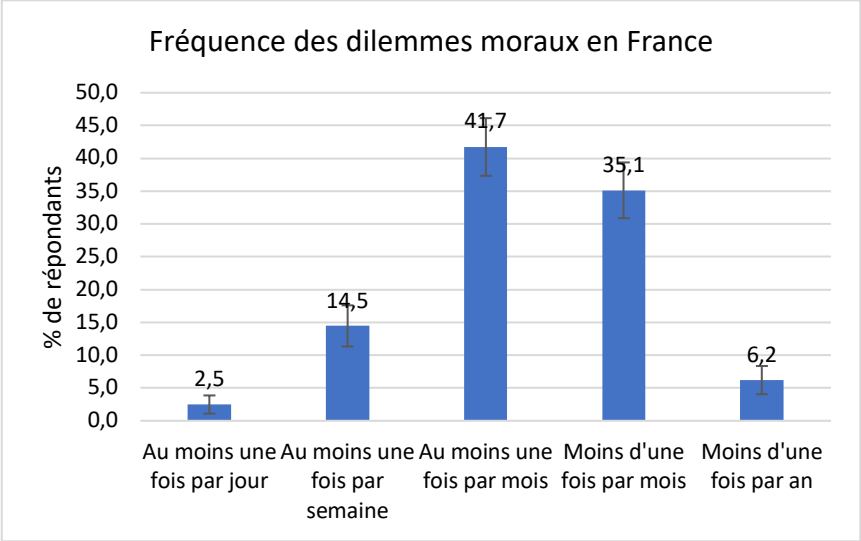


Figure 10 : fréquence des situations de dilemmes moraux selon les vétérinaires canins en France

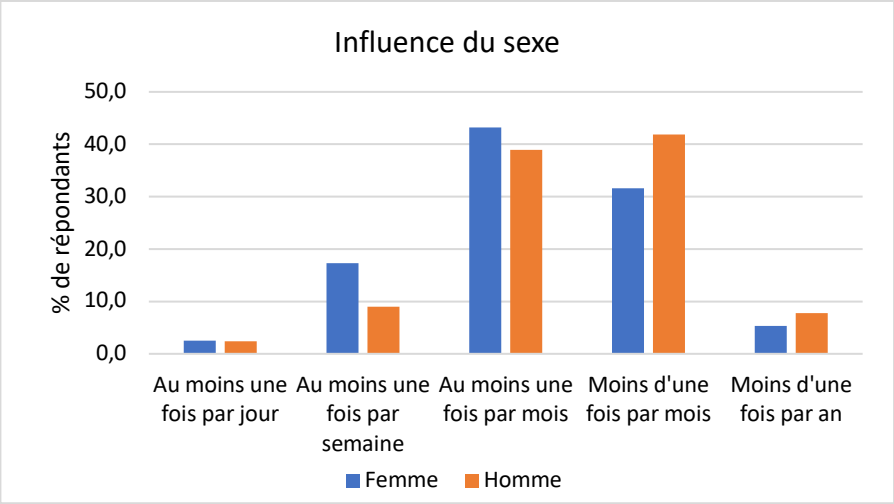


Figure 11 : fréquence des dilemmes moraux en fonction du sexe

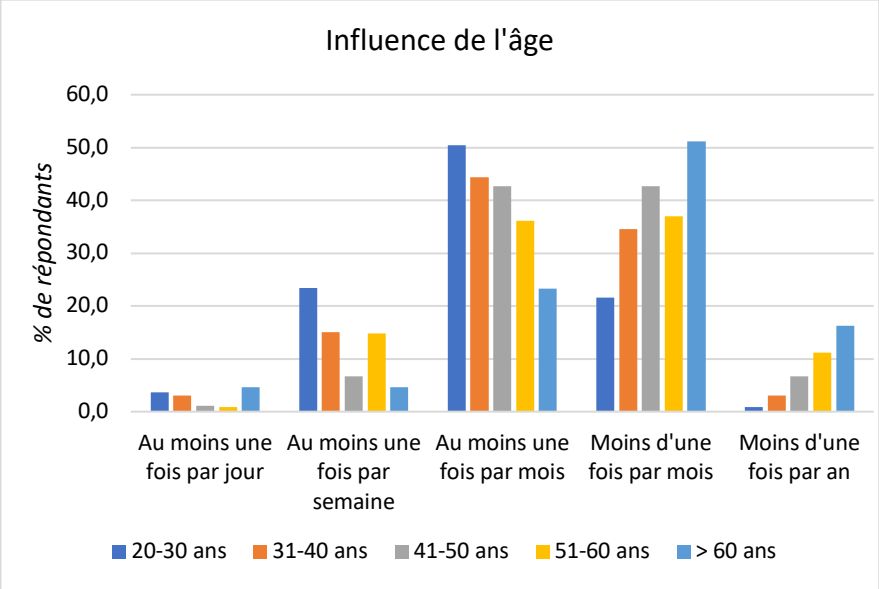


Figure 12 : fréquence des dilemmes moraux en fonction de l'âge

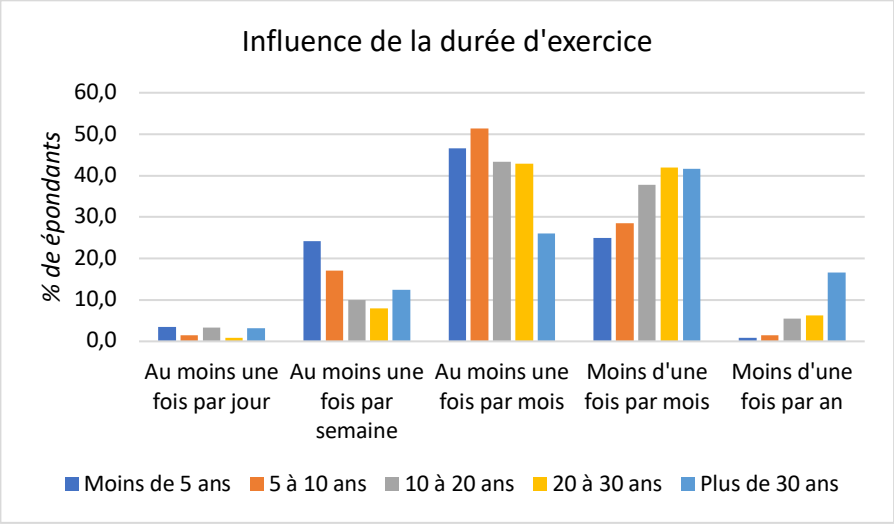


Figure 13 : fréquence des dilemmes moraux en fonction de la durée d'exercice

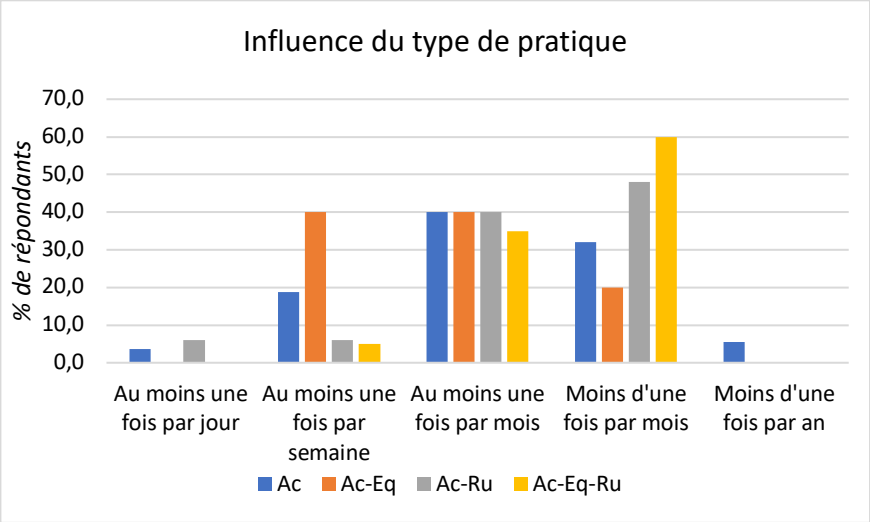


Figure 14 : fréquence des dilemmes moraux en fonction du type de pratique (Ac = Animaux de compagnie ; Eq = Equine ; Ru = Rurale)

Tableau V : p-value des tests statistiques par groupes d'intérêt

Facteur d'étude	**Sexe**	**Age**	**Durée d'exercice**	**Type de pratique**
p-value	0,002584	9,002e-08	7,33e-07	0,8884

Les vétérinaires sont invités à mentionner les dilemmes moraux qu'ils rencontrent le plus fréquemment. Les réponses obtenues ont été standardisées puis classées comme suit, par nombre de mentions :

- **Situations liées à l'euthanasie (citées 319 fois),** parmi lesquelles :
    - Une **euthanasie par manque de moyens (citée 109 fois)** : l'animal est atteint d'une affection traitable ou ayant un bon pronostic de récupération, mais le coût des soins rebute les propriétaires ou leur est hors de portée. L'animal est donc euthanasié à cause de son état de souffrance, alors même qu'il aurait pu retrouver sa pleine santé. C'est le cas par exemple d'un chat mâle jeune en obstruction urinaire. Prendre en charge à ses frais n'est pas toujours possible, surtout lorsque l'équipe a déjà adopté plusieurs animaux dans cette situation.

De plus, cette solution peut compromettre la stabilité financière de la structure ou ne pas être acceptée par les patrons. Les solutions alternatives comme l'abandon et le placement de l'animal via une association prenant en charge les frais médicaux peuvent de plus être néfastes à la réputation de la clinique (danger accru avec l'existence des réseaux sociaux !), voire à la sécurité de l'équipe ou traumatisantes pour les propriétaires de l'animal.

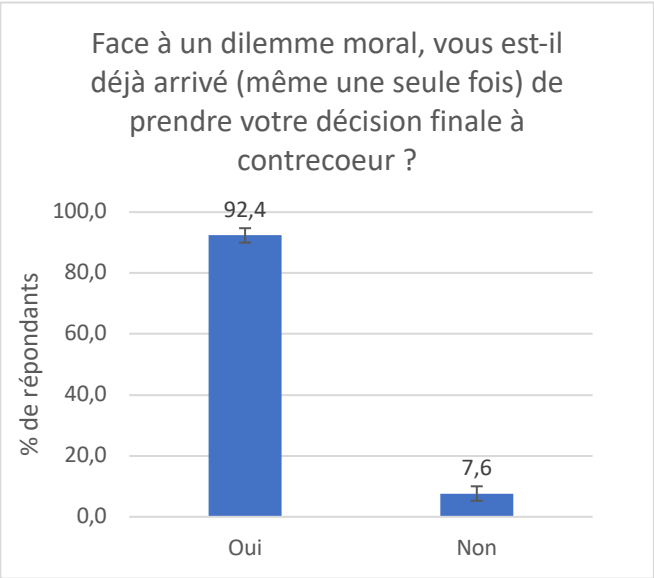
- Une **euthanasie non justifiée par des raisons médicales (citée 158 fois)** : les vétérinaires ne précisent pas nécessairement ce qu'ils entendent par là. Parmi les exemples avancés, on trouve le cas d'un animal arthrosique mais dont la qualité de vie est encore excellente, un animal âgé atteint d'une maladie bénigne mais qu'on ne veut pas traiter du fait de son âge,... Parmi les items revenant à plusieurs reprises, on trouve :
  - Une **euthanasie de convenance au sens strict (citée 46 fois)** : l'animal est en parfaite santé mais le propriétaire souhaite l'euthanasier pour des raisons personnelles. Au nombre des exemples proposés, on trouve le cas d'un animal vieillissant qu'on souhaite remplacer par un autre plus jeune ou encore celui du chien de chasse dont les performances ne sont pas satisfaisantes. La situation est d'autant plus complexe que le vétérinaire peut se sentir dans l'obligation d'accepter, de peur des conséquences pour l'animal. Certains propriétaires n'hésitent pas à menacer de le mettre à mort eux-mêmes, voire à passer à l'acte. Un ou une vétérinaire raconte un cas où le propriétaire a attaché son chien sur le parking de la structure avant de le tuer d'un coup de fusil suite au refus d'une euthanasie de convenance.
  - Une **euthanasie suite au décès ou à la maladie du propriétaire (citée 10 fois)** : le propriétaire de l'animal est décédé ou atteint d'une pathologie trop débilitante pour qu'il puisse assumer les contraintes liées à la garde de son animal. Celui-ci ou sa famille demande donc au vétérinaire d'euthanasier l'animal, soit en l'absence de solutions autres, soit par refus pur et simple de celles-ci.
  - Une **euthanasie suite à l'apparition de troubles comportementaux dont la prise en charge est possible (citée 6 fois)** : par exemple de la malpropreté urinaire chez le chat, un chien qui aboie énormément, …
  - Une **euthanasie d'un animal errant (citée 5 fois)** : l'animal a été trouvé et amené à la clinique. Il peut être en bon état de santé, mais les refuges sont débordés et demandent au praticien d'euthanasier l'animal. Dans d'autres cas, il est atteint d'une pathologie soignable mais trop coûteuse.
- L'**euthanasie des animaux agressifs (citée 34 fois)** : l'animal a été déclaré dangereux pour l'homme. Quoi qu'il soit en parfaite santé, il faut se poser la question de l'euthanasie. Il y a en effet un risque non négligeable à garder l'animal en vie, pour la santé humaine. Certains vétérinaires préfèrent le risque zéro et procèdent à l'euthanasie. D'autres s'imposent des critères au-delà desquels ils choisissent d'euthanasier l'animal (morsures graves, après évaluation comportementale uniquement, morsures d'enfants…). Cette situation est d'autant plus difficile que le chien, parfois jeune, aurait souvent pu être pris en charge et traité s'il avait été vu plus tôt.

- **L'euthanasie suite à une prise en charge tardive (citée 10 fois)** : les propriétaires amènent l'animal de façon tardive. A ce stade, la pathologie est trop avancée pour être soignable et l'euthanasie est la seule solution. Un autre cas peut être celui où un traitement est possible mais bien plus coûteux et risqué que si l'animal avait été amené en consultation en amont.
- **Le choix du « bon » moment d'euthanasie (cité 3 fois) :** sur des animaux atteints d'une pathologie chronique, quel est le bon moment pour aborder le sujet de l'euthanasie ? Le vétérinaire a-t-il agi trop tôt ou trop tard ?

- La **prise en charge limitée par les moyens financiers (citée 105 fois**) : cet aspect touche toutes les étapes de la prise en charge de l'animal, depuis les examens complémentaires et la pose du diagnostic jusqu'à la mise en place des traitements par la suite. Le vétérinaire doit se passer de certains examens importants (par exemple un antibiogramme, obligeant un traitement à l'aveugle pour ne pas condamner l'animal d'entrée de jeu) pour poser un diagnostic précis ou mettre en place un protocole de soins moins adapté (par exemple pour les fractures, où la prise en charge chirurgicale est refusée à cause des coûts, et remplacée par une simple cageothérapie dont le pronostic fonctionnel est très différent).
- Le **refus de l'euthanasie (citée 44 fois)** : l'animal est lourdement atteint voire grabataire mais le propriétaire ne veut ou ne peut se rendre compte de la gravité de la situation. Il refuse l'option de l'euthanasie, soit par inconscience de l'état de souffrance de l'animal, soit par convictions personnelles (philosophiques, religieuses…). Le ou la vétérinaire doit mettre en place des traitements palliatifs, parfois lourds, en étant convaincu(e) que la solution la plus éthique pour l'animal reste l'euthanasie.
- Le **refus de soins (cité 23 fois)** : le propriétaire refuse toute prise en charge de son animal, sans que le vétérinaire ne puisse agir pour soulager une éventuelle souffrance.
- Le **constat d'une négligence, volontaire ou accidentelle, du propriétaire (cité 10 fois)** : le vétérinaire remarque que l'animal est non médicalisé et négligé mais ne peut pas signaler cela à une instance supérieure capable d'intervenir. Dans d'autres cas, le propriétaire vient pour une affection bégnine (par exemple, une pullicose), mais le vétérinaire remarque des signes en faveur d'une maladie plus sérieuse (amaigrissement sévère, vomissements…) sans que le propriétaire n'arrive à prendre conscience de la situation.
- La **non stérilisation des animaux (cité 10 fois) :** les propriétaires refusent la stérilisation de leur animal (notamment dans le cas des chats) alors qu'ils ne souhaitent pas le faire reproduire. La source de dilemmes est liée à la conscience des conséquences de ce choix par rapport au propriétaire, qui peut le penser anodin : le risque pour l'animal en lui-même, mais aussi et surtout la gestion des portées non désirées (euthanasie des chiots/chatons/autres, mise à mort « à la maison » par le propriétaire lui-même…).
- La **prise en charge limitée par un refus des contraintes liées au traitement (cité 9 fois)** : le client ne souhaite pas ou ne peut donner les traitements permettant de sauver l'animal ou d'améliorer sa qualité de vie, obligeant au choix d'un pis-aller.
- **L'agressivité de l'animal et sa gestion (citée 6 fois**) : comment faire comprendre la situation aux propriétaires parfois inconscients, comment mettre en place une prise en charge adéquate… afin de limiter le danger pour l'humain tout en préservant la qualité de vie de l'animal au maximum.

- **La suspicion de maltraitance (citée 4 fois) :** le vétérinaire suspecte que les blessures de l'animal consulté ont pour origine une maltraitance volontaire mais ne peut rompre le secret professionnel dans le respect de la loi.
- **La gestion des animaux malpropres ou incontinents (citée 4 fois) :** Le risque est présent pour l'humain, notamment lorsque des personnes âgées ou des enfants côtoient l'animal. Un ou une vétérinaire rapporte qu'une de ses clientes est décédée des suites d'une chute à cause de la malpropreté de son chien.
- **Autres dilemmes :**
    - La réalisation d'actes non nécessaires pour l'animal (citée 3 fois) : par pression de l'employeur pour augmenter le chiffre d'affaires ou par pression du client.
    - La détention de l'animal dans des conditions inadéquates (citée 2 fois)
    - La détention de l'animal par des personnes âgées qui ne reprendront pas d'autres compagnons (citée 2 fois) : les soins sont parfois poussés plus loin pour prolonger la durée de vie, au détriment de sa qualité.
    - La bonne gestion de la douleur (citée 2 fois)
    - Le refus de certains client (cité 1 fois) : connus pour être de mauvais payeurs ou avoir été menaçants, le vétérinaire préfère refuser de suivre leur animal, au détriment de celui-ci.

Par ailleurs, une **majorité significative de vétérinaires, avec 92,4% [90% ; 94,8%]** des répondants, a pris une **décision à contrecœur au moins une fois** face à un dilemme moral, contre 7,6% [5,2% ; 10,0%] répondant ne l'avoir jamais fait. De même, la **large majorité des vétérinaires, 76,7%** [72,9% ; 80,5%], ont indiqué que ces **décisions avaient un impact sur leur bien-être** (figure 15).



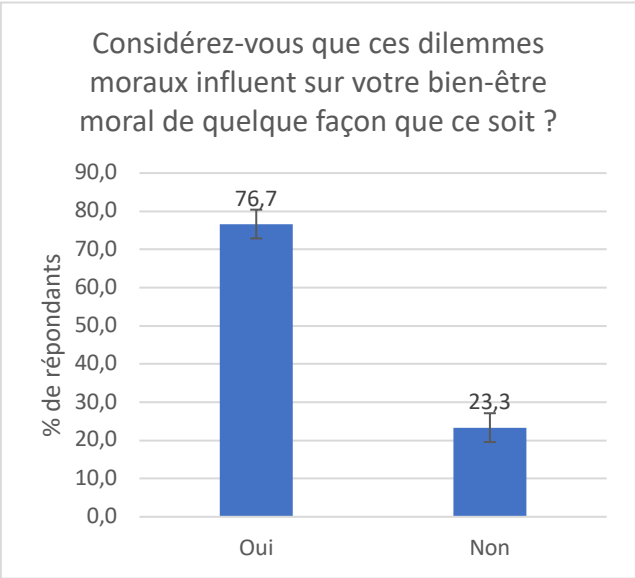


Figure 15 : conséquences des dilemmes moraux sur les praticiens vétérinaires

Aucun des facteurs étudiés n'a d'influence sur le fait d'avoir pris une décision à contrecœur une fois au moins (tableau VI). Les vétérinaires sont concernés de façon égale d'une classe à l'autre. En revanche, **les femmes, les vétérinaires de moins de 40 ans et les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans** répondent plus fréquemment **oui** à la question « considérez-vous que ces dilemmes moraux influent sur votre bien-être moral de quelque façon que ce soit ? »

Tableau VI : p-value des tests statistiques concernant les questions E2 et E3
(p-value 1 correspond à la question E2 et p-value 2 à la question E3)

Facteur d'étude	**Sexe**	**Age**	**Durée d'exercice**	**Type de pratique**
p-value 1	0,1277	0,05	0,6669	0,9365
p-value 2	1.505e-14	6.913e-13	2.26e-11	0.08635

Synthèse des résultats :

- La fréquence médiane à laquelle les vétérinaires rencontrent des dilemmes moraux est d'au moins une fois par mois, et ce indifféremment d'une classe étudiée à l'autre.
- Les femmes, les vétérinaires ayant exercé moins de 5 ans et les vétérinaires de moins de 30 ans indiquent significativement plus souvent des fréquences de dilemmes moraux élevées.
- La très large majorité des répondants indiquent avoir pris une décision à contrecœur une fois au moins et être touchés moralement par ces dilemmes moraux
- Les femmes, les vétérinaires ayant exercé moins de 20 ans et les vétérinaires de moins de 40 ans sont significativement plus nombreux à indiquer un impact sur leur bien-être.

4. Étude de cas

a. Un cas d'euthanasie de convenance

On s'intéresse en premier lieu à un cas pouvant correspondre à une demande d'euthanasie dite de convenance. Le cas est décrit en ces termes :

> *Des clients amènent leur chien Abyss, que vous connaissez et suivez depuis son adoption à l'âge de deux mois. Abyss est un Berger Allemand mâle castré de 9 ans, en bon état de santé malgré des épisodes de crises arthrosiques traités médicalement et ponctuellement à l'aide d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et contrôlés également au moyen d'une alimentation adaptée. Ils vous demandent d'euthanasier Abyss en arguant du fait qu'il souffre. Les clients ont par ailleurs récemment adopté un chiot Berger Allemand de 2 mois. Lors de votre examen, vous mettez en évidence des signes cliniques d'arthrose, sans douleur sévère toutefois.*

On demande aux vétérinaires de choisir parmi 7 propositions leur ligne de conduite :

1. *Vous euthanasiez Abyss en vous fiant au ressenti des propriétaires*
2. *Vous euthanasiez Abyss après discussion avec les propriétaires (ceux-ci n'ayant pas changé d'avis malgré vos arguments)*
3. *Vous refusez l'euthanasie d'Abyss sans apporter de détails quant à votre décision*
4. *Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et en expliquez les raisons à vos clients (pas de signes en faveur d'une douleur intolérable, état de santé très bon…)*

5. *Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et proposez des solutions alternatives de traitement aux propriétaires*
6. *Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives*
7. *Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives. Vous mettez par ailleurs en place un suivi de l'animal afin d'accompagner les propriétaires mais aussi pour pouvoir "garder un oeil" sur Abyss.*

Les réponses les plus choisies sont les réponses 2, 6 et 7, avec une majorité significative de choix de la **réponse 6**. Les vétérinaires décidant d'euthanasier le font la plupart du temps après en avoir discuté avec les propriétaires. Les vétérinaires refusant l'euthanasie choisissent très majoritairement d'expliquer leur choix et/ou de proposer d'autres solutions.

Si l'on regroupe les réponses selon le devoir moral qu'elles privilégient, on note qu'une **majorité de vétérinaires choisissent de privilégier le devoir moral envers l'animal** dans ce cas précis.

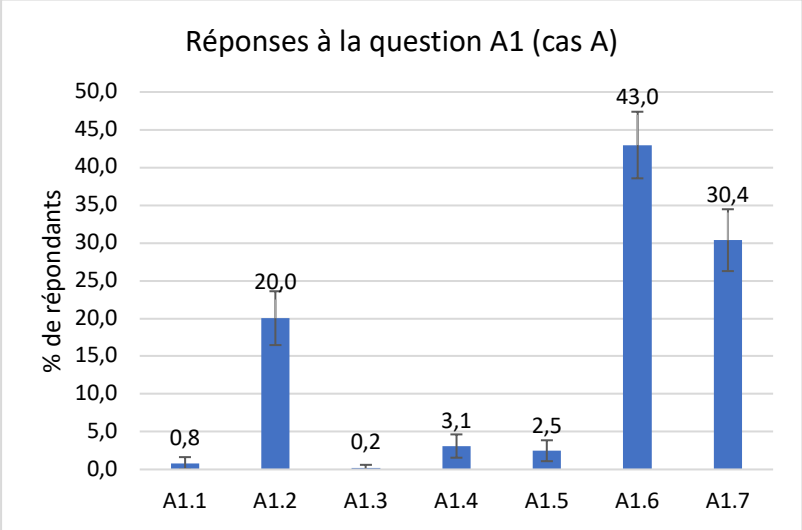


Figure 16 : Réponses à la question A1 (le détail des réponses est fourni plus haut)

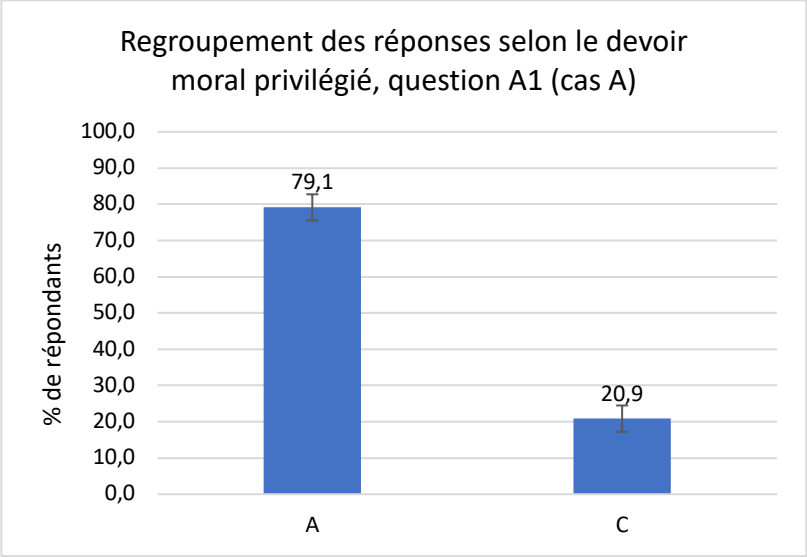


Figure 17 : représentation graphique des réponses à la question A1 en regroupant par type de réponses (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; C : privilégie le devoir moral envers le client)

b. Un cas de manque de moyens financiers

Le second cas est un cas où l'animal, plutôt jeune, est dans une situation de souffrance avec un pronostic vital engagé. Les pronostics de survie et de récupération fonctionnelle sont cependant excellents après prise en charge adaptée. Celle-ci est cependant relativement onéreuse. Les propriétaires refusent du fait d'un manque de moyens financiers.

> *Pic-Nic est un chat européen mâle castré de 4 ans, nourri avec des croquettes de supermarché et avec un état d'embonpoint estimé à 4/5. Pic-Nic présente une dysurie depuis le début de la journée, ne cesse de se rendre à sa litière sans cependant pouvoir uriner. Il est par ailleurs en bon état général et a mangé il y a quelques heures. Lors de votre examen en consultation, vous mettez en évidence un globe vésical sans signes de déshydratation ou d'hypovolémie. Une discrète tachycardie et tachypnée sont constatées. Vous présentez une estimation des coûts pour une prise en charge optimale, en prenant en compte les éventuelles complications. Les propriétaires refusent, disent qu'ils ne peuvent payer une telle somme.*
> *Vous proposez alors une seconde option, en réduisant au maximum le nombre d'examens complémentaires et en prenant en compte le bon état général de l'animal afin de diminuer le coût des soins. Les propriétaires de Pic-Nic ne peuvent malgré tout pas s'engager dans des frais. Ils vous demandent de l'euthanasier afin qu'il ne souffre pas plus.*

On demande aux vétérinaires de choisir parmi 5 propositions quelle aurait été leur ligne de conduite.

1. *Vous euthanasiez Pic-Nic*
2. *Vous refusez l'euthanasie et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique*
3. *Vous proposez des solutions alternatives (prise en charge financière par une association, abandon de l'animal puis placement auprès de propriétaires à même de prendre les frais en charge, …)*
4. *Vous gardez Pic-Nic en observation sous traitement symptomatique minimal (prise en charge de la douleur et spasmolytiques) une journée et euthanasiez si aucune amélioration n'est constatée.*

5. *Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance.*

La solution la plus choisie est de **proposer des alternatives afin d'éviter l'euthanasie de l'animal**. Les vétérinaires choisissent ensuite une possibilité moins coûteuse mais bien moins susceptible de donner des résultats probants (4), puis seulement vient le choix d'euthanasier Pic-Nic (figure 18). Encore une fois, ce sont les solutions favorisant le **devoir moral envers l'animal** qui sont les plus choisies, suivies par la solution de conciliation que représente la réponse 4, et enfin la solution qui favorise le devoir moral envers le client (figure 19).

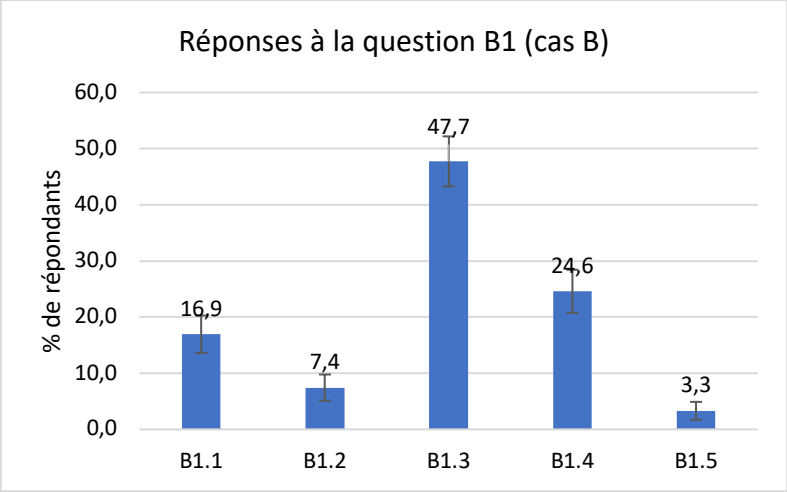


Figure 18 : Réponses à la question B1 (le détail des réponses est fourni plus haut)

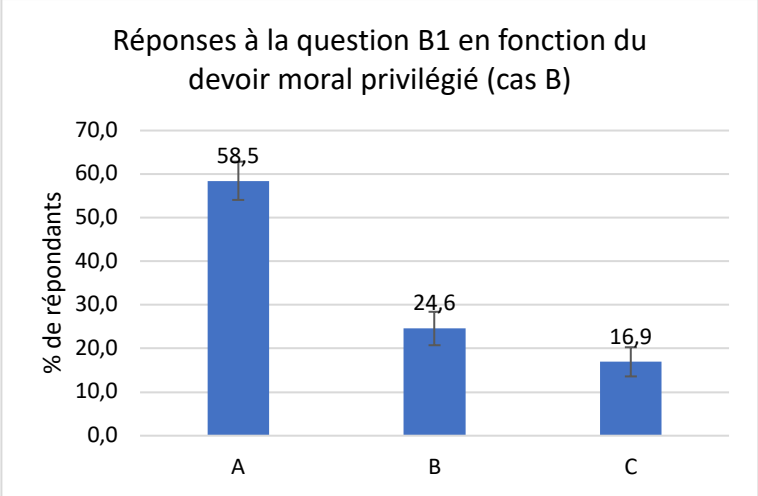


Figure 19 : représentation graphique des réponses à la question A1 en regroupant par type de réponses (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; B : concilie les deux devoirs moraux ; C : privilégie le devoir moral envers le client)

Pour ceux ayant choisi de proposer des solutions alternatives, une seconde question est posée : trois des options précédentes leur sont proposées de nouveau.

1. *Vous accédez finalement à leur demande*
2. *Vous refusez d'euthanasier Pic-Nic quoi qu'il en soit, et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique*
3. *Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance.*

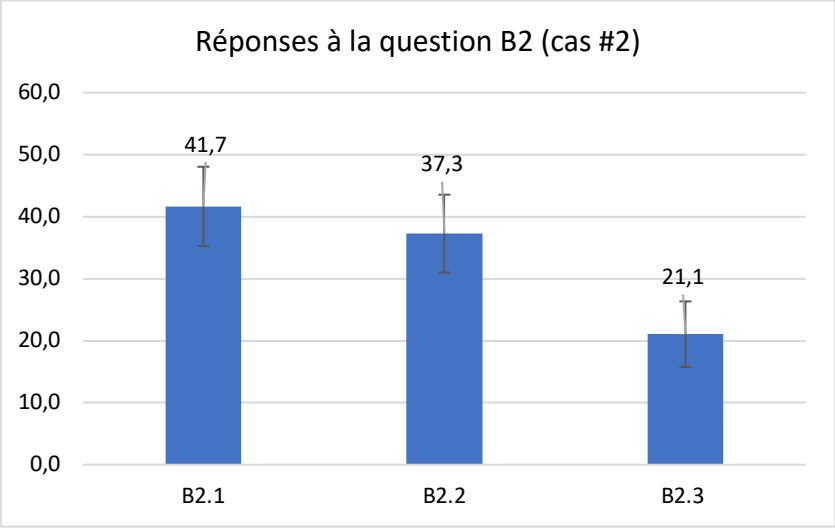


Figure 20 : représentation graphique des réponses à la question B2 (228 répondants)

Si les propriétaires refusent les solutions alternatives, on obtient les résultats suivants : un pourcentage corrigé de **36,8% [32,5% ; 43,1%] des vétérinaires choisissant d'euthanasier** Pic-Nic**. 25,2% [21,1% ; 39,1%]** choisissent de le **prendre en charge aux frais de la clinique**. **13,3% [10,3% ; 16,3%] prétendent euthanasier** Pic-Nic et le **traitent à leurs frais** pour le replacer de leur côté. Il y a donc autant de vétérinaires qui choisissent l'euthanasie ou la prise en charge à leurs frais.

c. Un cas d'acharnement thérapeutique

Le troisième cas présente le cas d'un animal atteint d'une pathologie incurable à l'origine d'une souffrance mise en évidence par le vétérinaire. Les propriétaires refusent toutefois d'envisager l'euthanasie pour des raisons non précisées.

> *Pix est une chatte européenne non stérilisée de 11 ans. Il y a quelques semaines, les propriétaires ont remarqué plusieurs masses au niveau de la chaîne mammaire droite, de taille moyenne. Ils l'ont alors présentée à votre clinique. Vous proposez une prise en charge chirurgicale après bilan d'extension. Les propriétaires acceptent uniquement le bilan d'extension. Des clichés radiographiques sont réalisés et mettent en évidence la présence de métastases pulmonaires. Après avoir discuté des différentes options thérapeutiques et du pronostic vital de Pix, les propriétaires décident de procéder à l'euthanasie lorsque le bien-être de leur animal se trouvera dégradé. Vous leur expliquez quelques critères pouvant les aider à évaluer ce bien-être au quotidien.*
> *Les propriétaires reviennent plusieurs semaines plus tard. La chaîne mammaire droite est ulcérée, avec des zones de tissu nécrosé relativement étendues et un début de myiase. Les tumeurs sont non opérables. Pix exprime une souffrance, mais elle s'alimente toujours et "joue de temps à autre" selon ses propriétaires, qui semblent cette fois réticents à envisager une euthanasie.*

On demande aux vétérinaires de choisir parmi 2 lignes de conduite (question C1) :

1. *Vous insistez auprès des propriétaires afin qu'ils prennent ce qui semble être la meilleure décision à ce stade, à savoir une décision d'euthanasie*
2. *Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison*

Les résultats sont ici plus nuancés : les deux options de réponse sont choisies de manière parfaitement égale, après calcul des intervalles de confiance (figure 21). En effet **53,3%** [48,9% ; 57,7%] des vétérinaires choisissent **d'insister pour euthanasier Pix** (privilégiant ainsi leur devoir moral envers l'animal) contre **46,7%** [42,3% ; 51,1%] donnant plutôt des **instructions précises aux propriétaires** (privilégiant ainsi leur devoir moral envers le client).

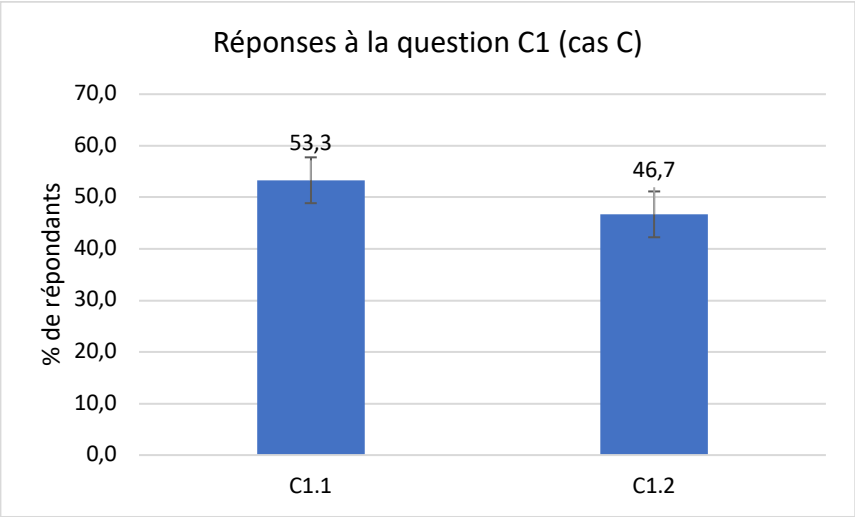


Figure 21 : représentation graphique des réponses à la question C1

Pour les vétérinaires ayant choisi d'insister pour euthanasier Pix, on demande de répondre de nouveau la question en prenant en compte le fait que les propriétaires refusent toujours cette option (question C2).

1. *Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison*
2. *Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison. Vous faites de plus signer une décharge aux propriétaires*
3. *Vous demandez à hospitaliser Pix et l'euthanasiez en prétendant qu'elle est morte de façon naturelle*

La majorité des vétérinaires accèdent donc aux demandes du propriétaire (98,4%). Peu de vétérinaires préfèrent hospitaliser Pix pour l'euthanasier « en secret » et prétendre à une mort naturelle (1,6%) (figure 22).

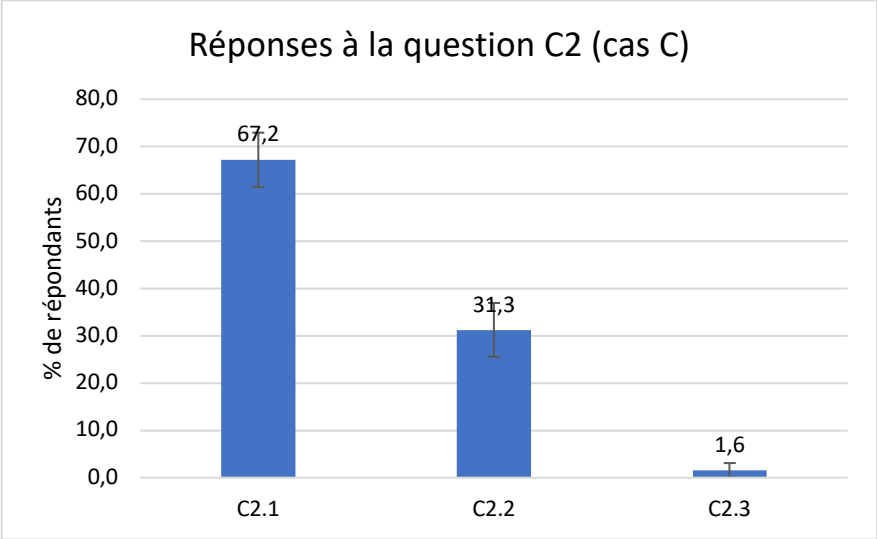


Figure 22 : représentation graphique des réponses à la question C2 (256 répondants)

d. Un cas d'agressivité envers l'homme sans atteinte de l'état général

Le dernier cas présente le cas d'un animal de jeune âge ayant montré de l'agressivité sur l'humain avec morsures graves.

> *Ice est un chien Golden Retriever mâle castré de 4 ans. Les propriétaires vous l'amènent afin que vous l'euthanasiez car ils disent que Ice est devenu dangereux. Ils vous rapportent plusieurs épisodes de morsures (au moins trois morsures graves ayant nécessité des points de suture, dont un impliquant un enfant). De votre expérience au cabinet, Ice est effectivement un chien dont la manipulation est difficile mais jusque-là possible avec beaucoup de patience et le port d'une muselière par précaution. Au cours de la consultation, le chien montre d'ailleurs de nombreux signes de tension (bâillements nombreux, posture raide, léchage des babines) mais pas d'agressivité envers vous. Vous avez réalisé un examen clinique complet après avoir muselé Ice afin de vérifier l'absence de douleur pouvant expliquer les morsures rapportées. Cet examen clinique est normal.*

On demande aux vétérinaires de choisir parmi 3 lignes de conduite.

1. *Vous euthanasiez Ice*
2. *Vous refusez d'euthanasier Ice et proposez des solutions alternatives aux propriétaires (placement aux côtés d'une personne plus compétente en éducation, suivi comportemental auprès d'un vétérinaire comportementaliste, …)*
3. *Vous refusez simplement d'euthanasier Ice sans apporter de détails quant à votre décision*

En l'absence d'examens supplémentaires, **autant de vétérinaires privilégient leur devoir moral envers l'animal que leur devoir moral envers le client** (figure 24). La solution 3 n'a été choisie que par 0,6% des participants, soit 3 d'entre eux.

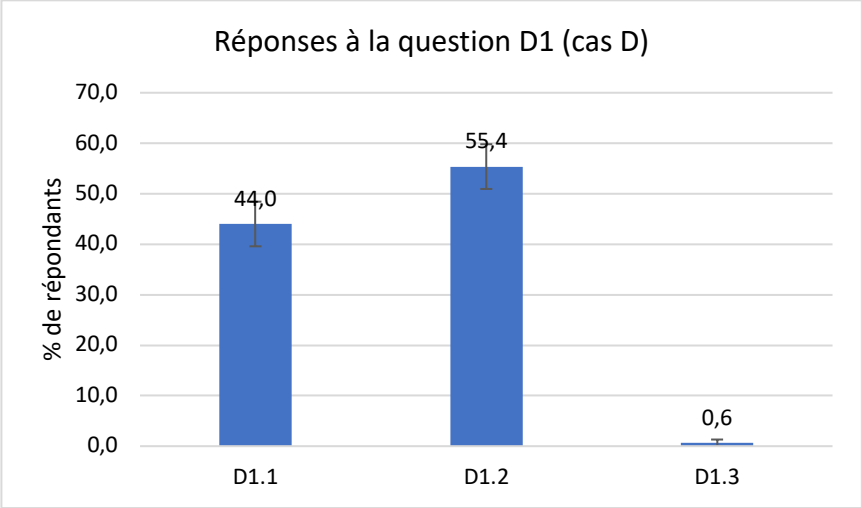


Figure 23 : représentation graphique des réponses à la question D1

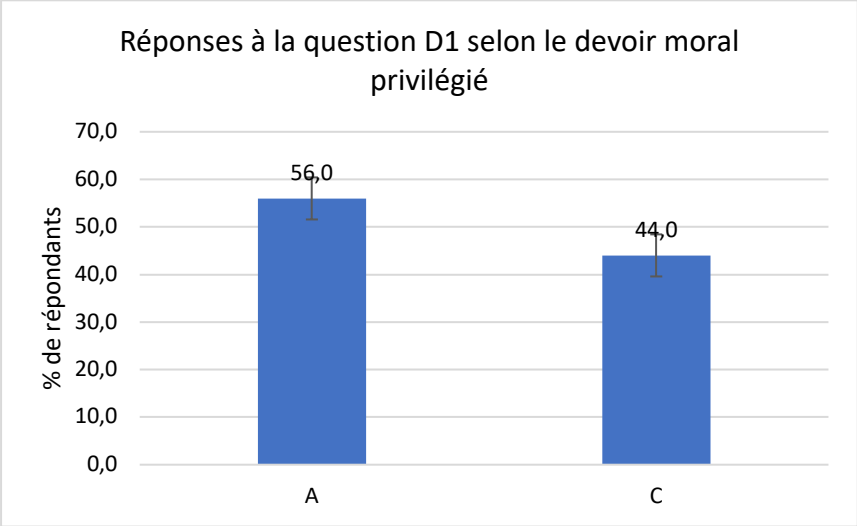


Figure 24 : représentation graphique des réponses à la question D1 selon le devoir moral privilégié (A = privilégie le devoir moral envers l'animal ; C : privilégie le devoir moral envers le client)

Sont ensuite rajoutés des éléments pouvant influer la décision du vétérinaire.

> *Ice a été présenté en évaluation comportementale. Le vétérinaire estime le niveau de dangerosité de Ice à 3/4 mais juge qu'il est encore possible d'apporter des solutions. Il conseille cependant de placer le chien auprès d'une personne plus compétente et sans enfants. Les propriétaires refusent toutefois que leur chien soit confié à quelqu'un d'autre.*

Deux choix leur sont de nouveau présentés :

1. *Vous euthanasiez donc Ice*
2. *Vous refusez de l'euthanasier et insistez sur la nécessité de placer le chien dans un autre foyer sans enfants, en expliquant aux propriétaires tous les bénéfices de cette solution (laisser une chance à Ice, lui offrir un cadre de vie plus en accord avec ses besoins, sans pour autant mettre en danger les membres du foyer)*

On remarque que lorsque la dangerosité de l'animal pour l'homme a été confirmée par un confrère en évaluation comportementale, les vétérinaires préfèrent **très majoritairement euthanasier Ice**, privilégiant ainsi leur **devoir moral envers le client** (figure 25).

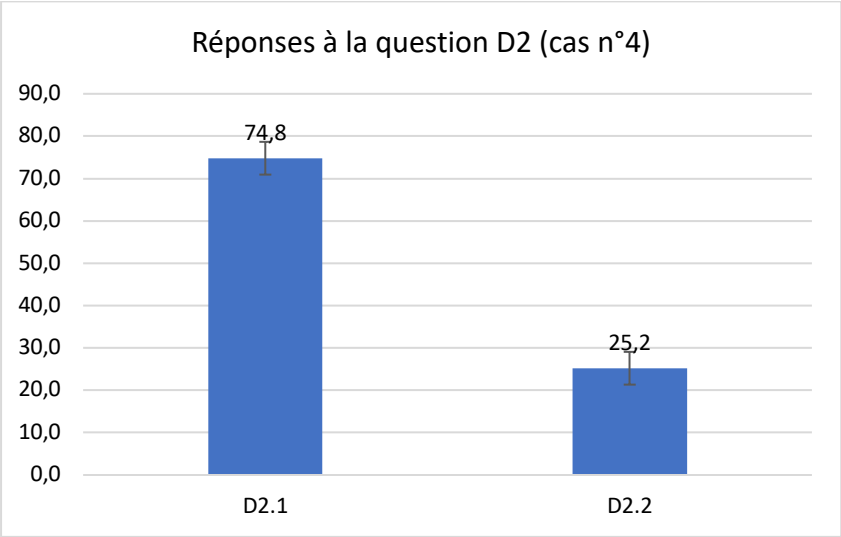


Figure 25 : représentation graphique des réponses à la question D2

<u>Synthèse des résultats :</u>

- Pour les cas d'euthanasie de convenance et de manque de moyens financiers, les vétérinaires privilégient largement leur devoir moral envers l'animal en tentant de lui éviter une issue fatale (respectivement 79,1 % et 58,5% des répondants).
- Pour le cas de manque de moyens financiers, un pourcentage non négligeable de vétérinaires (13,3% en faisant une synthèse des deux questions) sont prêts à agir à la limite de la légalité pour prévenir la mort de l'animal.
- Pour le cas d'acharnement thérapeutique, il n'y a pas de différence significative entre les vétérinaires privilégiant le devoir moral envers l'animal (53,3%) et ceux privilégiant le devoir moral envers le client (46,7%) à première vue. Si les propriétaires insistent pour choisir un traitement palliatif, les vétérinaires choisissent cependant majoritairement de respecter les choix de leurs clients (98,4%).
- Pour le cas d'agressivité envers l'humain, il n'y a pas de différence significative entre les vétérinaires privilégiant le devoir moral envers l'animal et ceux privilégiant le devoir moral envers le client à première vue (56% et 44% respectivement). Si la dangerosité effective de l'animal envers l'humain et notamment l'enfant est établie, les vétérinaires choisissent significativement plus souvent de privilégier la sécurité du propriétaire (74,8%).

e. Différences entre les décisions prises dans la réalité et celles prises dans l'idéal des répondants

Afin d'étudier une éventuelle différence entre ce que les vétérinaires souhaiteraient faire par rapport à leur conduite dans la réalité, une question annexe est posée pour chaque cas : dans un monde idéal (défini comme un monde libéré des contraintes obligeant le vétérinaire a accédé aux demandes du client, notamment, mais aussi des risques de diffamation et autres), votre décision aurait-elle été la même ? Deux réponses sont possibles, oui ou non. Si les vétérinaires auraient souhaité agir différemment, il leur est ensuite proposée une nouvelle fois les items des premières questions de chaque cas.

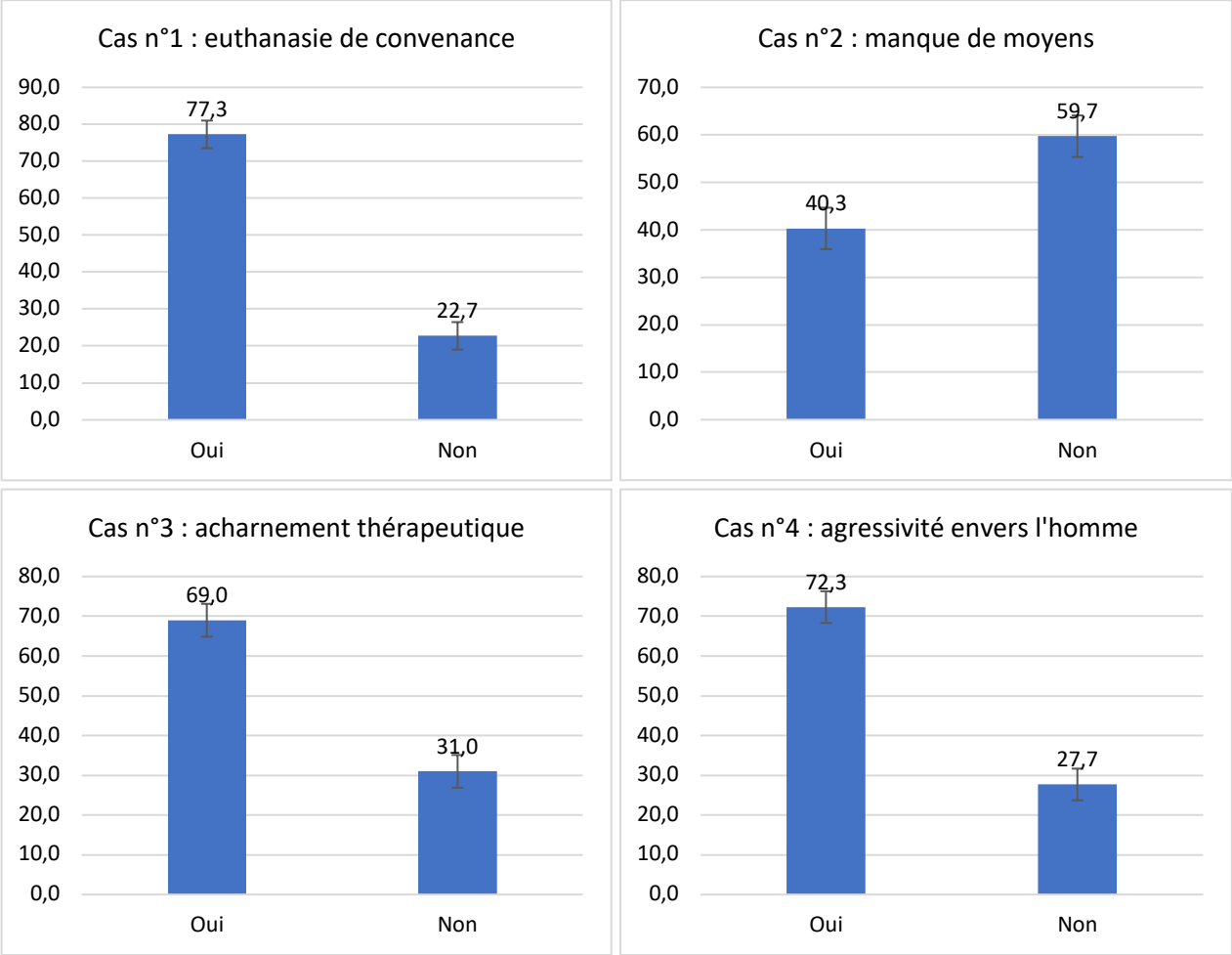


Figure 26 : représentations graphiques des réponses à la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même" pour chacun des quatre cas présentés

Il n'y a **pas de différence significative entre les cas 1, 3 et 4.** Les vétérinaires auraient plus souvent pris une décision identique que l'inverse.

En revanche, dans le **cas 2** où est mis en scène un manque de moyens financiers, empêchant la prise en charge adéquate, les **vétérinaires souhaitent plus souvent prendre une décision différente (59,7% [55,4 % ; 64,1%]** des répondants).

Si l'on s'intéresse aux détails des réponses apportées dans une situation où les vétérinaires se sentent libres de faire leurs choix selon leur éthique personnelle et professionnelle, on obtient les résultats suivants.

Pour le **cas n°1**,

- Les répondants ayant choisi d'euthanasier Abyss et qui auraient agi autrement choisissent de refuser l'euthanasie en expliquant pourquoi et en proposant d'autres solutions (75 réponses). Parmi eux, 37 préfèrent mettre en place un suivi régulier de l'animal en sus.
- Les répondants qui avaient refusé l'euthanasie et ayant souhaité modifier leur décision ajoutent la mise en place d'un suivi régulier de l'animal (24 répondants).

Pour le **cas n°2,**

- Les répondants ayant choisi d'euthanasier Pic-Nic préfèrent trouver des solutions alternatives – soit le placement de l'animal, soit la prise en charge aux frais de la clinique (58 répondants). 14 d'entre eux auraient prétendu l'euthanasier pour le replacer sans l'accord du propriétaire.
- Les répondants ayant choisi de faire un traitement symptomatique minimal avant d'euthanasier en absence d'amélioration clinique choisissent l'une des trois solutions lui évitant l'euthanasie (85 répondants).
- Les répondants ayant choisi une solution permettant d'éviter l'euthanasie à Pic-Nic mais ayant finalement dû accéder à la demande des propriétaires choisissent pour 34 d'entre eux de le placer après avoir prétendu l'euthanasier. Les 107 répondants restants se répartissent de façon égale entre les autres solutions en faveur de leur devoir moral envers l'animal.

Pour le **cas n°3**,

- 107 répondants qui auraient souhaité euthanasier Pix procèdent à cet acte
- 38 répondants ayant mis en place un traitement palliatif choisissent cette fois d'euthanasier Pix
- 4 répondants préfèrent mettre en place un traitement palliatif

Pour le **cas n°4**, l'intégralité des répondants souhaitant modifier leurs réponses refusent d'euthanasier Ice cette fois-ci.

Si l'on analyse ces réponses en termes de devoir moral, il en ressort que **pour chacun des 4 cas, les vétérinaires ayant souhaité agir autrement privilégieraient leur devoir moral envers l'animal dans un monde idéal** (figure 27). Les pourcentages sont calculés ici sur l'effectif de répondants à chaque question (questions A3, B4, C4 et D4) et non sur l'effectif total des répondants au sondage.

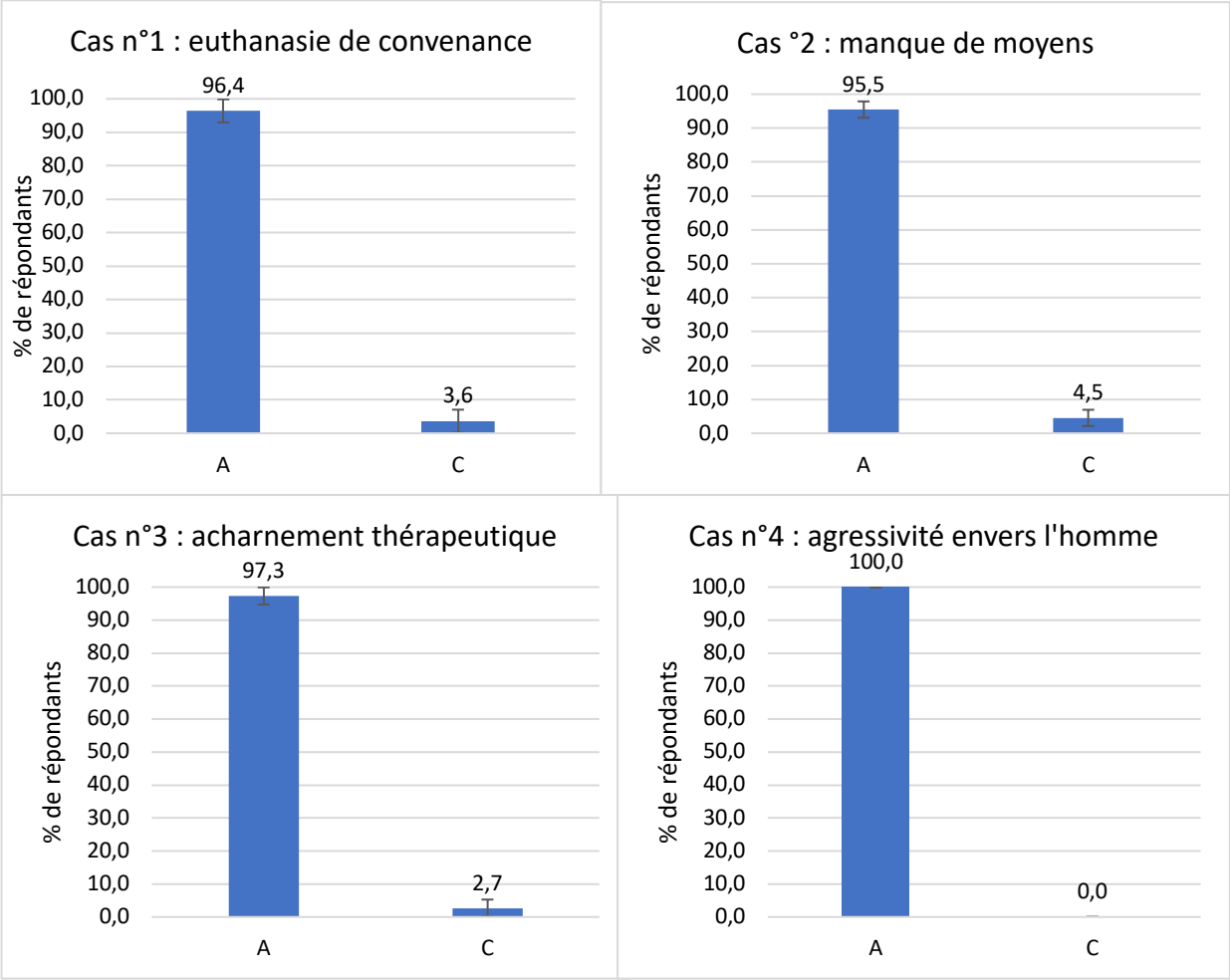


Figure 27 : représentations graphiques du devoir moral privilégié par les vétérinaires dans un monde idéal, cas par cas (les pourcentages sont calculés sur l'effectif de répondants à chacune de ces questions et non sur l'effectif total)

Synthèse des résultats :

- Dans les cas d'euthanasie de convenance, d'acharnement thérapeutique et d'agressivité envers l'homme, les vétérinaires agissent plus souvent en accord avec leurs envies.
- Dans le cas du manque de moyens, les vétérinaires sont statistiquement plus nombreux à agir à contrecoeur et à opter pour une ligne de conduite différente dans un « monde idéal »
- Les vétérinaires agissant différemment dans un « monde idéal » le font très majoritairement en faveur de leur devoir moral envers l'animal.

Nous allons à présent étudier l'influence de quatre facteurs d'étude sur les réponses apportées et l'existence d'une éventuelle corrélation entre le type de réponses et le sexe, l'âge, la durée d'exercice et le type de pratique. A partir de ce point, l'étude des cas se fera uniquement en prenant en compte le devoir moral que les réponses privilégient. Il aurait été en effet trop complexe, avec les méthodes utilisées, de conserver la finesse des réponses.

5. Influence du sexe sur les réponses apportées

a. Etude de cas

Après conduite de tests statistiques sur les réponses aux différentes questions concernant les cas, **les femmes sont significativement plus nombreuses à privilégier leur devoir moral envers l'animal** (tableau VII). Cette observation est vérifiée sur trois des quatre cas étudiés : le cas d'euthanasie de convenance, le cas de manque de moyens financiers et le cas d'agressivité envers l'homme (figure 28, 29 et 31).

Tableau VII : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas

Questions	**A1**	**B1**	**C1**	**D1**
p-value	0.001972	0.001624	0.8449	0.001071

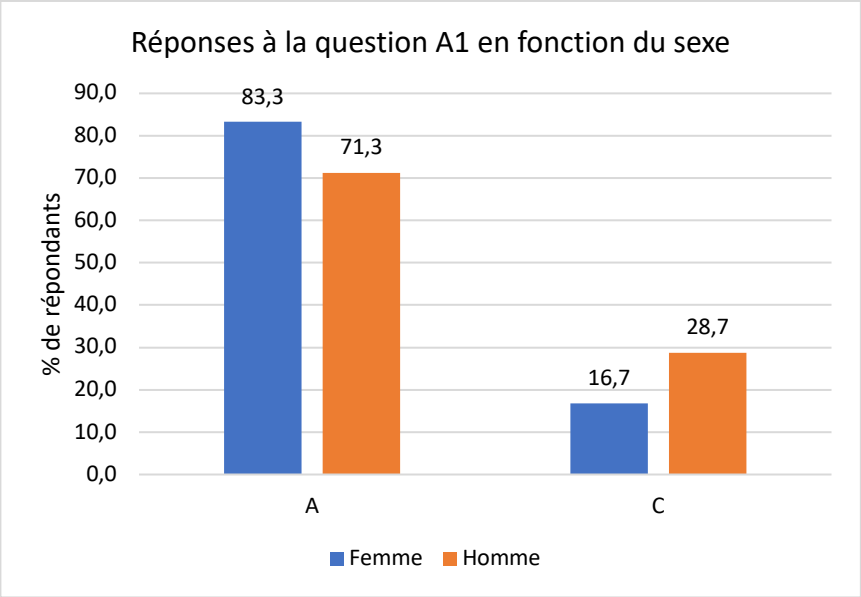


Figure 28 : représentation graphique des réponses à la question A1 en fonction du sexe

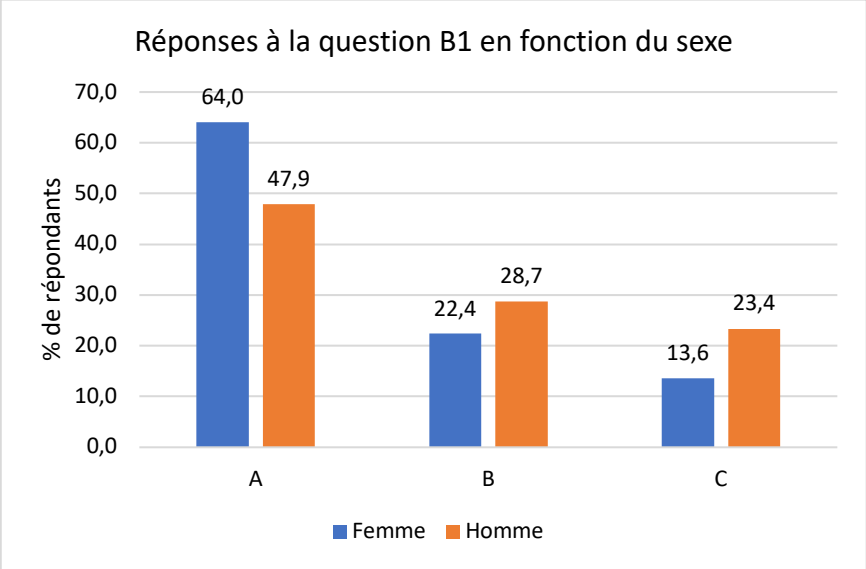


Figure 29 : représentation graphique des réponses à la question B1 en fonction du sexe

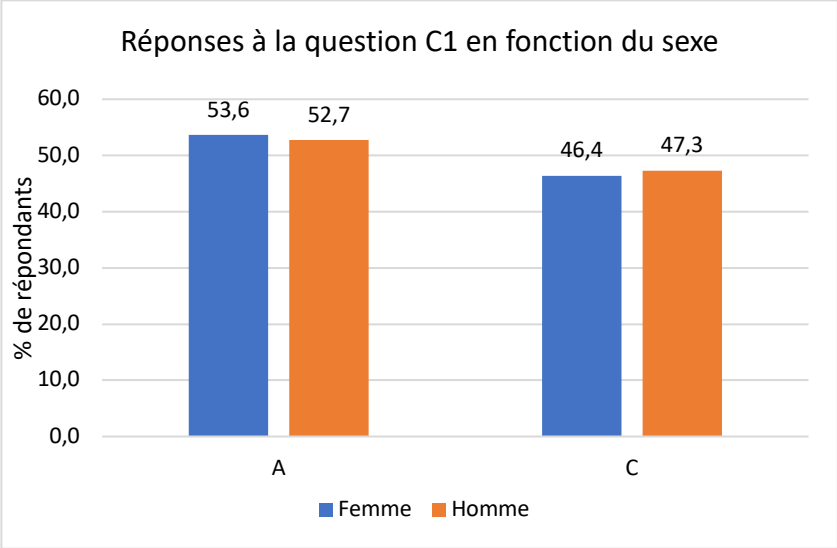


Figure 30 : représentation graphique des réponses à la question C1 en fonction du sexe

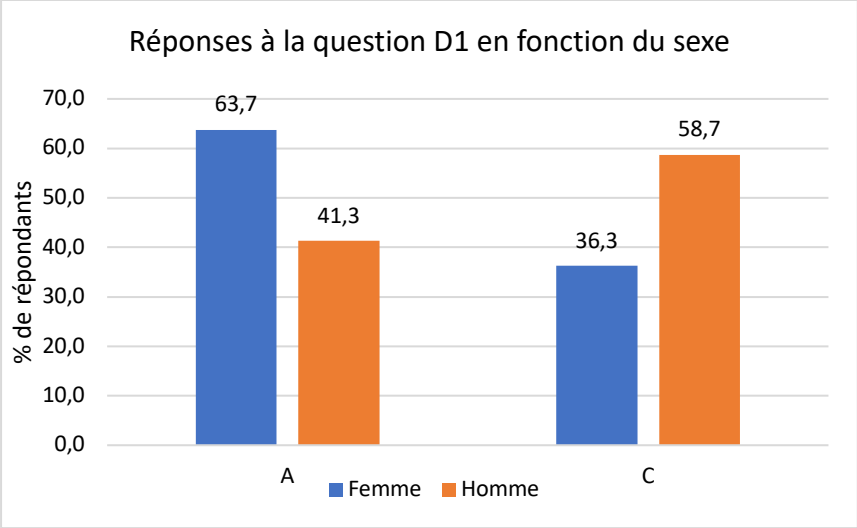


Figure 31 : représentation graphique des réponses à la question D1 en fonction du sexe

En revanche, parmi les vétérinaires ayant privilégié leur devoir moral envers l'animal en premier lieu, sans succès de leur démarche auprès des propriétaires (dans les cas B et C), il n'y a aucune différence entre homme et femme (tableau VIII).
Enfin, dans le quatrième et dernier cas, on demande aux vétérinaires leur ligne conduite avant et après évaluation comportementale de Ice. **Lorsque la dangerosité de l'animal a été confirmée par un confrère, les femmes sont significativement plus nombreuses à privilégier le devoir moral envers l'animal**, consistant ici à trouver une façon d'éviter l'euthanasie à un chien d'âge relativement jeune en parfaite santé (tableau 8, figure 32).

Tableau VIII : p-value des tests statistiques appliqués aux questions B2 et C2

Questions	**B2**	**C2**	**D2**
p-value	0.2371	0.1152	0.00191

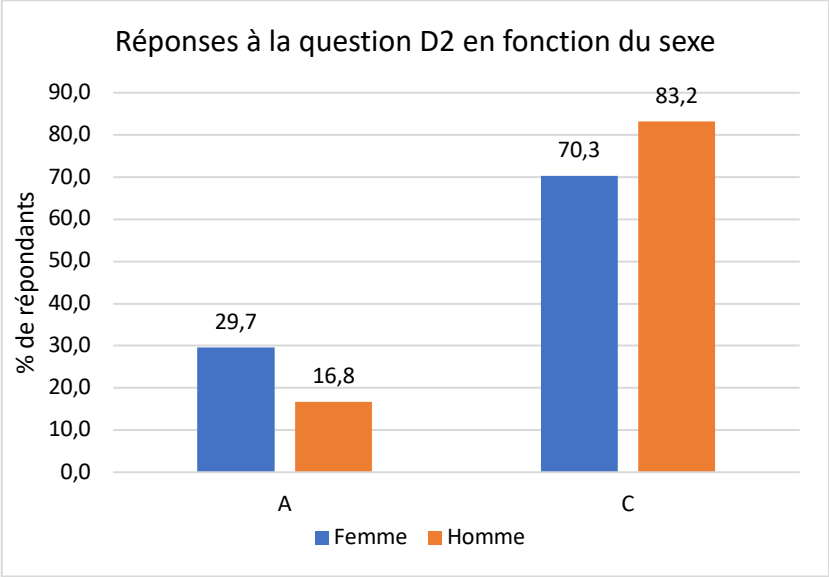


Figure 32 : représentation graphique des réponses à la question D2 (ligne de conduite dans le cas d'Ice, après évaluation comportementale) en fonction du sexe

b. Différences entre les décisions prises dans la réalité et celles prises dans l'idéal des répondants

Les femmes sont plus susceptibles de choisir une ligne de conduite différente dans un monde idéal. Le cas n°1 échappe à cette règle, mais les tests statistiques montrent que pour les trois autres cas (figures 33, 34 et 35), elles auraient agi différemment plus souvent que les hommes (tableau IX).

Tableau IX : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?"

Questions	**A2**	**B3**	**C3**	**D3**
p-value	0.6496	0.001118	0.04368	0.0005215

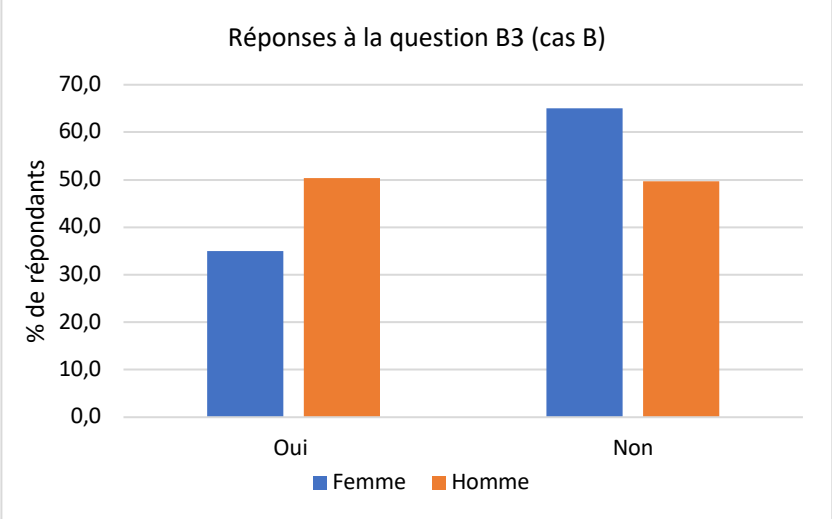


Figure 33 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction du sexe

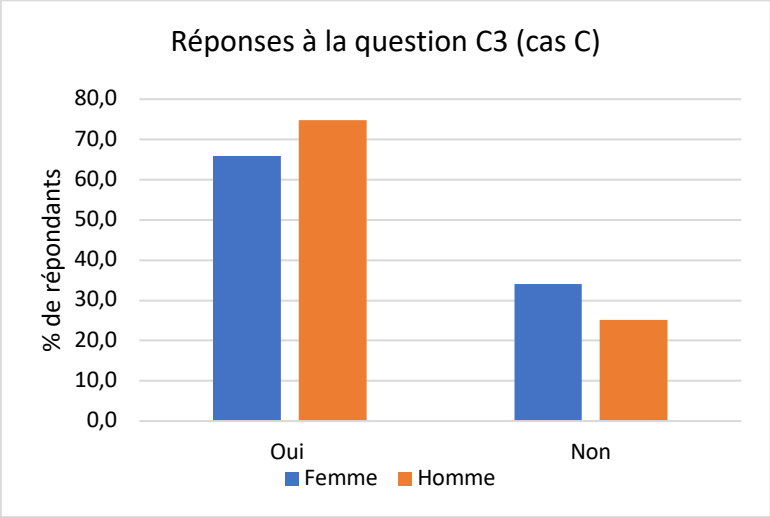


Figure 34 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction du sexe

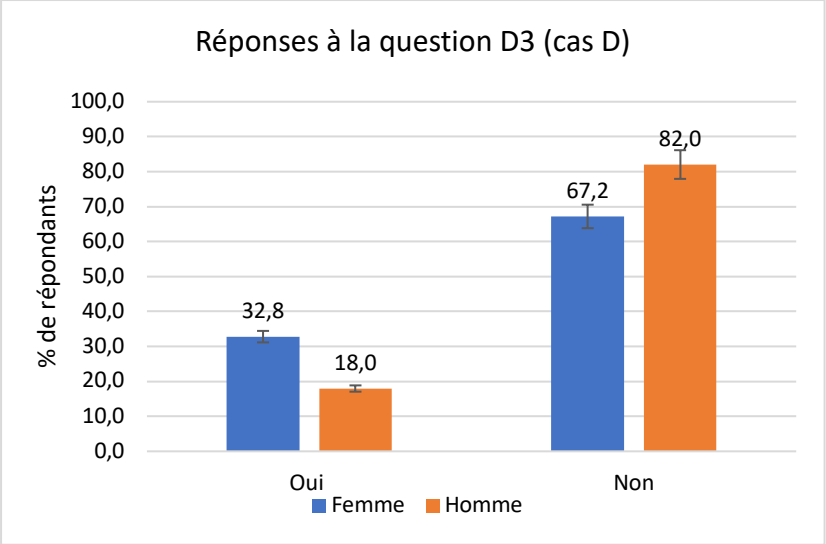


Figure 35 : représentation graphique des réponses à la question D3 en fonction du sexe

Synthèse des résultats :

- Les femmes privilégient leur devoir moral envers l'animal statistiquement plus souvent que les hommes, sauf dans le cas d'acharnement thérapeutique
- Les femmes sont statistiquement plus nombreuses à répondre « non » à la question « dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même », sauf pour le cas d'euthanasie de convenance

6. Influence de l'âge

a. Étude de cas

Les réponses ne sont pas statistiquement différentes d'une classe d'âge à l'autre, sauf dans le cas du chien agressif envers l'homme. Pour celui-ci, les vétérinaires âgés de moins de quarante ans (limite d'âge déterminée via des tests *post-hoc*) sont statistiquement plus nombreux à choisir de privilégier leur devoir moral envers l'animal et donc à chercher à éviter l'euthanasie du chien concerné (tableau X, figure 36).

Tableau X : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas

Questions	**A1**	**B1**	**C1**	**D1**
p-value	0.2161	0.3507	0.3446	1.033e-09

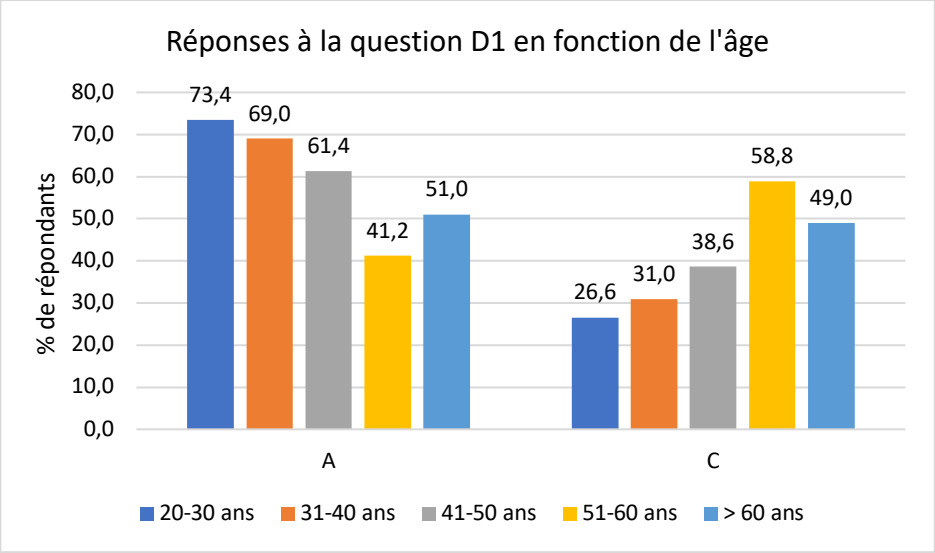


Figure 36 : représentation graphique des réponses à la question D1 (décision face à un chien dit agressif par ses propriétaires) en fonction de l'âge

En revanche, parmi les vétérinaires ayant privilégié leur devoir moral envers l'animal en premier lieu, sans succès de leur démarche auprès des propriétaires (dans les cas 2 et 3), il n'y a aucune différence selon la classe d'âge (tableau XI).
Enfin, dans le quatrième et dernier cas, lorsque la dangerosité de l'animal a été confirmée par un confrère, les **vétérinaires âgés de moins de quarante ans sont significativement plus nombreux à privilégier le devoir moral envers l'animal,** consistant ici à trouver une façon d'éviter l'euthanasie à un chien d'âge relativement jeune en parfaite santé (tableau XI, figure 37).

Tableau XI : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2

Questions	**B2**	**C2**	**D2**
p-value	0.9076	0.4575	1.117e-07

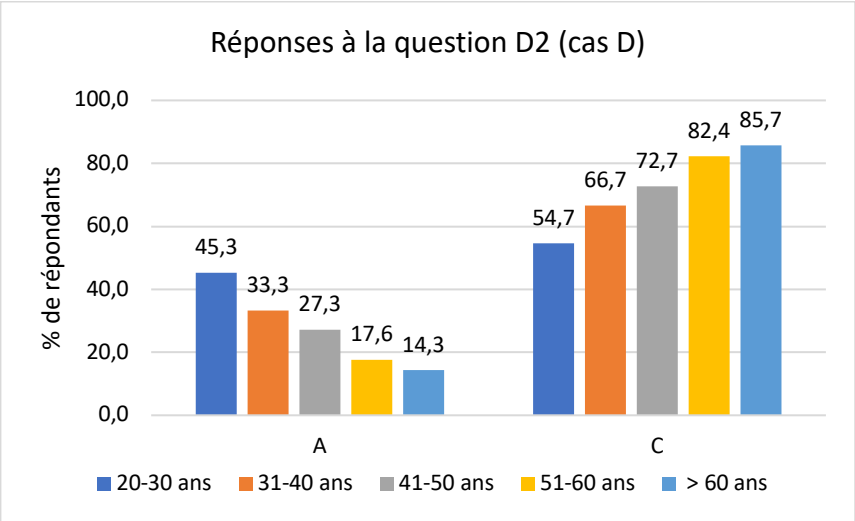


Figure 37 : représentation graphique des réponses à la question D2 en fonction de l'âge

b. Différences entre les décisions prises dans la réalité et celles prises dans l'idéal des répondants

Les vétérinaires de moins de quarante ans sont plus susceptibles de choisir une ligne de conduite différente dans un monde idéal. Le cas n°1 échappe à cette règle, mais les tests statistiques montrent que pour les trois autres cas, ils auraient agi différemment plus souvent (tableau XII, figures 38, 39 et 40).

Tableau XII : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", l'âge étant le facteur d'étude

Questions	**A2**	**B3**	**C3**	**D3**
p-value	0.7323	1.413e-05	0.001535	0.008286

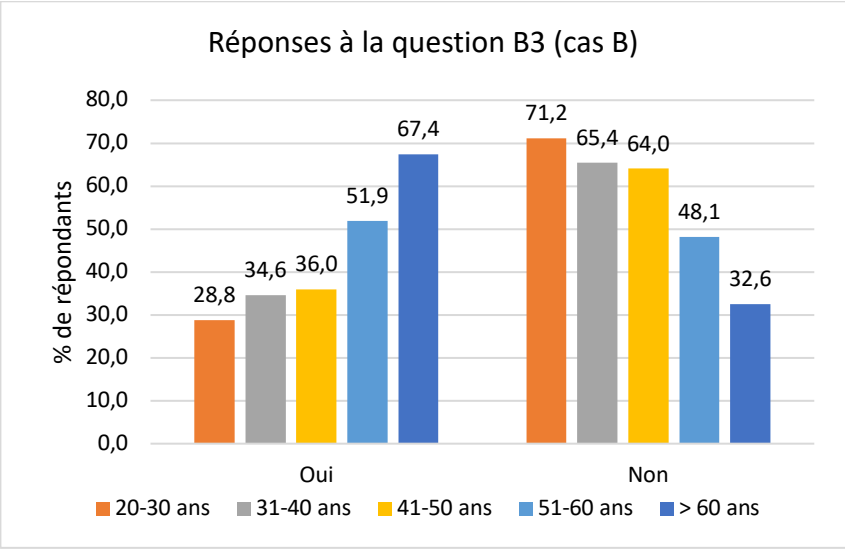


Figure 38 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction de l'âge

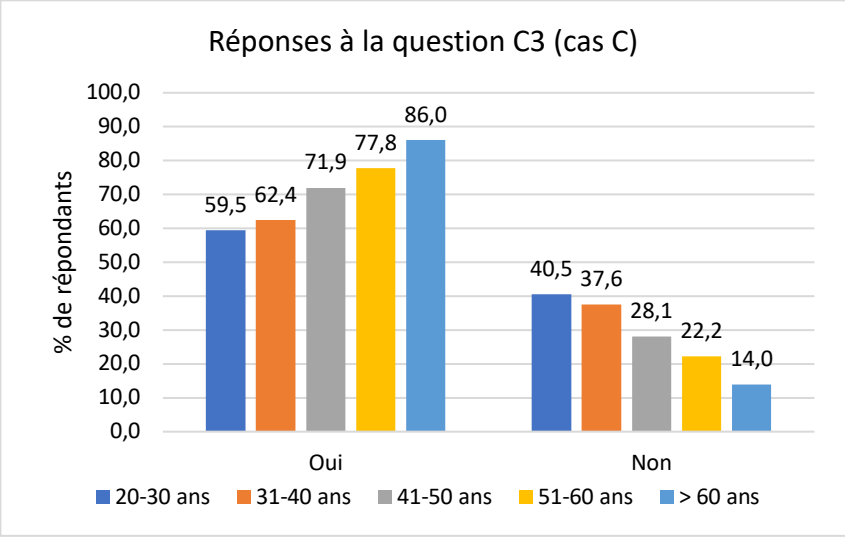


Figure 39 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction de l'âge

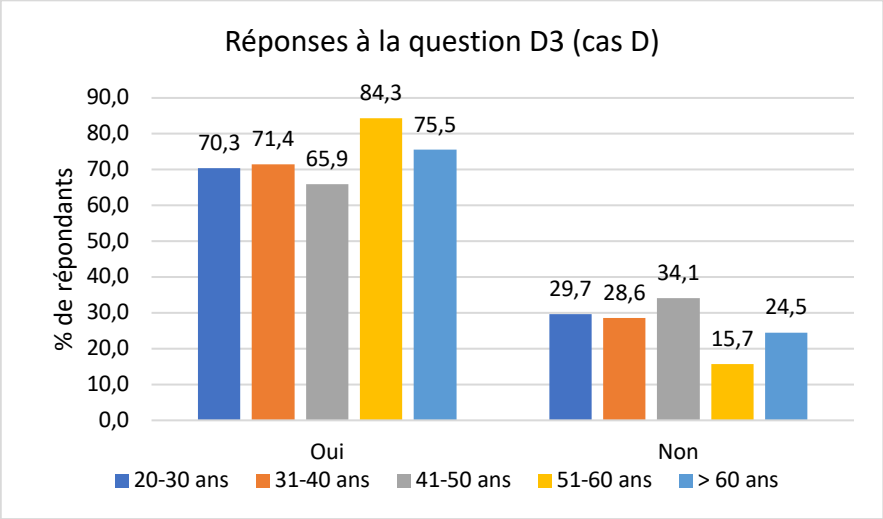


Figure 40 : représentation graphique des réponses à la question D3 en fonction de l'âge

Synthèse des résultats :

- La limite de 40 ans semble être la valeur charnière lorsqu'une différence est constatée (c'est à dire le cas du chien agressif envers l'humain).
- Les vétérinaires de moins de 40 ans sont plus nombreux à souhaiter agir différemment dans un monde idéal, sauf dans le cas de l'euthanasie de convenance.

7. Influence de la durée d'exercice

a. Etude de cas

Les réponses ne sont pas statistiquement différentes d'une classe de durée d'exercice à l'autre, sauf dans le cas du chien agressif envers l'homme. Pour celui-ci, les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans (limite d'âge déterminée via des tests *post-hoc*) sont statistiquement plus nombreux à choisir de privilégier leur devoir moral envers l'animal et donc à chercher à éviter l'euthanasie du chien concerné (tableau XIII, figure 41).

Tableau XIII : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas

Questions	**A1**	**B1**	**C1**	**D1**
p-value	0.1216	0.5266	0.3224	2.804e-08

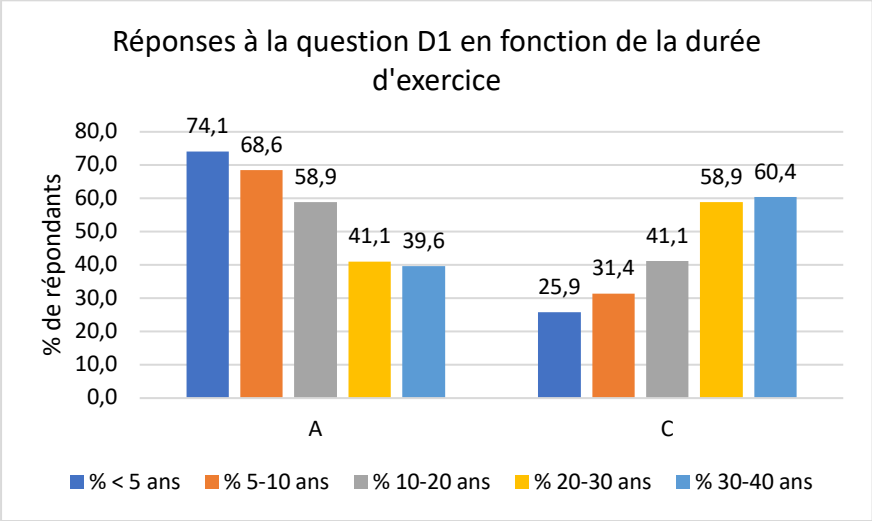


Figure 41 : représentation graphique des réponses à la question D1 en fonction de la durée d'exercice (cas du chien agressif)

En revanche, parmi les vétérinaires ayant privilégié leur devoir moral envers l'animal en premier lieu, sans succès de leur démarche auprès des propriétaires (dans les cas 2 et 3), il n'y a aucune différence selon la classe de durée d'exercice (tableau XIV).
Enfin, dans le quatrième et dernier cas, lorsque la dangerosité de l'animal a été confirmée par un confrère, **les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans sont significativement plus nombreux à privilégier le devoir moral envers l'animal,** consistant ici à trouver une façon d'éviter l'euthanasie à un chien d'âge relativement jeune en parfaite santé (tableau XIV, figure 42).

Tableau XIV : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2

Questions	**B2**	**C2**	**D2**
p-value	0.4223	0.2302	2.676e-07

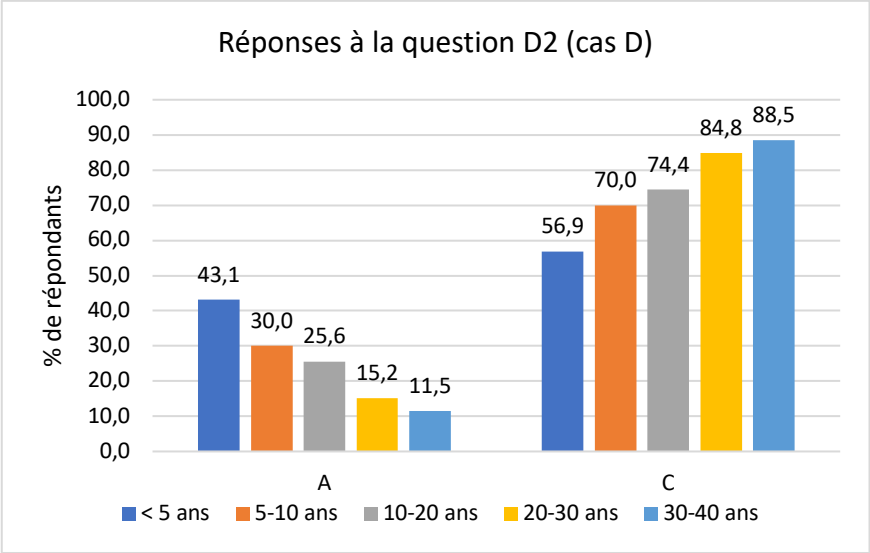


Figure 42 : représentation graphique des réponses à la question D2 en fonction de la durée d'exercice

b. Différences entre les décisions prises dans la réalité et celles prises dans l'idéal des répondants

Les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans sont plus susceptibles de choisir une ligne de conduite différente dans un monde idéal. Les cas n°1 et n°4 échappent à cette règle, mais les tests statistiques montrent que pour les deux autres cas, ils auraient agi différemment plus souvent que les vétérinaires ayant exercé plus de vingt ans (tableau XV, figures 43 et 44).

Tableau XV : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", la durée d'exercice étant le facteur d'étude

Questions	**A2**	**B3**	**C3**	**D3**
p-value	0.9793	0.0006171	0.01105	0.05579

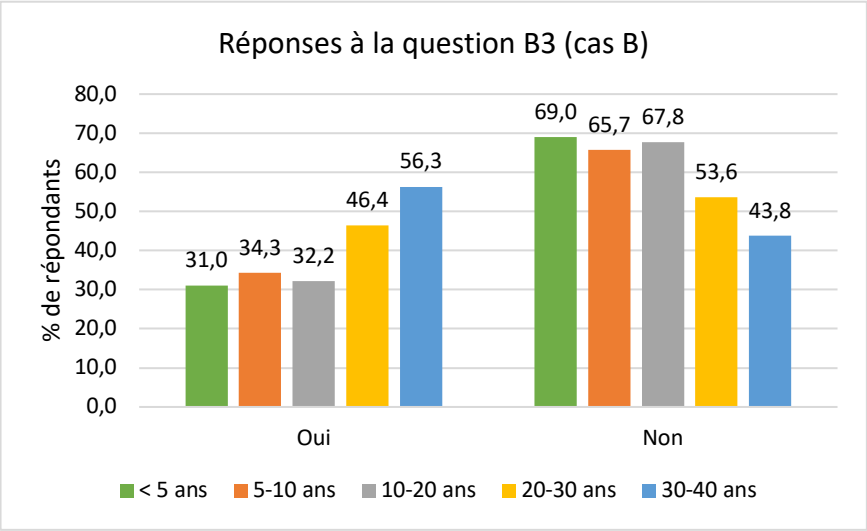


Figure 43 : représentation graphique des réponses à la question B3 en fonction de la durée d'exercice

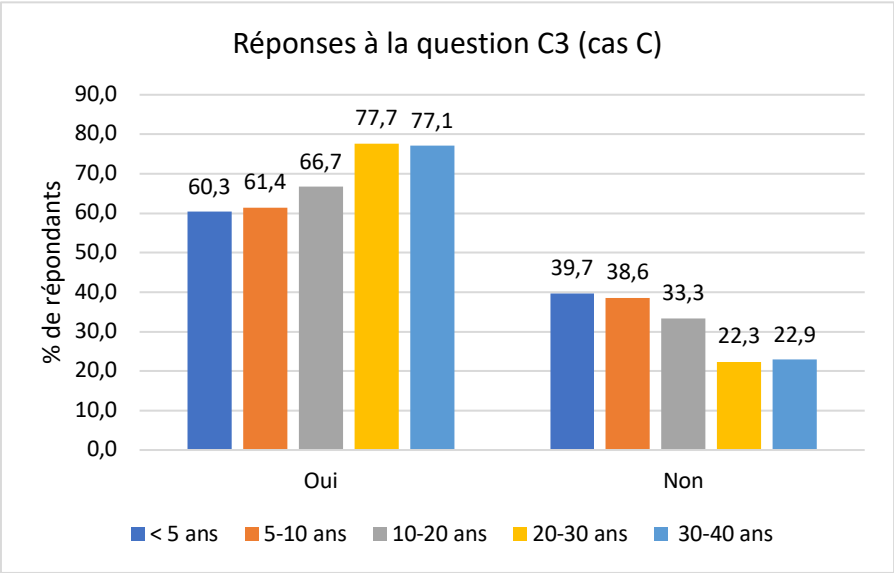


Figure 44 : représentation graphique des réponses à la question C3 en fonction de la durée d'exercice

Synthèse des résultats :

- La limite de 20 ans d'exercice semble être la valeur charnière lorsqu'une différence est constatée (c'est à dire le cas du chien agressif envers l'humain).
- Les vétérinaires ayant exercé moins de 20 ans sont plus nombreux à souhaiter agir différemment dans un monde idéal, sauf dans le cas de l'euthanasie de convenance.
- Les résultats sont globalement concordants avec ceux s'intéressant à la classe d'âge, de façon logique.

8. Influence du type de pratique

a. Étude de cas

Le type de pratique semble avoir une influence pour les questions A1, B1 et D1. Après tests *post hoc*, on observe les différences suivantes (tableau XVI) :

- Pour le **cas d'euthanasie de convenance**, les vétérinaires exerçant en canine pure et en mixte canine-équine semblent significativement plus nombreux à favoriser leur devoir moral envers l'animal par rapport aux vétérinaires exerçant en mixte canine-rurale (figure 45).
- Pour **le cas de manque de moyens financiers**, les vétérinaires exerçant en canine pure semblent significativement plus nombreux à favoriser leur devoir moral envers l'animal par rapport aux vétérinaires exerçant en mixte canine-rurale (figure 46).
- Pour le **cas du chien agressif**, les vétérinaires exerçant en mixte canine-équine semblent significativement plus nombreux à privilégier leur devoir moral envers l'animal, par rapport aux vétérinaires en mixte canine-rurale (figure 47).

Les vétérinaires exerçant en **pratique mixte canine-rurale** semblent ainsi privilégier leur devoir moral envers le client plus souvent.

Étant donné l'absence de répétabilité d'une question à l'autre concernant les groupes concernés, ainsi que le faible effectif du groupe « mixte canine-équine », il est cependant possible de supposer que les p-value en faveur d'une différence significative sont de l'ordre du risque de première espèce.

Tableau XVI : p-value des tests statistiques conduits sur les premières questions de chaque cas

Questions	**A1**	**B1**	**C1**	**D1**
p-value	0.005228	0.0001421	0.3713	0.009359

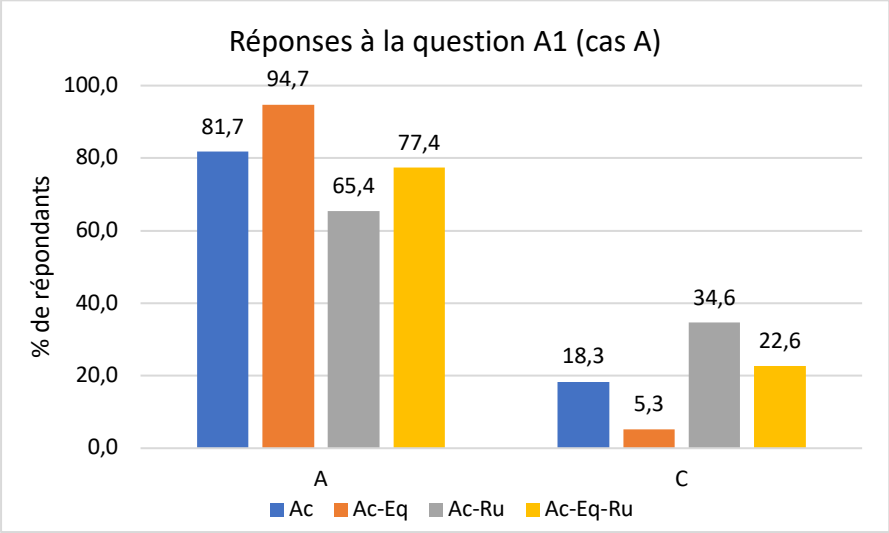


Figure 45 : représentation graphique des réponses à la question A1 (cas d'euthanasie de convenance) en fonction du type de pratique
(Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale)

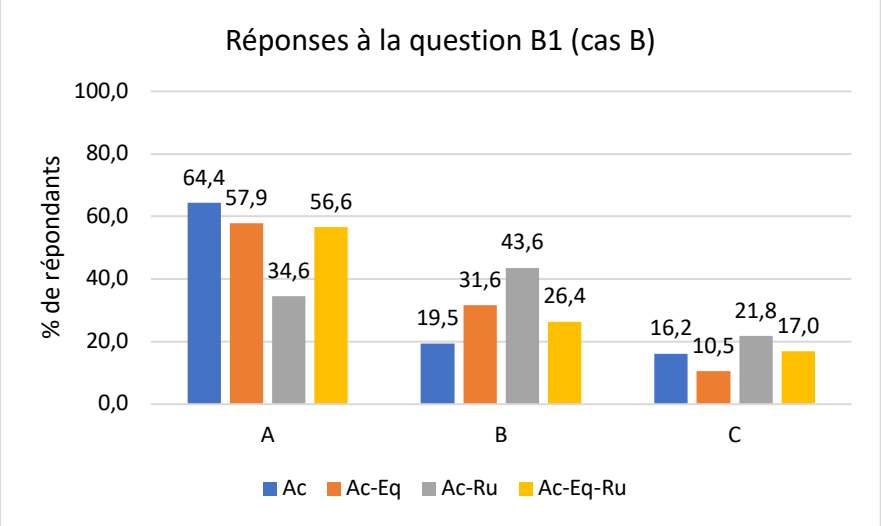


Figure 46 : représentation graphique des réponses à la question B1 (cas de manque de moyens financiers) en fonction du type de pratique
(Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale)

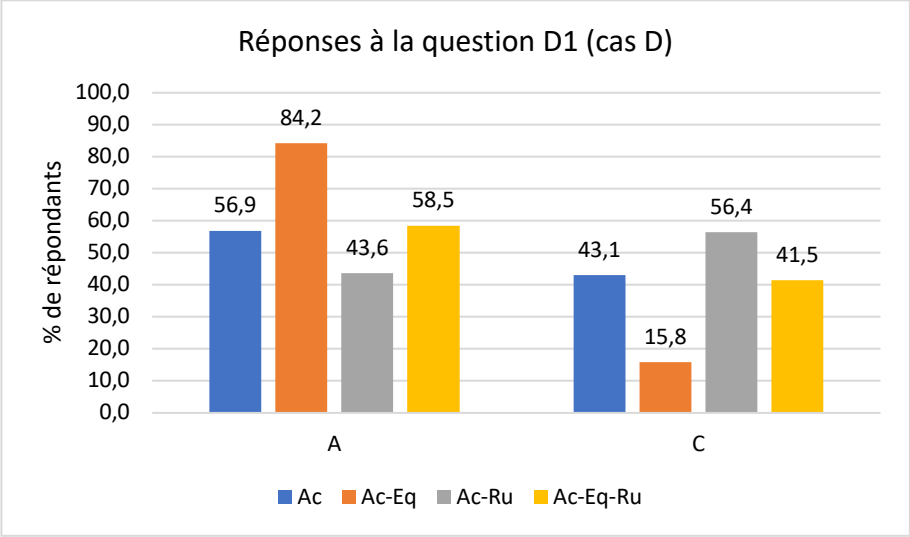


Figure 47 : représentation graphique des réponses à la question D1 (cas d'agressivité envers l'homme) en fonction du type de pratique
(Ac = animaux de compagnie ; Eq = équine ; Ru = rurale)

En revanche, parmi les vétérinaires ayant privilégié leur devoir moral envers l'animal en premier lieu, sans succès de leur démarche auprès des propriétaires (dans les cas 2 et 3), il n'y a aucune différence selon la classe de durée d'exercice (tableau XVII).
Enfin, dans le quatrième et dernier cas, on demande aux vétérinaires leur ligne conduite avant et après évaluation comportementale. Lorsque la dangerosité de l'animal a été confirmée par un confrère, aucune différence significative n'existe entre les types de pratique (tableau XVII).

Tableau XVII : p-value des tests statistiques évalués sur les questions B2, C2 et D2

Questions	**B2**	**C2**	**D2**
p-value	0.7757	0.1175	0.2442

b. Différences entre les décisions prises dans la réalité et celles prises dans l'idéal des répondants
Le type de pratique ne semble pas influer sur la fréquence à laquelle les vétérinaires disent souhaiter modifier leur décision entre la réalité et un monde idéal, et ce quel que soit le cas étudié (tableau XVIII).

Tableau XVIII : p-value des tests statistiques conduits sur la question "dans un monde idéal, votre décision aurait-elle été la même ?", la durée d'exercice étant le facteur d'étude

Questions	**A2**	**B3**	**C3**	**D3**
p-value	0.4057	0.6842	0.7994	0.4725

Synthèse des résultats :

- Le type de pratique ne semble globalement pas influer sur les réponses aux questions
- On note cependant que les vétérinaires exerçant en mixte canine-rurale semblent privilégier leur devoir moral envers le client plus fréquemment que les vétérinaires exerçant en mixte canine-équine et en canine pure, sauf dans le cas d'acharnement thérapeutique.

9. Commentaires des répondants

Etant donnés le nombre de répondants à l'enquête et le nombre d'entre eux ayant souhaité laisser un commentaire en fin d'étude, il ne sera pas possible de s'attarder sur chacun d'entre eux. Nous avons cependant tenté de retranscrire ces réflexions particulièrement pertinentes en les regroupant par sujets.

Certains des vétérinaires interrogés abordent ainsi d'eux-mêmes **le lien entre le propriétaire et son animal** et affirment le prendre en compte dans leurs décisions. L'un de ces répondants revient par exemple sur le cas d'Abyss, « (presque) vieux berger allemand », en expliquant que l'affection faiblissante des propriétaires pour leur animal peut avoir des répercussions sur son bien-être futur. Quelle qualité de vie aura-t-il en supposant que ses propriétaires ne sont plus aussi aimants qu'ils l'ont été ? N'est-il pas alors plus éthique de l'euthanasier au moment de la demande afin de lui épargner cette fin finalement plus malheureuse pour lui ? De même, un autre répondant rappelle qu'un propriétaire peu soucieux du bien-être de son animal peut tout à fait « laisser mourir » celui-ci sans se soucier de le faire dans de bonnes conditions – voire le tuer lui-même – lorsqu'on lui refuse une euthanasie.
Ces vétérinaires sont donc à l'affut du lien qui existe entre leurs patients et leurs clients, afin de modeler leurs décisions au mieux en prenant en compte cette dynamique relationnelle.

Il est bon de rappeler également que **l'euthanasie** est une question sensible dans notre culture. Il appartient à chacun de choisir en son âme et conscience pour les vétérinaires, mais il existe des cas où donner la mort semble plus éthique que de favoriser la vie. On en revient à la **notion de qualité de vie** abordée dans notre recherche bibliographique. Un des répondants aborde la question sous un angle particulier puisqu'il prend en compte l'énergie de l'animal concerné : certains animaux en situation de détresse importante font pourtant montre d'une résistance étonnant quand d'autres semblent « accepter leur mort ». Il prend donc en compte ce ressenti et une affirmation tout à fait valable : médecin ou vétérinaire, le soignant a pour but de retarder l'échéance finale qui viendra à un moment ou un autre quoi qu'il en soit. La question est donc de se demander dans quelles conditions le décès de l'animal surviendra – et dans quelles conditions il aura vécu sa vie – plutôt que de vouloir à tout prix empêcher la mort.
Au contraire, plusieurs vétérinaires relèvent que les clients ne semblent parfois pas avoir conscience que l'euthanasie peut être source de malaise pour le praticien, comme s'il aurait dû être capable de la pratiquer sans problème.

Plusieurs vétérinaires s'intéressent dans leurs commentaires à l'existence de dilemmes moraux et leurs causes. Plusieurs d'entre eux rappellent l'importance du **facteur financier dans la prise en charge** et surtout dans l'existence de dilemmes moraux (celui-ci étant, pour

rappel, le plus souvent avancé comme raison de ne pouvoir favoriser son devoir moral envers l'animal). Ce facteur financier, utilisé parfois comme façon de culpabiliser le praticien ou la praticienne, est une réalité impossible à ignorer au quotidien. Trop souvent, la faute est renvoyée au vétérinaire qui « ne travaille que pour l'argent et n'aime pas les animaux », dans une tentative de déresponsabilisation du client.
Il convient cependant de prendre en compte de nombreux autres facteurs : le client en tant qu'humain a ses propres contraintes, peut être dans une situation de détresse (morale, sociale ou financière), avoir une incapacité réelle à assumer les soins (parfois très coûteux en énergie, en temps et complexes en eux-mêmes) de son animal sans pour autant ne pas ressentir d'affection sincère pour lui (comme dans le cas d'une personne gravement handicapée ou simplement âgée). Ainsi, on peut ressentir une certaine frustration à devoir faire des compromis sur la qualité des soins alors que les propriétaires eux-mêmes en souffrent…

L'existence de ces dilemmes moraux n'empêche cependant pas certains praticiens d'avoir trouvé un équilibre dans leur pratique par divers moyens :

- Valorisation d'une relation de confiance entre le client et le vétérinaire, afin de pouvoir appliquer les choix justes la plupart du temps (le client suit les recommandations de son vétérinaire car il sait qu'il ne risque pas d'abus),
- Communication bienveillante et informative pour agir avant d'arriver dans des impasses éthiques, mais suffisamment ferme
- Échelonnement des paiements lorsque cela est nécessaire, voire parfois gestes effectués sur les coûts (ce qui est une solution pour les vétérinaires puisqu'ils sont ainsi soulagés d'une décision éthiquement complexe, mais ne peut malheureusement pas systématiquement être réalisé)
- Éducation et « tri » de la clientèle,
- Recherche systématique d'un compromis existant très souvent et bien accepté si la communication est bien menée,
- Adoption des animaux plutôt que de céder lorsque l'équipe arrive malgré tout à une demande d'euthanasie injustifiée pour quelque raison que ce soit,
- Refus clair de toute demande jugée non éthique.

Au contraire, d'autres vétérinaires semblent plus pessimistes quant à la possibilité d'éviter les dilemmes moraux. L'un ou l'une d'entre eux va jusqu'à expliquer avoir une impression « d'être toujours perdant » peu importe la décision prise, notamment avec l'existence de *bashing* (diffamation relayée à moyenne ou grande échelle) sur les réseaux sociaux.

La situation des associations de protection animale, particulièrement tendues du fait du nombre élevé d'animaux abandonnés ou maltraités, la réalité de la gestion d'un animal réputé dangereux au quotidien et les frais inhérents aux cliniques sont également rappelées à plusieurs reprises ! Bien que plusieurs vétérinaires soient prêts à se montrer conciliants en termes de paiement, à prendre eux-mêmes en charge un animal qui deviendra le leur ou celui de la clinique, ils ne peuvent pas (et on ne peut exiger d'eux, évidemment !) prendre en charge chaque animal en difficulté qui passe la porte de leur structure.

Un commentaire relève également l'existence de situations de malaise éthique lors d'une **maltraitance involontaire ou indirecte** puisqu'il n'a pas de réel pouvoir de protection pour son patient (à l'inverse d'un pédiatre pour un enfant, par exemple). Il s'agit par exemple des cas où le client met la santé de son animal en danger par convictions personnelles (refus de

soins, refus de vaccinations, refus de mesures préventives autres, régimes alimentaires spéciaux et inappropriés tels que le veganisme). Le ou la répondant(e) relève très justement que « ce type de maltraitance existe plus par anthropomorphisme et par méconnaissance, repose sur des préjugés ou des idées reçues, et est difficile à combattre. Ce sont pourtant ces cas de figures qui sont les plus fréquents et qui exaspèrent peu à peu le praticien ».

Deux vétérinaires rappellent qu'il y a souvent un **critère d'urgence** (ou la situation est vécue comme telle) qui force le propriétaire à prendre une décision qui devrait être réfléchie sans avoir le temps de cette réflexion. Il est parfois utile de temporiser mais aussi de savoir expliquer les alternatives avec les bons arguments pour faire en sorte que le propriétaire donne un consentement réellement éclairé et ne regrette pas sa décision par la suite. In fine, il reste cependant celui qui choisit, et comme le disent de nombreux répondants, il est souvent le meilleur juge en ce qui concerne le bien-être de son animal. Certains jugent présomptueux de penser savoir mieux que le propriétaire ce qui est bon pour l'animal, même s'ils nuancent en donnant des exemples de cas conflictuels où il est justifié de s'opposer à ses vœux.

D. Discussion

1. Conception et distribution du questionnaire

Avant toute discussion autour des résultats du questionnaire, il convient de s'attarder sur les éventuelles faiblesses que présente celui-ci. La toute première reste la méthode de distribution du questionnaire. L'enquête a été conduite via une plateforme en ligne, en fournissant le lien via la mailing-list de l'Ordre National des Vétérinaires. Il existe donc **un biais de recrutement** puisque les vétérinaires ayant suivi le lien puis répondu à l'étude sont ceux :

- Qui ont lu cette newsletter d'une part,
- Qui portent intérêt au sujet de l'étude d'autre part.

Il est à noter que les cas présentés dans l'étude restent **relativement artificiels** puisqu'il s'agit de cas rapportés, excluant de fait nombre de facteurs inhérents à la pratique réelle. Parmi ceux-ci, on peut distinguer notamment la situation socio-économique du client, la relation de celui-ci avec le vétérinaire (qui peut jouer sur la perception que le praticien a de la situation !), le statut professionnel du répondant (est-il salarié, collaborateur libéral ou associé dans la structure dans laquelle il exerce – trois des personnes interrogées ont d'ailleurs signalé que cela avait joué sur leurs prises de décision passées). Plusieurs répondants ont d'ailleurs rappelé l'importance de ces facteurs d'influence dans leur réaction face à un dilemme moral. Cette artificialité est renforcée par la nécessité de poser des questions fermées, sans possibilité de réponse « autre », du fait de la méthode de traitement des données. Bien qu'ayant été relu, corrigé et complété avant envoi à large échelle**, le questionnaire ne peut être exhaustif dans les réponses proposées** au vu de la complexité des situations exposées. Cependant, très peu de répondants (7 au total) ont souhaité compléter leurs questionnaires en apportant une solution différente, il est donc possible de supposer que les options disponibles étaient suffisamment représentatives pour la grande majorité des personnes soumises à l'enquête.
Enfin, on ne peut occulter le fait que les vétérinaires interrogés lors de ce questionnaire répondent **de façon posée, avec le temps de la réflexion, et non lors d'un contexte réel** (dans lequel le stress, l'état moral du praticien, le nombre de rendez-vous prévus par exemple peuvent jouer). L'un ou l'une des répondants l'exprime d'ailleurs très clairement dans la

section « Commentaires » de son questionnaire : « Je me rends compte que les décisions fictives que j'ai prises en lisant ce questionnaire étaient quasi toujours en accord avec ma morale. Cependant, dans la pratique de tous les jours, la pression exercée par les propriétaires, l'affect qui peut nous lier à eux, leur détresse, la fatigue, le stress... peuvent je pense influencer nos décisions, et beaucoup de facteurs entrent en compte sur le terrain auxquels on n'est pas forcément confrontés au calme à la maison en remplissant un questionnaire posément. »

Il est également nécessaire de s'intéresser au **choix des cas cliniques étudiés :** ceux-ci ont tous comme issue possible une éventuelle euthanasie de l'animal. Il s'agit d'un choix qui n'est pas délibéré mais qui découle d'une volonté de présenter des cas « tranchés » pour lesquels il est nécessaire de prendre une décision privilégiant clairement l'une ou l'autre des parties. Il convient cependant d'en étudier les résultats avec précaution, en gardant à l'esprit que dans des cas plus nuancés, les réponses apportées par les vétérinaires pourraient nous permettre d'arriver à des conclusions différentes. Plusieurs praticiens ont cependant souligné la pertinence des cas choisis comme reflet de situations relativement courantes dans leur pratique effective.

Enfin, la **notion de « monde idéal** » reste suffisamment vague pour qu'il soit nécessaire de considérer avec précaution les réponses apportées à cette partie du questionnaire. Quelques exemples de ce que l'on peut considérer comme tel sont apportés dans l'enquête (l'absence de comptes à rendre au propriétaire de l'animal, la possibilité de faire ses choix sans contraintes financières, une absence de contrainte autre pouvant pousser le vétérinaire à prendre une décision ou l'autre). Il paraît cependant intéressant d'étudier l'influence de toutes ces contraintes que les vétérinaires doivent prendre en compte dans leur pratique avant de faire un choix de conduite. C'est pourquoi il a été décidé de conserver ces questions.

La présente étude laisse malheureusement de côté les cas de dilemmes moraux dans la pratique qui concerne **les animaux de rente ou les équins** pour différentes raisons. La première d'entre elle reste que le contexte socio-économique est très différent d'un type de pratique a l'autre, notamment de par la valeur économique et reproductive de l'animal. Cette valeur peut exister chez les animaux de compagnie, dans le cas d'animaux utilisés pour l'élevage. Elle reste néanmoins le plus souvent en marge, contrairement aux animaux de rente et aux équins où elle est bien souvent au cœur des décisions. Il serait donc pertinent de réaliser un travail aux objectifs comparables auprès des vétérinaires de l'un et l'autre type de pratique à l'avenir.

Synthèse des éléments à prendre en compte à la lecture des résultats :

- Biais de recrutement : réponses de vétérinaires ayant lu la newsletter et étant déjà intéressés par le sujet d'étude
- Prise en compte de certains facteurs d'influence potentiels impossible avec ce format de questionnaire
- Questions fermées : perte de finesse de l'enquête
- Définition d'un monde idéal propre à chaque répondant

2. Une tendance globale concordante avec les résultats préliminaires

Les résultats des questions préliminaires sur le devoir moral privilégié par les vétérinaires sont globalement concordants avec ceux observés au fil des cas cliniques. Pour rappel, les vétérinaires privilégient très largement leur devoir moral envers l'animal dans la question posée avant de s'intéresser à des cas concrets.

L'usage de ces vignettes permet de s'intéresser à la réalité des choses et a montré que pour la plupart des cas, les vétérinaires privilégient l'animal au client, en tentant d'orienter le propriétaire vers des solutions respectueuses du bien-être de son compagnon. On peut d'ailleurs relever qu'une proportion non négligeable (jusqu'à 13% environ des répondants) de vétérinaires est prêt à agir en se mettant dans une posture délicate (notamment avec le cas du chat en obstruction urinaire) pour protéger les intérêts de l'animal. Cette volonté globale de se poser en avocat du bien-être de l'animal avant d'être profession de service pour le client est donc cohérente et concordante avec les réponses que les vétérinaires apportent lorsqu'on leur demande de faire un choix entre ces deux devoirs moraux en dehors de tout contexte. Elle est aussi à rapprocher des articles étudiés dans notre partie bibliographique, qui tend également vers ce positionnement : le vétérinaire serait donc avant tout lié au devoir moral envers l'animal, même s'il ne peut parfois pas faire abstraction de celui qui l'engage auprès du client.
Il est bon de rappeler que dans la plupart des cas que les vétérinaires rencontrent, les intérêts du client et de l'animal se confondent, et que la prise en charge en est facilitée. La limitation de celle-ci par les moyens des propriétaires est cependant une réalité difficile à occulter et fréquente, à l'origine de compromis parfois au détriment de l'animal.

Les cas d'acharnement thérapeutique et d'agressivité sont particuliers puisque pour ces deux cas, il n'y a pas de différence significative entre la proportion de vétérinaire privilégiant le devoir moral envers l'animal et le devoir moral envers le client. Ceci peut s'expliquer par des réflexions éthiques :

- Pour le cas d'acharnement thérapeutique, les propriétaires ne sont visiblement pas prêts à faire pratiquer l'euthanasie de leur animal. Le vétérinaire dispose cependant aujourd'hui d'un arsenal thérapeutique de gestion de la douleur relativement étendu, qui permettra au chat concerné de souffrir le moins possible le temps que les clients acceptent la situation. Il s'agit d'un cas qui peut être considéré comme moins problématique pour l'animal puisque qu'on ne retarde qu'un peu l'échéance en donnant les clés de la compréhension à ses propriétaires.
- Pour le cas du chien agressif, le dilemme est compliqué par l'existence d'un devoir moral à l'égard non seulement des propriétaires, mais aussi de l'humain plus largement. L'animal ayant déjà mordu gravement, refuser de l'euthanasier est une prise de risque pour les personnes le côtoyant, ce qui explique qu'autant de vétérinaires choisissent d'essayer d'autres solutions au préalable que de l'euthanasier d'entrée de jeu.

Ces deux cas seront cependant développés un peu plus avant dans la sous-partie suivante.

Dans les cas où les vétérinaires ne peuvent agir comme ils le souhaiteraient, la grosse majorité d'entre eux choisit de privilégier le devoir moral envers l'animal dans un « monde idéal ». Ceci complète l'idée que les praticiens français se positionnent prioritairement comme un

défenseur de la cause de l'animal avant d'être au service de l'humain, et ce malgré les difficultés que cela génère.

3. Les cas d'acharnement thérapeutique et d'agressivité envers l'homme, des cas particuliers

Dans les deux cas étudiés ici, les vétérinaires choisissent en proportions égales de favoriser le devoir moral envers l'animal ou envers le client. Nous allons nous attarder sur cette différence et développer un peu plus les résultats obtenus.

Dans le cas d'acharnement thérapeutique, les vétérinaires choisissent autant de laisser repartir l'animal avec un traitement palliatif que d'insister auprès des propriétaires pour qu'ils permettent l'euthanasie de leur compagnon. Cependant, si les clients ne cèdent pas et restent dans leur première idée, on obtient une décision en faveur de leurs souhaits très majoritaire (98,4%) des vétérinaires. Bien moins de vétérinaires sont prêts à agir de façon détournée pour euthanasier l'animal quoi qu'il en soit. Ceci peut s'expliquer par plusieurs facteurs : les vétérinaires sont en position de conseiller le propriétaire mais pas de choisir à sa place mais surtout, les conséquences de leur choix ne sont pas les mêmes que pour un cas où une demande d'euthanasie non justifiée est posée.
L'arsenal thérapeutique à disposition des vétérinaires leur permet d'accompagner l'animal et ses propriétaires au mieux, en laissant le temps à ces derniers d'accepter l'état de santé de leur compagnon. Il s'agit d'une solution qui tient finalement plus du compromis que d'un choix en faveur du client ferme.

Dans le cas d'agressivité envers l'humain, les résultats diffèrent selon si l'agressivité a été confirmée ou non par un confrère lors d'une évaluation comportementale. Avant évaluation, il y a autant de vétérinaires qui préfèrent euthanasier le chien que de vétérinaires qui demandent la mise en place d'une solution alternative. Au contraire, après évaluation avec un niveau de dangerosité confirmé à 3/4, les vétérinaires choisissent significativement plus souvent de privilégier la sécurité du propriétaire (et donc leur devoir moral envers lui) si celui-ci refuse le placement du chien dans un autre foyer (74,8% des répondants). Ce choix peut directement être relié au fait que laisser un chien capable de mordre gravement un être humain aux mains de propriétaires dépassés peut avoir des conséquences, non seulement sur la famille de celui-ci, mais aussi sur les humains qu'il croisera dans sa vie au sens large. Au contraire des autres cas, ne pas euthanasier l'animal est ici une véritable prise de risque. De plus, on peut également arguer du fait que les propriétaires choisiront peut-être de mettre leur animal à mort eux-mêmes.
Cette prise de risque engendre un choix du devoir moral envers le client afin de prévenir tout accident futur, celui-ci pouvant éventuellement avoir des conséquences mortelles. Cela n'empêche pas les vétérinaires de préférer une solution en faveur de l'animal dans un monde idéal, néanmoins, dans les faits, ils optent pour l'option la plus sécuritaire. L'existence de l'animal en soi est reléguée en seconde position derrière la santé humaine.

4. L'étude de différents facteurs d'influence

Quatre facteurs ont été étudiés : le sexe, l'âge, la durée d'exercice et le type de pratique. Les réponses étudiées semblent corréler avec les trois premiers de ces facteurs. Trois groupes semblent choisir plus fréquemment leur devoir moral envers l'animal de façon significative :

les femmes, les vétérinaires de moins de 40 ans et les vétérinaires en exercice depuis moins de 20 ans. Encore une fois, ces résultats sont concordants avec les questions préliminaires de ce questionnaire.
On note cependant plusieurs situations :

- Les femmes agissent globalement plus souvent en faveur du devoir moral envers l'animal. Cette observation est cohérente avec les recherches bibliographiques effectuées avant la réalisation de ce questionnaire.
- Alors que les vétérinaires âgés de moins de 40 ans et les vétérinaires exerçant depuis moins de 20 ans agissent plus souvent en faveur de l'animal uniquement dans le cas du chien agressif. Il est possible de supposer que cette différence est liée à la différence d'expérience entre les groupes. Les vétérinaires plus expérimentés/âgés ont pu avoir à faire plus souvent à ce cas de figure et sont potentiellement plus conscients des conséquences. Il est également possible que les mentalités et la considération de l'animal aient simplement évolué entre les générations.
- Les trois groupes d'intérêt choisissent plus fréquemment d'agir différemment dans un monde idéal, à l'exception du cas de l'euthanasie de convenance.

On obtient ainsi deux facteurs d'intérêt en définitive : le sexe des répondants et leur durée d'exercice ou leur âge. En effet, il est possible de confondre âge et durée d'exercice puisque les groupes se recoupent (de façon logique) entre eux (figure 48).

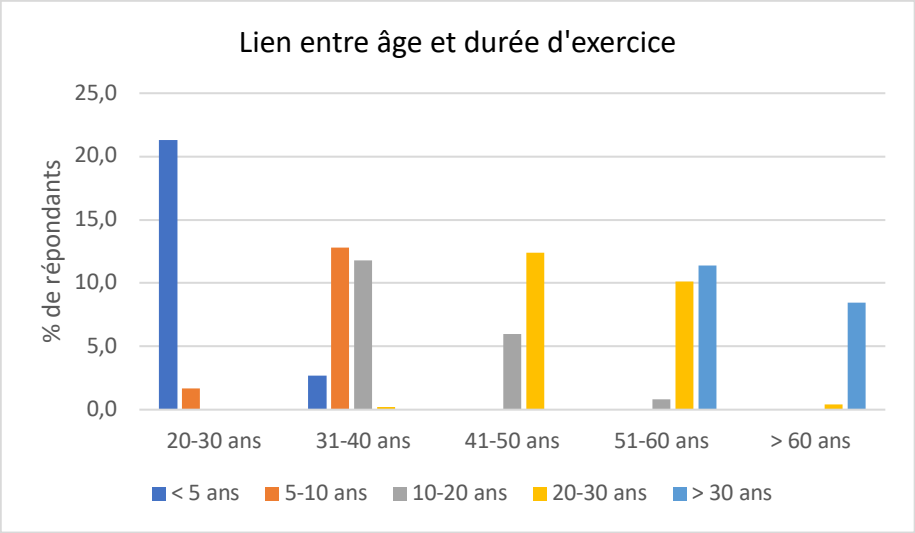


Figure 48 : représentation graphique de la durée d'exercice en fonction des classes d'âge

Étant donné qu'il y a plus de jeunes vétérinaires de sexe féminin (figure 49), on aurait pu s'attendre à des résultats concordants entre les deux groupes restants, mais ce n'est néanmoins pas totalement le cas. A priori, à l'issue de cette étude, il est possible de supposer que le sexe et la durée d'exercice sont des facteurs influençant sur les réponses indépendamment l'un de l'autre.

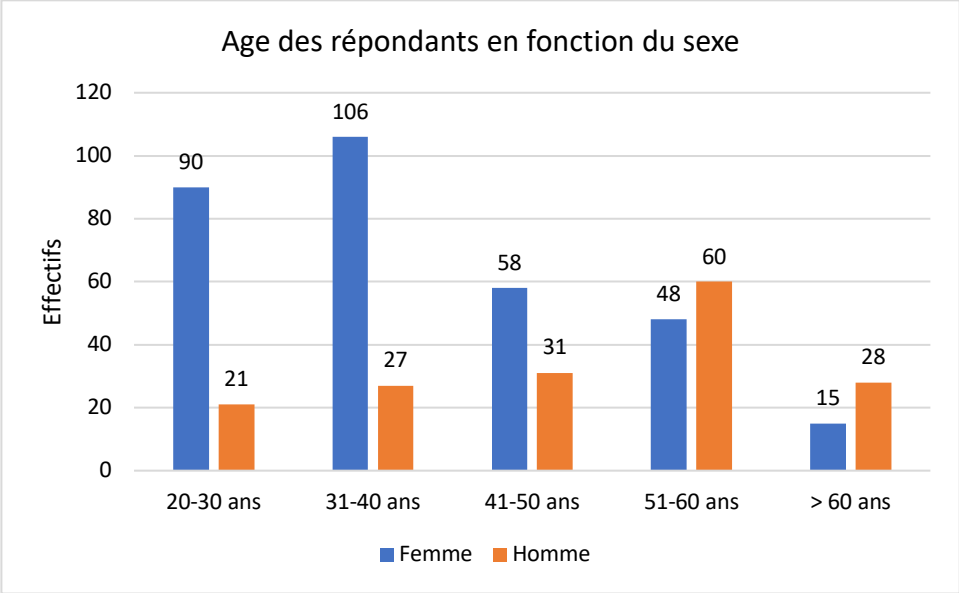


Figure 49 : représentation graphique du sexe des répondants en fonction de leur classe d'âge

Les réponses ne semblent à priori pas corrélées au type de pratique ou assez peu puisqu'on note une différence pouvant être significative entre les vétérinaires exerçant en partie en rurale et les autres (ils privilégieraient alors plus souvent le devoir moral envers le client que les autres vétérinaires). Il est toutefois important de noter que ces résultats en particulier doivent être étudiés avec précaution. En effet, les effectifs des vétérinaires mixtes sont très faibles en comparaison des effectifs des vétérinaires exerçant en canine pure. On peut donc discuter la fiabilité des résultats. Il serait nécessaire de réaliser une étude supplémentaire sur la question afin de confirmer ou infirmer ce résultat avant toute conclusion.

5. Une influence sur le bien-être réelle

La médiane de fréquence de rencontre de dilemmes moraux tous groupes confondus est d'au moins une fois par mois mais moins d'une fois par semaine. Il s'agit d'un résultat tout de même assez important. Parmi les dilemmes les plus fréquemment cités par les vétérinaires se trouvent les thèmes abordés dans les cas cliniques présentés ici notamment par ordre d'importance toutes les situations liées à une demande d'euthanasie non justifiée (dont l'euthanasie par manque de moyens pour soigner l'animal, l'euthanasie des animaux agressifs), le manque de moyens financiers impliquant une prise en charge limitée et le refus de l'euthanasie pour un animal lourdement atteint. D'autres dilemmes moraux sont nommés assez souvent, notamment le refus de soins de la part du propriétaire. Ce classement permet d'appuyer la pertinence des cas choisis dans l'étude.

La question portant sur l'influence de ces dilemmes moraux sur le bien-être moral du vétérinaire est vague puisque ce n'est pas le sujet premier de cette étude. La très grande majorité des vétérinaires a déjà agi à contrecœur une fois au moins dans l'exercice de leur métier. Le pourcentage de vétérinaires indiquant avoir été touchés moralement suite à un dilemme moral est cependant suffisant en soi pour nous alerter sur l'importance que cela peut prendre. On a pu constater par ailleurs que les femmes et les vétérinaires exerçant depuis moins de 20 ans sont plus souvent face aux et touchés par les dilemmes moraux. Certains commentaires apportaient quelques précisions quant à cet impact.
Certains cas peuvent causer un mal-être important :

- Huit vétérinaires rapportent des conséquences durables sur des jours suite à un conflit moral, allant du « simple » mal-être à un sentiment de culpabilité voire même des insomnies,
- Trois vétérinaires reviennent sur la difficulté inhérente au fait de ne pas pouvoir agir de la façon dont ils ou elles le souhaitent, soulignant pour certains se souvenir parfaitement des cas où ils ou elles ont agi contre leur volonté,
- Un ou une vétérinaire explique avoir eu des difficultés à simplement s'imaginer un monde idéal où ses décisions ne seraient influencées par aucun facteur extérieur, étant données « les exigences démesurées et utopistes que les propriétaires [lui] soumettent au quotidien »,
- Un ou une vétérinaire explique avoir choisi une reconversion vers l'exercice de médecines complémentaires, en partie au moins à cause de ces dilemmes moraux et leurs conséquences.
- Un ou une vétérinaire explique avoir été victime d'une dépression suite à l'acceptation notamment d'euthanasies de convenance et au poids moral que cela représentait pour lui ou elle.

A l'échelle de ce questionnaire, la proportion de vétérinaires exprimant un état de mal-être plus ou moins sérieux peut sembler minime. Néanmoins, il convient de rappeler les conséquences possibles d'un tel mal-être (dépression, burn-out, suicide) et les statistiques qui y sont liées pour remettre ces nombres apparemment peu élevés en perspective.

Il est capital de prendre en compte l'influence des dilemmes moraux sur le vétérinaire et de rappeler à la société et aux propriétaires d'animaux que derrière cette décision qu'ils imaginent faciles se trouve un être humain tout comme eux. D'autant que le malaise qui découle de situations de conflits d'intérêt entre l'animal et son propriétaire est perceptible ici grâce à plusieurs répondants mais aussi en ligne sur des groupes d'échange ayant pour but de mettre des mots sur les situations conflictuelles avec des confrères à l'écoute.

6. Dans quelle direction orienter la recherche au sujet des devoirs moraux du vétérinaire ?

Il nous paraît important de souligner une fois encore que la présente étude n'est qu'une part infime des recherches qu'il serait pertinent d'effectuer. En effet, le devoir moral envers le patient et envers le client sont des éléments au cœur non seulement de la pratique du métier de vétérinaire mais aussi des réflexions sociétales puisque la place de l'animal est en pleine évolution. Explorer la question en interrogeant les principaux concernés est donc un sujet particulièrement pertinent à l'heure actuelle. Nombreux sont d'ailleurs les vétérinaires d'ores et déjà en réflexion sur le sujet, comme l'ont montré la pertinence des commentaires relevés et mentionnés dans la partie adéquate.
Il convient donc de les solliciter sur la question à l'avenir. Une des premières études qu'il serait intéressant de réaliser serait une étude dédiée aux milieux de l'exercice rural et équin respectivement, puisque leurs enjeux socio-économiques sont sensiblement différents de l'exercice canin. Les coûts de traitement et la valeur économique de l'animal sont pris en compte dans le protocole de soins de façon accrue. Une étude comparative des différents types de pratique plus poussées est également nécessaire afin de préciser nos résultats.

Un autre point intéressant est l'éducation des nouvelles générations de vétérinaire lorsqu'il est question d'éthique. Il est important de mieux les former à la rencontre de dilemmes

moraux dans leur pratique future, et il peut être intéressant de tirer pour cela des enseignements de l'expérience des vétérinaires en exercice. S'enquérir de leur avis sur les méthodes d'apprentissage à mettre en place, en parallèle d'une étude similaire concernant les étudiants, est un point potentiel d'étude.

Les poursuites d'étude dans ce domaine particulier de l'éthique vétérinaire sont encore légions, nous ne nous attacherons donc pas à en faire le listing. Cette sous-partie a simplement vocation à souligner le travail restant sur la question ou plutôt les questions éthiques soulevées dans notre étude.

7. Quelles solutions à ces dilemmes moraux ?

Un autre point intéressant autour duquel peuvent s'organiser de nombreuses réflexions est celui des solutions que l'on peut imaginer et mettre en place à l'avenir afin de faciliter l'exercice des vétérinaires. Ces solutions sont plurielles et situées à divers niveaux.

On peut notamment citer en premier lieu l'étude des capacités cognitives de l'animal, et notamment des animaux domestiques. Bien que déjà en cours, les études scientifiques à ce sujet sont encore insuffisantes. Or, définir les capacités de l'animal permettrait d'avoir des arguments en faveur d'une meilleure prise en compte des besoins éthologiques et du bien-être de l'animal. Les vétérinaires seraient également plus à même de justifier leurs décisions auprès de la clientèle et de la société mais aussi vis à vis d'eux-mêmes.
De plus, une meilleure connaissance des capacités de l'animal peut influer sur la législation en vigueur quant au statut de l'animal. Il ne faut pas négliger l'impact que peut avoir celle-ci sur la pratique du vétérinaire. Si la valeur morale de l'animal est l'objet d'une réglementation, tout comme certaines pratiques « conflictuelles », le vétérinaire est plus à même de refuser des décisions sur une base non plus purement éthique, mais aussi légale. On a ainsi interdit certaines pratiques esthétiques telles que l'otectomie avec succès.

Le deuxième pendant auquel il est possible de s'intéresser est l'éducation :

- Du vétérinaire, au cours de son cursus et plus tard, aussi bien dans le domaine de la réflexion éthique que dans d'autres qui pourront leur offrir des outils face aux situations de dilemme moral. On peut notamment citer la gestion de clientèle, la simple communication ou le management, des domaines trop souvent délaissés au cours des études vétérinaires, bien qu'en développement depuis quelques années.
- Du client, qui n'a pas toujours conscience des contraintes que représentent un animal sain ou malade. Les vétérinaires peuvent participer à cette éducation, via des stratégies de communication à l'échelle de leur structure mais aussi en tant que profession avec des supports d'information diffusables.

Le *statu quo* actuel doit être questionné à l'avenir afin de développer des solutions concrètes qui, si elles ne feront pas disparaître tout dilemme moral, permettront à minima d'en diminuer la fréquence.

Conclusion

La présente étude a donc permis de dégager plusieurs points d'intérêts. Elle montre que les vétérinaires tendent à se considérer comme d'abord liés à leur devoir moral envers l'animal. Il s'agit cependant d'une étude qui ne fait que commencer à considérer le vaste sujet que représente l'éthique autour des devoirs moraux du vétérinaire.

Conclusion

Notre travail et celui de notre consœur Manon Grosmond intitulé « Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client : étude quantitative en pratique canine » constituent les premières études menées en France sur la question du devoir moral du praticien vétérinaire envers l'animal et envers le client. En tant que telles, ces études n'ont pas vocation à être exhaustives sur le sujet (ce qui serait irréalisable par ailleurs), mais plutôt à offrir les premiers éléments de réflexion sur cette question fondamentale au cœur de la pratique vétérinaire. L'étude bibliographique que nous avons menée permet d'affirmer que le devoir moral du praticien vétérinaire est un élément crucial dans la prise de décisions de celui-ci.

Dans la partie quantitative de notre travail, nous avons pu mettre en évidence le fait que les vétérinaires se positionnent en grande majorité en faveur du devoir moral envers l'animal avant d'être au service du client, non sans difficultés toutefois. Les vétérinaires avancent de nombreuses raisons pour expliquer ces difficultés qu'ils rencontrent dans leurs structures. Nous avons également montré que les décisions des vétérinaires semblent corrélées à leur sexe et à leur durée d'exercice en clientèle. En effet, les femmes sont significativement plus nombreuses à privilégier leur devoir moral envers l'animal et plus susceptibles de souhaiter agir autrement dans un monde idéal, de même que les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans. Les femmes et les vétérinaires ayant exercé moins de vingt ans sont également plus nombreux à dire avoir agi à contrecœur dans l'exercice de leur métier et à en voir leur bien-être moral impacté. Le type de pratique, lui, pourrait être un facteur influant sur ces décisions. La différence concernerait alors les vétérinaires exerçant en clientèle mixte rurale-canine par rapport aux vétérinaires qui exercent en clientèle canine pure ou mixte canine-équine. Les premiers sembleraient être significativement plus nombreux à privilégier le devoir moral envers le client comparativement aux seconds. Néanmoins, étant donné le faible effectif de répondants exerçant en pratique vétérinaire mixte par rapport aux praticiens en clientèle canine pure, la fiabilité de ces résultats est discutable. Une étude complémentaire à ce sujet est nécessaire afin de confirmer ou infirmer nos observations.

Plusieurs axes de questionnement futur peuvent être ainsi dégagés. Qu'en est-il du vétérinaire rural et équin ? Les statistiques les concernant sont-elles concordantes avec celles des vétérinaires exerçant en canine ? Dans des cas moins tranchés, où l'issue favorisant le client n'est pas nécessairement la mort de l'animal, l'opinion des praticiens irait-elle dans le même sens que ce que nous avons observé ? Dans quelle mesure la relation entre le client et le vétérinaire joue-t-elle sur les réponses apportées à un problème donné ? Ces questions ne sont que quelques exemples pour élargir et compléter notre travail.

Enfin, notre étude a également permis de montrer que 76,7 % des praticiens ayant répondu à notre enquête disent avoir vu leur bien-être moral affecté une fois au moins dans leur carrière, et ce indistinctement de l'âge et de la durée pendant laquelle ils ont exercé. Si la lourdeur de cet affect n'a pas été quantifiée puisque ce n'est pas l'objet de cette étude, il met tout de même en lumière l'existence effective d'un problème ayant des conséquences sur le

vétérinaire autant que sur le client et l'animal. Il serait donc pertinent de s'intéresser également aux répercussions plus précises du mal-être moral sur les vétérinaires et aux points d'action à envisager pour le futur.

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) OBSERVATOIRE NATIONAL DÉMOGRAPHIQUE DE LA PROFESSION VÉTÉRINAIRE. *Atlas démographique de la profession vétérinaire* [en ligne]. Données nationales. 2017. [Consulté le 30 septembre 2018]. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/fileadmin/user_upload/documents/accueil/atlas-demographique.pdf

Annexe 1 : questionnaire d'enquête

Remarque : les numérotations des questions et des réponses n'existent pas sur la version en ligne du questionnaire. Elles ont été ajoutées ici pour plus de clarté et ont été utilisées comme code des réponses pour le traitement par le logiciel R, sous la forme Numérodequestion.Numéroderéponse.

Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude quantitative en pratique vétérinaire canine

---

Page 1/11

La pratique vétérinaire est indissociable d'un certain nombre de dilemmes moraux, notamment de par le fait qu'on soigne un patient (l'animal) tout en établissant un contrat avec un client (le propriétaire). Les intérêts de l'un ne rejoignent donc pas toujours ceux de l'autre.
Le questionnaire présenté ci-dessous a pour but de vous mettre en situation avec quatre cas pratiques, rencontrés par des vétérinaires canins dans leur clinique. Le questionnaire est entièrement anonyme, et il n'y a ni bonnes ni mauvaises réponses à apporter à chacune des questions posées. Il sera exploité dans le cadre de la thèse d'exercice d'une étudiante vétérinaire lyonnaise (Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude quantitative en pratique vétérinaire canine).

Q1) Quelle est votre tranche d'âge ?
1. 20-30 ans
2. 31-40 ans
3. 41-50 ans
4. 51-60 ans
5. > 60 ans

Q2) Etes-vous ?
1. Un homme
2. Une femme

Q3) Depuis combien de temps exercez-vous en tant que vétérinaire ?
1. < 5 ans
2. 5-10 ans
3. 10-20 ans
4. 20-30 ans
5. 30-40 ans
6. Plus de 40 ans

Q4) Quel est votre type de pratique actuel ?
1. Canine pure
2. Mixte canine-rurale
3. Mixte canine-équine

4. Mixte canine-rurale-équine

Q5) Avez-vous exercé dans un autre type de pratique ?
- Oui
- Non

Q6) Si oui, lequel ?
Réponse ouverte courte

Q7) En supposant que vous exerciez dans un monde idéal (pas de contraintes économiques de la part du client, le choix est le vôtre et seulement le vôtre en définitive...), privilégieriez-vous ?
1. Votre devoir moral envers l'animal
2. Votre devoir moral envers le client

Q8) Est-ce également le cas dans votre pratique réelle ?
1. Oui
2. Non, pas toujours

Q9) Si non, pourquoi ?
- Question ouverte

Page 2/11

Cas pratiques

Nous allons à présent vous présenter quatre cas pratiques. Dans chacun de ces cas, il vous sera demandé d'indiquer votre ligne de conduite. Plusieurs options de réponses sont proposées. Si aucune ne correspond exactement à votre approche, veuillez s'il-vous-plaît choisir la réponse se rapprochant le plus de ce que vous feriez.

Page 3/11

Cas A

Des clients amènent leur chien Abyss, que vous connaissez et suivez depuis son adoption à l'âge de deux mois. Abyss est un Berger Allemand mâle castré de 9 ans, en bon état de santé malgré des épisodes de crises arthrosiques traités médicalement et ponctuellement à l'aide d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et contrôlés également au moyen d'une alimentation adaptée. Ils vous demandent d'euthanasier Abyss en arguant du fait qu'il souffre. Les clients ont par ailleurs récemment adopté un chiot Berger Allemand de 2 mois. Lors de votre examen, vous mettez en évidence des signes cliniques d'arthrose, sans douleur sévère toutefois.

A1) Sachant que les propriétaires refusent toute alternative, que faites-vous ?
8. Vous euthanasiez Abyss en vous fiant au ressenti des propriétaires

9. Vous euthanasiez Abyss après discussion avec les propriétaires (ceux-ci n'ayant pas changé d'avis malgré vos arguments)
10. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss sans apporter de détails quant à votre décision
11. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et en expliquez les raisons à vos clients (pas de signes en faveur d'une douleur intolérable, état de santé très bon…)
12. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et proposez des solutions alternatives de traitement aux propriétaires
13. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives
14. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives. Vous mettez par ailleurs en place un suivi de l'animal afin d'accompagner les propriétaires mais aussi pour pouvoir "garder un oeil" sur Abyss.

A2) Dans un monde idéal (vous n'avez pas de compte à rendre à vos clients, vous pouvez prendre vos décisions uniquement en accord avec votre éthique personnelle, vos choix n'ont aucune incidence sur votre clientèle, votre chiffre d'affaires, … etc), votre décision aurait-elle été la même ?

1. Oui
2. Non

A3) Si non, qu'auriez-vous-fait ?

1. Vous auriez euthanasié Abyss en vous fiant au ressenti des propriétaires
2. Vous auriez euthanasié Abyss après discussion avec les propriétaires (ceux-ci n'ayant pas changé d'avis malgré vos arguments)
3. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss sans apporter de détails quant à votre décision
4. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss et en auriez expliqué les raisons à vos clients (pas de signes en faveur d'une douleur intolérable, état de santé très bon…)
5. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss et mis des solutions alternatives de traitement en place
6. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss, en auriez expliqué les raisons et mis des solutions de traitement alternatives en place
7. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss, en auriez expliqué les raisons et mis en place des solutions de traitement alternatives. Vous auriez prévu par ailleurs un suivi de l'animal afin d'accompagner les propriétaires mais aussi pour pouvoir "garder un oeil" sur Abyss.

Page 4/11

Cas B (1/2)

Pic-Nic est un chat européen mâle castré de 4 ans, nourri avec des croquettes de supermarché et avec un état d'embonpoint estimé à 4/5. Pic-Nic présente une dysurie depuis le début de la journée, ne cesse de se rendre à sa litière sans cependant pouvoir uriner. Il est par ailleurs en bon état général et a mangé il y a quelques heures. Lors de votre examen en consultation, vous mettez en évidence un globe vésical sans signes de déshydratation ou d'hypovolémie. Une discrète tachycardie et tachypnée sont constatées. Vous présentez une estimation des

coûts pour une prise en charge optimale, en prenant en compte les éventuelles complications. Les propriétaires refusent, disent qu'ils ne peuvent payer une telle somme.
Vous proposez alors une seconde option, en réduisant au maximum le nombre d'examens complémentaires et en prenant en compte le bon état général de l'animal afin de diminuer le coût des soins. Les propriétaires de Pic-Nic ne peuvent malgré tout pas s'engager dans des frais. Ils vous demandent de l'euthanasier afin qu'il ne souffre pas plus.

B1) Que faites-vous face à ce cas ?

1. Vous euthanasiez Pic-Nic
2. Vous refusez l'euthanasie et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique
3. Vous proposez des solutions alternatives (prise en charge financière par une association, abandon de l'animal puis placement auprès de propriétaires à même de prendre les frais en charge, …)
4. Vous gardez Pic-Nic en observation sous traitement symptomatique minimal (prise en charge de la douleur et spasmolytiques) une journée et euthanasiez si aucune amélioration n'est constatée.
5. Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance.

Page 5/11 : les répondants ont choisi 3 à la question précédente, ils sont envoyés sur la page 5 où se trouvent B2, B3, B4
Page 6/11 : les répondants ont choisi 1, 2, 4 ou 5 à la question précédente, ils sont envoyés sur la page 6 où se trouvent B3 et B4 seulement

---

Cas B (2/2)

B2) (**QUESTION PROPOSÉE SI RÉPONSE 2, 3 OU 4 CHOISIE À LA QUESTION PRÉCÉDENTE**) Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives à l'euthanasie, mais les propriétaires les ont toutes refusées.

1. Vous accédez finalement à leur demande
2. Vous refusez d'euthanasier Pic-Nic quoi qu'il en soit, et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique
3. Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance.

B3) Dans un monde idéal, comme décrit au cas précédent, votre décision aurait-elle été la même ?

1. Oui
2. Non

B4) Si non qu'auriez-vous fait ?

1. Vous auriez euthanasié Pic-Nic
2. Vous auriez refusé l'euthanasie et pris en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique

3. Vous auriez mis en place des solutions alternatives (prise en charge par une association, abandon de l'animal puis placement auprès de propriétaires à même de prendre les frais en charge, …)
4. Vous auriez gardé Pic-Nic en observation sous traitement symptomatique minimal (prise en charge de la douleur et spasmolytiques) une journée et euthanasié en l'absence d'amélioration constatée.
5. Vous auriez prétendu euthanasier Pic-Nic mais l'auriez pris en charge à vos frais/aux frais de la clinique pour l'adopter ou le faire adopter chez des personnes de confiance.

Page 7/11

Cas C (1/2)

Pix est une chatte européenne non stérilisée de 11 ans. Il y a quelques semaines, les propriétaires ont remarqué plusieurs masses au niveau de la chaîne mammaire droite, de taille moyenne. Ils l'ont alors présentée à votre clinique. Vous proposez une prise en charge chirurgicale après bilan d'extension. Les propriétaires acceptent uniquement le bilan d'extension. Des clichés radiographiques sont réalisés et mettent en évidence la présence de métastases pulmonaires. Après avoir discuté des différentes options thérapeutiques et du pronostic vital de Pix, les propriétaires décident de procéder à l'euthanasie lorsque le bien-être de leur animal se trouvera dégradé. Vous leur expliquez quelques critères pouvant les aider à évaluer ce bien-être au quotidien.
Les propriétaires reviennent plusieurs semaines plus tard. La chaîne mammaire droite est ulcérée, avec des zones de tissu nécrosé relativement étendues et un début de myiase. Les tumeurs sont non opérables. Pix exprime une souffrance, mais elle s'alimente toujours et "joue de temps à autre" selon ses propriétaires, qui semblent cette fois réticents à envisager une euthanasie.

C1) Quelle est votre décision ?

1. Vous insistez auprès des propriétaires afin qu'ils prennent ce qui semble être la meilleure décision à ce stade, à savoir une décision d'euthanasie
2. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison

---

Page 8/11 : les répondants ont choisi 1 à la question précédente, ils sont envoyés sur la page 9 où se trouvent C2, C3 et C4
Page 9/11 : les répondants ont choisi 2 à la question précédente, ils sont envoyés sur la page 9 où se trouvent C3 et C4 seulement

---

Cas C (2/2)

C2) (**QUESTION PROPOSÉE SEULEMENT SI RÉPONSE 1 À LA QUESTION C1)** Vous aviez choisi la première solution, mais les propriétaires ne sont pas sensibles à votre démarche.

1. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison

2. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison. Vous faites de plus signer une décharge aux propriétaires.
3. Vous demandez à hospitaliser Pix et l'euthanasiez en prétendant qu'elle est morte de façon naturelle

C3) Dans un monde idéal, tel que décrit dans le cas n°1, votre décision aurait-elle été similaire ?

1. Oui
2. Non

C4) Si non, qu'auriez-vous fait ?

1. Vous auriez expliqué aux propriétaires que la meilleure décision pour le bien-être de Pix est l'euthanasie et pratiqué cet acte
2. Vous auriez pris en charge la douleur médicalement et laissé repartir Pix, selon les souhaits des propriétaires

---

Page 10/11

Cas D

Ice est un chien Golden Retriever mâle castré de 4 ans. Les propriétaires vous l'amènent afin que vous l'euthanasiez car ils disent que Ice est devenu dangereux. Ils vous rapportent plusieurs épisodes de morsures (au moins trois morsures graves ayant nécessité des points de suture, dont un impliquant un enfant, datant de plus de quinze jours). De votre expérience au cabinet, Ice est effectivement un chien dont la manipulation est difficile mais jusque-là possible avec beaucoup de patience et le port d'une muselière par précaution. Au cours de la consultation, le chien montre d'ailleurs de nombreux signes de tension (bâillements nombreux, posture raide, léchage des babines) mais pas d'agressivité envers vous. Vous avez réalisé un examen clinique complet après avoir muselé Ice afin de vérifier l'absence de douleur pouvant expliquer les morsures rapportées. Cet examen clinique est normal.

D1) Que faites-vous face à ce cas ?

1. Vous euthanasiez Ice
2. Vous refusez d'euthanasier Ice et proposez des solutions alternatives aux propriétaires (placement aux côtés d'une personne plus compétente en éducation, suivi comportemental auprès d'un vétérinaire comportementaliste, …)
3. Vous refusez simplement d'euthanasier Ice sans apporter de détails quant à votre décision

D2) Ice a été présenté en évaluation comportementale. Le vétérinaire estime le niveau de dangerosité de Ice à 3/4 mais juge qu'il est encore possible d'apporter des solutions. Il conseille cependant de placer le chien auprès d'une personne plus compétente et sans enfants. Les propriétaires refusent toutefois que leur chien soit confié à quelqu'un d'autre.

1. Vous euthanasiez donc Ice

2. Vous refusez de l'euthanasier et insistez sur la nécessité de placer le chien dans un autre foyer sans enfants, en expliquant aux propriétaires tous les bénéfices de cette solution (laisser une chance à Ice, lui offrir un cadre de vie plus en accord avec ses besoins, sans pour autant mettre en danger les membres du foyer)

D3) Dans un monde idéal, votre ligne de conduite aurait-elle été la même ?
1. Oui
2. Non

D4) Si non, qu'auriez-vous fait ?
1. Vous auriez euthanasié Ice
2. Vous auriez refusé d'euthanasier Ice et auriez mis en place des solutions alternatives (placement aux côtés d'une personne plus compétente en éducation, suivi comportemental auprès d'un vétérinaire comportementaliste, …)
3. Vous auriez simplement refusé d'euthanasier Ice, sans apporter de détails quant à votre décision

---

Page 11/11

Conclusion

Différents cas dans lesquels votre devoir moral envers le client et votre devoir moral envers l'animal entrent en conflit vous ont été présentés comme exemples.

E1) A quelle fréquence estimez-vous rencontrer de tels dilemmes moraux dans votre pratique ?
1. Moins d'une fois par an
2. Moins d'une fois par mois
3. Au moins une fois par mois
4. Au moins une fois par semaine
5. Au moins une fois par jour

E2) Face à un dilemme moral, vous est-il déjà arrivé (même une seule fois) de prendre votre décision finale à contrecoeur ?
- Oui
- Non

E3) Considérez-vous que ces dilemmes moraux influent sur votre bien-être moral de quelque façon que ce soit ?
- Oui
- Non

E4) Voudriez-vous préciser les dilemmes moraux auxquels vous avez été le plus fréquemment confrontés ? Merci par avance.
- Question ouverte

E5) Commentaires (Inscrivez-ci vos remarques sur le questionnaire) – question ouverte

Annexe 2 : texte descriptif introduisant le questionnaire dans la newsletter de l'Ordre National des Vétérinaires

Enquête thèse vétérinaire

La pratique vétérinaire est indissociable d'un certain nombre de dilemmes moraux, notamment de par le fait qu'on soigne un animal tout en établissant un contrat avec un client, les intérêts de l'un ne rejoignant donc pas toujours ceux de l'autre. Une étudiante vétérinaire a décidé de mener un travail de thèse intitulé : « *Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client : étude quantitative en pratique vétérinaire canine* ». A cet effet, un questionnaire a été mis au point. L'Ordre remercie les vétérinaires qui contribueront à ce travail de thèse en complétant le questionnaire en ligne qui est accessible avec ce lien : https://goo.gl/forms/J4NxEDLoAFVkPwO73.

Annexe 3 : Regroupement des réponses en catégories

Les réponses à chaque question sont figurées par une lettre ayant la signification suivante :

- A signifie que le vétérinaire privilégie le devoir moral envers l'animal,
- C signifie que le vétérinaire privilégie le devoir moral envers le client,
- B signifie que le vétérinaire opte pour une option intermédiaire entre A et C.

Cas A

A1) Sachant que les propriétaires refusent toute alternative, que faites-vous ?

1. Vous euthanasiez Abyss en vous fiant au ressenti des propriétaires • **C**
2. Vous euthanasiez Abyss après discussion avec les propriétaires (ceux-ci n'ayant pas changé d'avis malgré vos arguments) • **C**
3. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss sans apporter de détails quant à votre décision • **A**
4. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et en expliquez les raisons à vos clients (pas de signes en faveur d'une douleur intolérable, état de santé très bon…) • **A**
5. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss et proposez des solutions alternatives de traitement aux propriétaires • **A**
6. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives • **A**
7. Vous refusez l'euthanasie d'Abyss, en expliquez les raisons et proposez des solutions de traitement alternatives. Vous mettez par ailleurs en place un suivi de l'animal afin d'accompagner les propriétaires mais aussi pour pouvoir "garder un oeil" sur Abyss. • **A**

A2) Dans un monde idéal (vous n'avez pas de compte à rendre à vos clients, vous pouvez prendre vos décisions uniquement en accord avec votre éthique personnelle, vos choix n'ont aucune incidence sur votre clientèle, votre chiffre d'affaires, … etc), votre décision aurait-elle été la même ?

1. Oui
2. Non

A3) Si non, qu'auriez-vous-fait ?

1. Vous auriez euthanasié Abyss en vous fiant au ressenti des propriétaires • **C**
2. Vous auriez euthanasié Abyss après discussion avec les propriétaires (ceux-ci n'ayant pas changé d'avis malgré vos arguments) • **C**
3. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss sans apporter de détails quant à votre décision • **A**
4. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss et en auriez expliqué les raisons à vos clients (pas de signes en faveur d'une douleur intolérable, état de santé très bon…) • **A**
5. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss et mis des solutions alternatives de traitement en place • **A**
6. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss, en auriez expliqué les raisons et mis des solutions de traitement alternatives en place • **A**
7. Vous auriez refusé l'euthanasie d'Abyss, en auriez expliqué les raisons et mis en place des solutions de traitement alternatives. Vous auriez prévu par ailleurs un suivi de l'animal afin d'accompagner les propriétaires mais aussi pour pouvoir "garder un oeil" sur Abyss • **A**

Cas B

B1) Que faites-vous face à ce cas ?

1. Vous euthanasiez Pic-Nic • **C**
2. Vous refusez l'euthanasie et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique • **A**
3. Vous proposez des solutions alternatives (prise en charge financière par une association, abandon de l'animal puis placement auprès de propriétaires à même de prendre les frais en charge, …) • **A**
4. Vous gardez Pic-Nic en observation sous traitement symptomatique minimal (prise en charge de la douleur et spasmolytiques) une journée et euthanasiez si aucune amélioration n'est constatée. • **C**
5. Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance. • **A**

B2) Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives à l'euthanasie, mais les propriétaires les ont toutes refusées.

1. Vous accédez finalement à leur demande • **C**
2. Vous refusez d'euthanasier Pic-Nic quoi qu'il en soit, et prenez en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique • **A**
3. Vous prétendez euthanasier Pic-Nic mais le prenez en charge à vos frais/aux frais de la clinique puis vous l'adoptez ou le faites adopter chez des personnes de confiance. • **A**

B3) Dans un monde idéal, comme décrit au cas précédent, votre décision aurait-elle été la même ?

- Oui
- Non

B4) Si non qu'auriez-vous fait ?

1. Vous auriez euthanasié Pic-Nic • **C**
2. Vous auriez refusé l'euthanasie et pris en charge l'animal à vos frais/aux frais de la clinique • **A**
3. Vous auriez mis en place des solutions alternatives (prise en charge par une association, abandon de l'animal puis placement auprès de propriétaires à même de prendre les frais en charge, …) • **A**
4. Vous auriez gardé Pic-Nic en observation sous traitement symptomatique minimal (prise en charge de la douleur et spasmolytiques) une journée et euthanasié en l'absence d'amélioration constatée. • **C**
5. Vous auriez prétendu euthanasier Pic-Nic mais l'auriez pris en charge à vos frais/aux frais de la clinique pour l'adopter ou le faire adopter chez des personnes de confiance. • **A**

Cas C

C1) Quelle est votre décision ?

1. Vous insistez auprès des propriétaires afin qu'ils prennent ce qui semble être la meilleure décision à ce stade, à savoir une décision d'euthanasie • **A**

2. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison • **C**

C2) Vous aviez choisi la première solution, mais les propriétaires ne sont pas sensibles à votre démarche.

1. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison • **C**
2. Vous prenez en charge la douleur médicalement et laissez repartir Pix, après avoir pris le temps de ré-expliquer les signes de mal-être et de bien-être à rechercher à la maison. Vous faites de plus signer une décharge aux propriétaires • **C**
3. Vous demandez à hospitaliser Pix et l'euthanasiez en prétendant qu'elle est morte de façon naturelle • **A**

C3) Dans un monde idéal, tel que décrit dans le cas n°1, votre décision aurait-elle été similaire ?

- Oui
- Non

C4) Si non, qu'auriez-vous fait ?

1. Vous auriez expliqué aux propriétaires que la meilleure décision pour le bien-être de Pix est l'euthanasie et pratiqué cet acte • **A**
2. Vous auriez pris en charge la douleur médicalement et laissé repartir Pix, selon les souhaits des propriétaires • **C**

Cas D

D1) Que faites-vous face à ce cas ?

1. Vous euthanasiez Ice • **C**
2. Vous refusez d'euthanasier Ice et proposez des solutions alternatives aux propriétaires (placement aux côtés d'une personne plus compétente en éducation, suivi comportemental auprès d'un vétérinaire comportementaliste, …) • **A**
3. Vous refusez simplement d'euthanasier Ice sans apporter de détails quant à votre décision • **A**

D2) Ice a été présenté en évaluation comportementale. Le vétérinaire estime le niveau de dangerosité de Ice à 3/4 mais juge qu'il est encore possible d'apporter des solutions. Il conseille cependant de placer le chien auprès d'une personne plus compétente et sans enfants. Les propriétaires refusent toutefois que leur chien soit confié à quelqu'un d'autre.

1. Vous euthanasiez donc Ice • **C**
2. Vous refusez de l'euthanasier et insistez sur la nécessité de placer le chien dans un autre foyer sans enfants, en expliquant aux propriétaires tous les bénéfices de cette solution (laisser une chance à Ice, lui offrir un cadre de vie plus en accord avec ses besoins, sans pour autant mettre en danger les membres du foyer) • **A**

D3) Dans un monde idéal, votre ligne de conduite aurait-elle été la même ?

- Oui
- Non

D4) Si non, qu'auriez-vous fait ?

1. Vous auriez euthanasié Ice • **C**
2. Vous auriez refusé d'euthanasier Ice et auriez mis en place des solutions alternatives (placement aux côtés d'une personne plus compétente en éducation, suivi comportemental auprès d'un vétérinaire comportementaliste, …) • **A**
3. Vous auriez simplement refusé d'euthanasier Ice, sans apporter de détails quant à votre décision • **A**

Annexe 4 : Tables de données (effectifs bruts)

Données générales

Effectifs bruts (total : 484)

Q1 – Quelle est votre tranche d'age ?					
Réponses	20-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	> 60 ans
Effectifs	111	133	89	108	43
Fréquence %	22,9	27,5	18,4	22,3	8,9

Q2 - Êtes-vous ?		
Réponses	Une femme	Un homme
Effectifs	317	167
Fréquence %	65,5	34,5

Q3 – Depuis combien de temps exercez-vous en tant que veterinaire ?					
Réponses	< 5 ans	5-10 ans	10-20 ans	20-30 ans	> 30 ans
Effectifs	116	70	90	112	96
Fréquence %	24,0	14,5	18,6	23,1	19,8

Q4 – Quel est votre type de pratique actuel ?				
Réponses	Ac	Ac-Eq	Ac-Ru	Ac-Eq-Ru
Effectifs	334	19	78	53
Fréquence %	69,0	3,9	16,1	11,0

Q5 – Avez-vous exerce dans un autre type de pratique ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	154	330
Fréquence %	31,8	68,2

Q7 – En supposant que vous exerciez dans un monde ideal, privilegieriez vous :		
Réponses	Votre devoir moral envers l'animal	Votre devoir moral envers le client
Effectifs	418	66
Fréquence %	86,4	13,6

Q8 – Est-ce egalement le cas dans votre pratique reelle ?		
Réponses	Oui	Non, pas toujours
Effectifs	182	302
Fréquence %	37,6	62,4

CAS A : EUTHANASIE DE CONVENANCE							
A1 – Sachant que les proprietaires refusent toute alternative, que faites-vous ?							
Réponses	A1.1	A1.2	A1.3	A1.4	A1.5	A1.6	A1.7
Effectifs	4	97	1	15	12	208	147
Fréquence %	0,8 [0;1,6]	20 [16,5 ;23,6]	0,2 [0 ;0,6]	3,1 [1,6 ;4,6]	2,5 [1,1 ;3,9]	43,0 [38,6 ;47,4]	30,4 [26,3 ;34,5]

A2 – Dans un monde ideal, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	371	113
Fréquence %	76,7 [72,9 ; 80,4]	23,3 [19,6 ; 27,1]

A3 – Si non, qu'auriez-vous fait ? 113 repondants							
Réponses	A3.1	A3.2	A3.3	A3.4	A3.5	A3.6	A3.7
Effectifs	1	3	6	5	2	31	63
Fréquence %	0,9 [0,02 ;4,8]	2,7 [0,6 ;7,6]	5,3 [1,9 ;11,2]	4,4 [1,5 ;10,0]	1,8 [0,2 ;6,3]	27,4 [19,2 ;35,7]	55,8 [46,6 ;64,9]

CAS B : MANQUE DE MOYENS FINANCIERS					
B1 – Que faites-vous face a ce cas ?					
Réponses	B1.1	B1.2	B1.3	B1.4	B1.5
Effectifs	82	36	232	119	15
Fréquence %	16,9 [13,6 ;20,3]	7,4 [5,1 ;9,8]	47,9 [43,5 ;52,4]	24,6 [20,8 ;28,4]	3,1 [1,6 ;4,6]

B2 – Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives a l'euthanasie, mais les proprietaires les ont toutes refusees. 228 repondants			
Réponses	B2.1	B2.2	B2.3

Effectifs	95		85		48
Fréquence %	40,9 [34,6 ;47,3]		36,6 [30,4 ;42,8]		20,7 [15,5 ;25,9]
B3 - Dans un monde ideal, comme decrit au cas precedent, votre decision aurait-elle ete la meme ?					
Réponses	Oui			Non	
Effectifs	195			289	
Fréquence %	40,3 [35,9 ; 44,7]			59,7 [55,3 ;64,1]	
B4 – Si non, qu'auriez-vous fait ? 287 repondants					
Réponses	B4.1	B4.2	B4.3	B4.4	B4.5
Effectifs	0	106	100	13	68
Fréquence %	0	36,9 [31,4 ;42,5]	34,8 [29,3 ;40,4]	[2,4 ;7,6]	23,7 [18,8 ;28,6]
CAS C : ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE					
C1 – Quelle est votre decision ?					
Réponses	C1.1			C1.2	
Effectifs	258			226	
Fréquence %	53,3 [48,9 ;57,8]			46,7 [42,2 ; 51,1]	
C2 – Vous aviez choisi la premiere solution, mais les proprietaires ne sont pas sensibles a votre demarche.					
Réponses	C2.1		C2.2		C2.3
Effectifs	172		80		4
Fréquence %	67,2 [61,4 ;72,9]		31,3 [25,6 ;36,9]		1,6 [0,4 ;3,9]
C3 – Dans un monde ideal, tel que decrit dans le cas n°1, votre decision aurait-elle ete similaire ?					
Réponses	Oui			Non	
Effectifs	334			150	
Fréquence %	69,0 [64,9 ;73,1]			31,0 [26,9 ;35,1]	
C4 – Si non, qu'auriez-vous fait ? 149 repondants					
Réponses	C4.1			C4.2	
Effectifs	145			4	
Fréquence %	99,3 [98 ;100]			2,7 [6,7 ;0,7]	
CAS D : AGRESSIVITÉ ENVERS L'HOMME					
D1 – Que faites-vous face a ce cas ?					
Réponses	D1.1		D1.2		D1.3
Effectifs	213		268		3
Fréquence %	44,0 [39,6 ;48,4]		55,4 [50,9 ;59,8]		0,6 [0,1 ;1,8]
D2 – Ice a ete presente en evaluation comportementale. [...]					
Réponses	D2.1			D2.2	
Effectifs	362			122	
Fréquence %	74,8 [70,9 ;78,7]			25,2 [21,3 ;29,1]	
D3 – Dans un monde ideal, votre ligne de conduite aurait-elle ete la meme ?					
Réponses	Oui			Non	
Effectifs	350			134	
Fréquence %	72,3 [68,3 ;76,3]			27,7 [23,7 ;31,7]	
D4 – Si non, qu'auriez-vous fait ? 131 repondants					
Réponses	D4.1		D4.2		D4.3
Effectifs	0		130		1
Fréquence %	0		99,2 [97,7 ;100]		0,8 [0,02 ;4,2]
CONCLUSION					
E1 – A quelle frequence estimez-vous rencontrer de tels dilemmes moraux dans votre pratique ?					
Réponses	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5
Effectifs	12	70	202	170	30
Fréquence %	2,5 [1,3 ;4,3]	14,5 [11,3 ;17,6]	41,7 [37,3 ;46,1]	35,1 [30,9 ;39,4]	6,2 [4,1 ;8,3]
E2 – Face a un dilemme moral, vous est-il deja arrive (meme une seule fois) de prendre votre decision finale a contrecoeur ?					
Réponses	Oui			Non	
Effectifs	447			37	
Fréquence %	92,4 [90,0 ;94,7]			7,6 [5,3 ;10,0]	
E3 - Considerez-vous que ces dilemmes moraux influent sur votre bien-etre moral de quelque façon que ce soit ?					

Réponses	Oui	Non
Effectifs	371	113
Fréquence %	76,7 [72,9 ;80,4]	23,3 [19,6 ;27,1]

Par sexe

Femme (effectif total : 317) ; Homme (effectif total : 167)

Q1 – Quelle est votre tranche d'age ?					
Réponses	20-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	> 60 ans
Effectifs	90 21	106 27	58 31	48 60	15 28
Fréquence %	28,4 12,6	33,4 16,2	18,3 18,6	15,1 35,9	4,7 16,8
Q3 – Depuis combien de temps exercez-vous en tant que veterinaire ?					
Réponses	< 5 ans	5-10 ans	10-20 ans	20-30 ans	> 30 ans
Effectifs	95 21	53 17	70 20	65 47	34 62
Fréquence %	30,0 12,6	16,7 10,2	22,1 12,0	20,5 28,1	10,7 37,1

Q4 – Quel est votre type de pratique actuel ?				
Réponses	Ac	Ac-Eq	Ac-Ru	Ac-Eq-Ru
Effectifs	238 96	14 5	38 40	27 26
Fréquence %	75,1 57,5	4,4 3,0	12,0 24,0	8,5 15,6

Q5 – Avez-vous exerce dans un autre type de pratique ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	87 67	230 100
Fréquence %	27,4 40,1	72,6 59,9

Q7 – En supposant que vous exerciez dans un monde ideal, privilegieriez vous :		
Réponses	Votre devoir moral envers l'animal	Votre devoir moral envers le client
Effectifs	297 121	20 46
Fréquence %	93,7 72,5	6,3 27,5

Q8 – Est-ce egalement le cas dans votre pratique reelle ?		
Réponses	Oui	Non, pas toujours
Effectifs	94 88	223 79
Fréquence %	29,7 52,7	70,3 47,3
CAS A : EUTHANASIE DE CONVENANCE		
A1 – Sachant que les proprietaires refusent toute alternative, que faites-vous ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	264 119	53 48
Fréquence %	83,3 71,3	16,7 28,7
A2 – Dans un monde ideal, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	245 126	72 71
Fréquence %	77,3 64,0	22,7 36,0
CAS B : MANQUE DE MOYENS FINANCIERS		

B1 – Que faites-vous face a ce cas ?			
Réponses	Animal	Compromis	Client
Effectifs	203 80	71 48	43 39
Fréquence %	64,0 47,9	22,4 28,7	13,6 23,4

B2 – Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives a l'euthanasie, mais les proprietaires les ont toutes refusees.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	103 30	67 28
Fréquence %	60,6 51,7	39,4 48,3

B3 - Dans un monde ideal, comme decrit au cas precedent, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	111 84	206 83
Fréquence %	35,0 50,3	65,0 49,7

CAS C : ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE		
C1 – Quelle est votre decision ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	170 88	147 79
Fréquence %	53,6 52,7	46,4 47,3
C2 – Vous aviez choisi la premiere solution, mais les proprietaires ne sont pas sensibles a votre demarche.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	1 3	168 84
Fréquence %	0,6 3,4	99,4 96,6
C3 – Dans un monde ideal, tel que decrit dans le cas n°1, votre decision aurait-elle ete similaire ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	209 125	108 42
Fréquence %	65,9 74,9	34,1 25,1

CAS D : AGRESSIVITÉ ENVERS L'HOMME		
D1 – Que faites-vous face a ce cas ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	202 69	115 98
Fréquence %	63,7 41,3	36,3 58,7
D2 – Ice a ete presente en evaluation comportementale. [...]		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	94 28	223 139
Fréquence %	29,7 16,8	70,3 83,2
D3 – Dans un monde ideal, votre ligne de conduite aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	213 137	104 30
Fréquence %	67,2 82,0	32,8 18,0

CONCLUSION					
E1 – A QUELLE FREQUENCE ESTIMEZ-VOUS RENCONTRER DE TELS DILEMMES MORAUX DANS VOTRE PRATIQUE ?					
Réponses	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5
Effectifs	8 4	55 15	137 65	100 70	17 13
Fréquence %	2,5 2,4	17,4 9,0	43,2 38,9	31,5 41,9	5,4 7,8

E2 – FACE A UN DILEMME MORAL, VOUS EST-IL DEJA ARRIVE (MEME UNE SEULE FOIS) DE PRENDRE VOTRE DECISION FINALE A CONTRECOEUR ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	297 150	20 17
Fréquence %	93,7 89,8	6,3 10,2

E3 - CONSIDEREZ-VOUS QUE CES DILEMMES MORAUX INFLUENT SUR VOTRE BIEN-ETRE MORAL DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	277 94	40 73
Fréquence %	87,4 56,3	12,6 43,7

Par classe d'âge

20-30 ans (effectif total : 111)
31-40 ans (effectif total : 133)
41-50 ans (effectif total : 89)
51-60 ans (effectif total : 108)
> 60 ans (effectif total : 43)

Q2 - ÊTES-VOUS ?		
Réponses	Une femme	Un homme
Effectifs	90 106 58 48 15	21 27 31 60 28
Fréquence %	81,1 79,7 65,2 44,4 34,9	18,9 20,3 34,8 55,6 65,1

Q3 – DEPUIS COMBIEN DE TEMPS EXERCEZ-VOUS EN TANT QUE VETERINAIRE ?					
Réponses	< 5 ans	5-10 ans	10-20 ans	20-30 ans	> 30 ans
Effectifs	103 13 0 0 0	8 62 0 0 0	0 57 29 4 0	0 1 60 49 2	0 0 0 55 41
Fréquence %	92,8 9,8 0,0 0,0 0,0	7,2 46,6 0,0 0,0 0,0	0,0 42,9 32,6 3,7 0,0	0,0 0,8 67,4 45,4 4,7	0,0 0,0 0,0 50,9 95,3

Q4 – QUEL EST VOTRE TYPE DE PRATIQUE ACTUEL ?				
Réponses	Ac	Ac-Eq	Ac-Ru	Ac-Eq-Ru
Effectifs	65	7	23	16

	94 60 89 26	6 3 2 1	16 20 8 11	17 6 9 5
Fréquence %	58,6 70,7 67,4 82,4 60,5	6,3 4,5 3,4 1,9 2,3	20,7 12,0 22,5 7,4 25,6	14,4 12,8 6,7 8,3 11,6

Q5 – AVEZ-VOUS EXERCE DANS UN AUTRE TYPE DE PRATIQUE ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	17 39 32 48 18	94 94 57 60 25
Fréquence %	15,3 29,3 36,0 44,4 41,9	84,7 70,7 64,0 55,6 58,1

Q7 – EN SUPPOSANT QUE VOUS EXERCIEZ DANS UN MONDE IDEAL, PRIVILEGIERIEZ VOUS :		
Réponses	Votre devoir moral envers l'animal	Votre devoir moral envers le client
Effectifs	108 128 77 80 25	3 5 12 28 18
Fréquence %	97,3 96,2 86,5 74,1 58,1	2,7 3,8 13,5 25,9 41,9

Q8 – EST-CE EGALEMENT LE CAS DANS VOTRE PRATIQUE REELLE ?		
Réponses	Oui	Non, pas toujours
Effectifs	19 39 37 63 24	92 94 52 45 19
Fréquence %	17,1 29,3 41,6 58,3 55,8	82,9 70,7 58,4 41,7 44,2

CAS A : EUTHANASIE DE CONVENANCE		
A1 – SACHANT QUE LES PROPRIETAIRES REFUSENT TOUTE ALTERNATIVE, QUE FAITES-VOUS ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	92 108 67 87 29	19 25 22 21 14
Fréquence %	82,9 81,2 75,3 80,6	17,1 18,8 24,7 19,4

	67,4	32,6
A2 – Dans un monde ideal, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	84 103 64 85 35	27 30 25 23 8
Fréquence %	75,7 77,4 71,9 78,7 81,4	24,3 22,6 28,1 21,3 18,6

CAS B : MANQUE DE MOYENS FINANCIERS			
B1 – Que faites-vous face a ce cas ?			
Réponses	Animal	Compromis	Client
Effectifs	74 82 45 59 23	22 33 23 30 11	15 18 21 19 9
Fréquence %	66,7 61,7 50,6 54,6 53,5	19,8 24,8 25,8 27,8 25,6	13,5 13,5 23,6 17,6 20,9

B2 – Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives a l'euthanasie, mais les proprietaires les ont toutes refusees.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	38 39 21 26 9	31 30 12 16 6
Fréquence %	55,1 56,4 63,6 61,9 37,5	44,9 43,5 36,4 38,1 25,0
B3 - Dans un monde ideal, comme decrit au cas precedent, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	32 46 32 56 29	79 87 57 52 14
Fréquence %	28,8 34,6 36,0 51,9 67,4	71,2 65,4 64,0 48,1 32,6

CAS C : ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE		
C1 – Quelle est votre decision ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	67 72 46	44 61 43

	50 23	58 20
Fréquence %	60,4 54,1 51,7 46,3 53,5	39,6 45,9 48,3 53,7 46,5
C2 – Vous aviez choisi la premiere solution, mais les proprietaires ne sont pas sensibles a votre demarche.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	0 1 1 1 1	67 71 44 49 21
Fréquence %	0,0 1,4 2,2 2,0 4,5	100 98,6 97,8 98,0 95,5
C3 – Dans un monde ideal, tel que decrit dans le cas n°1, votre decision aurait-elle ete similaire ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	66 83 64 84 37	45 50 25 24 6
Fréquence %	59,5 62,4 71,9 77,8 86,0	40,5 37,6 28,1 22,2 14,0
CAS D : AGRESSIVITÉ ENVERS L'HOMME		
D1 – Que faites-vous face a ce cas ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	83 90 35 49 14	28 43 54 59 29
Fréquence %	74,8 67,7 39,3 45,4 32,6	25,2 32,3 60,7 54,6 67,4
D2 – Ice a ete presente en evaluation comportementale. [...]		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	49 39 13 16 5	62 94 76 92 38
Fréquence %	44,1 29,3 14,6 14,8 11,6	55,9 70,7 85,4 85,2 88,4
D3 – Dans un monde ideal, votre ligne de conduite aurait-elle ete la meme ?		

Réponses	Oui	Non
Effectifs	75 84 69 86 36	37 49 20 22 7
Fréquence %	67,6 63,2 77,5 79,6 83,7	32,4 36,8 22,5 20,4 16,3

CONCLUSION

E1 – A QUELLE FREQUENCE ESTIMEZ-VOUS RENCONTRER DE TELS DILEMMES MORAUX DANS VOTRE PRATIQUE ?

Réponses	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5
Effectifs	4 4 1 1 2	26 20 6 16 2	56 59 38 39 10	24 56 38 40 22	1 4 6 12 7
Fréquence %	3,6 3,0 1,1 0,9 4,7	23,4 15,0 6,7 14,8 4,7	50,5 44,4 42,7 36,1 23,3	21,6 34,6 42,7 37,0 51,2	0,9 3,0 6,7 11,1 16,3

E2 – FACE A UN DILEMME MORAL, VOUS EST-IL DEJA ARRIVE (MEME UNE SEULE FOIS) DE PRENDRE VOTRE DECISION FINALE A CONTRECOEUR ?

Réponses	Oui	Non
Effectifs	102 128 81 101 35	9 5 8 7 8
Fréquence %	91,9 96,2 91,0 93,5 81,4	8,1 3,8 9,0 6,5 18,6

E3 - CONSIDEREZ-VOUS QUE CES DILEMMES MORAUX INFLUENT SUR VOTRE BIEN-ETRE MORAL DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT ?

Réponses	Oui	Non
Effectifs	101 118 64 66 22	10 15 25 42 21
Fréquence %	91,0 88,7 71,9 61,1 51,2	9,0 11,3 28,1 38,9 48,8

Par durée d'exercice

Moins de 5 ans (effectif total :116)
5-10 ans (effectif total : 70)
10-20 ans (effectif total : 90)
20-30 ans (effectif total :112)
> 30 ans (effectif total :96)

Q1 – Quelle est votre tranche d'age ?					
Réponses	20-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	> 60 ans
Effectifs	103	13	0	0	0
	8	62	0	0	0
	0	57	29	4	0
	0	1	60	49	2
	0	0	0	55	41
Fréquence %	88,8	11,2	0,0	0,0	0,0
	11,4	88,6	0,0	0,0	0,0
	0,0	63,3	32,2	4,4	0,0
	0,0	0,9	53,6	43,8	1,7
	0,0	0,0	0,0	57,3	42,7

Q2 - Êtes-vous ?		
Réponses	Une femme	Un homme
Effectifs	95	21
	53	17
	70	20
	65	47
	34	62
Fréquence %	81,9	18,1
	75,7	24,3
	77,8	22,2
	58,0	42,0
	35,4	64,6

Q4 – Quel est votre type de pratique actuel ?				
Réponses	Ac	Ac-Eq	Ac-Ru	Ac-Eq-Ru
Effectifs	67	8	25	16
	49	3	9	9
	65	3	14	8
	84	3	14	11
	69	2	16	9
Fréquence %	57,6	6,9	21,6	13,8
	70,0	4,3	12,9	12,9
	72,2	3,3	15,6	8,9
	75,0	2,7	12,5	9,8
	71,9	2,0	16,7	9,4

Q5 – Avez-vous exerce dans un autre type de pratique ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	20	96
	17	53
	30	60
	43	69
	44	52
Fréquence %	17,2	82,8
	24,3	75,7
	33,3	66,7
	38,4	61,6
	45,8	54,2

Q7 – En supposant que vous exerciez dans un monde ideal, privilegieriez vous :		
Réponses	Votre devoir moral envers l'animal	Votre devoir moral envers le client
Effectifs	113	3
	70	0
	79	11
	94	18
	62	34
Fréquence %	97,4	2,6
	100	0,0

	87,8 83,9 64,6	12,2 16,1 35,4
Q8 – Est-ce egalement le cas dans votre pratique reelle ?		
Réponses	Oui	Non, pas toujours
Effectifs	22 16 35 53 56	94 54 55 59 40
Fréquence %	19,0 22,9 38,9 47,3 58,3	81,0 77,1 61,1 52,7 41,7
CAS A : EUTHANASIE DE CONVENANCE		
A1 – Sachant que les proprietaires refusent toute alternative, que faites-vous ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	95 61 71 88 68	21 9 19 24 28
Fréquence %	81,9 87,1 78,9 78,6 70,8	18,1 12,9 21,1 21,4 29,2
A2 – Dans un monde ideal, votre decision aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	87 54 69 88 73	29 16 21 24 23
Fréquence %	75,0 77,1 76,7 78,6 76,0	25,0 22,9 23,3 21,4 24,0
CAS B : MANQUE DE MOYENS FINANCIERS		
B1 – Que faites-vous face a ce cas ?		
Réponses	Animal	Compromis	Client
Effectifs	76 39 58 59 51	25 18 20 30 16	15 13 12 23 19
Fréquence %	65,5 55,7 64,4 52,7 53,1	21,6 25,7 22,2 26,8 27,1	12,9 18,6 13,3 20,5 19,8
B2 – Vous avez choisi de proposer des solutions alternatives a l'euthanasie, mais les proprietaires les ont toutes refusees.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	39	31

	22 25 29 18	11 24 14 15
Fréquence %	55,7 66,7 51,0 67,4 54,5	44,3 33,3 49,0 32,6 45,5
B3 - DANS UN MONDE IDEAL, COMME DECRIT AU CAS PRECEDENT, VOTRE DECISION AURAIT-ELLE ETE LA MEME ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	36 24 29 52 54	80 46 61 60 42
Fréquence %	31,0 34,3 32,2 46,4 56,3	69,0 65,7 67,8 53,6 43,7
CAS C : ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE		
C1 – QUELLE EST VOTRE DECISION ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	69 39 50 52 48	47 31 40 60 48
Fréquence %	59,5 55,7 55,6 46,4 50,0	40,5 44,3 44,4 53,6 50,0
C2 – VOUS AVIEZ CHOISI LA PREMIERE SOLUTION, MAIS LES PROPRIETAIRES NE SONT PAS SENSIBLES A VOTRE DEMARCHE.		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	0 1 0 2 1	69 38 50 49 46
Fréquence %	0,0 2,6 0,0 3,9 2,1	100,0 97,4 100 96,1 97,9
C3 – DANS UN MONDE IDEAL, TEL QUE DECRIT DANS LE CAS N°1, VOTRE DECISION AURAIT-ELLE ETE SIMILAIRE ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	70 43 60 87 74	46 27 30 25 22
Fréquence %	60,3 61,4 66,7 77,7	39,7 38,6 33,3 22,3

	77,1	22,9
CAS D : AGRESSIVITÉ ENVERS L'HOMME		
D1 – Que faites-vous face a ce cas ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	86 48 53 46 38	30 22 37 66 58
Fréquence %	74,1 68,6 58,9 41,1 39,6	25,9 31,4 41,1 58,9 60,4
D2 – Ice a ete presente en evaluation comportementale. [...]		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	50 21 23 17 11	66 49 67 95 85
Fréquence %	43,1 30,0 25,6 15,2 11,5	56,9 70,0 74,4 84,8 88,5
D3 – Dans un monde ideal, votre ligne de conduite aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	79 46 60 90 75	37 24 30 22 21
Fréquence %	31,9 34,3 33,3 19,6 21,9	68,1 65,7 66,7 80,4 78,1

CONCLUSION					
E1 – A quelle frequence estimez-vous rencontrer de tels dilemmes moraux dans votre pratique ?					
Réponses	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5
Effectifs	4 1 3 1 3	28 12 9 9 12	54 36 39 48 25	29 20 34 47 40	1 1 5 7 16
Fréquence %	3,4 1,4 3,3 0,9 3,1	24,1 17,1 10,0 8,0 12,5	46,6 51,4 43,3 42,9 26,0	25,0 28,5 37,8 42,0 41,7	0,9 1,4 5,6 6,2 16,7

E2 – Face a un dilemme moral, vous est-il deja arrive (meme une seule fois) de prendre votre decision finale a contrecoeur ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	108 67 84	8 3 6

	101 87	11 9
Fréquence %	93,1 95,7 93,3 90,2 90,6	6,9 4,3 6,7 9,8 9,4
E3 - Considerez-vous que ces dilemmes moraux influent sur votre bien-etre moral de quelque façon que ce soit ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	103 66 73 82 47	13 4 17 30 49
Fréquence %	11,2 5,7 18,9 26,8 51,0	88,8 94,3 81,1 73,2 49,0

Par type de pratique

Canine pure (effectif total : 334)
Canine-équine (effectif total : 19)
Canine-rurale (effectif total : 78)
Canine-équine-rurale (effectif total : 53)

Q1 – Quelle est votre tranche d'age ?					
Réponses	20-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	> 60 ans
Effectifs	65 7 23 16	94 6 16 17	60 3 20 6	89 2 8 9	26 1 11 5
Fréquence %	19,5 36,8 29,5 30,2	28,1 31,6 20,5 32,1	18,0 15,8 25,6 11,3	26,6 10,5 10,3 17,0	7,8 5,3 14,1 9,4
Q2 - Êtes-vous ?					
Réponses	Une femme			Un homme	
Effectifs	238 14 38 27			96 5 40 26	
Fréquence %	71,3 73,7 48,7 50,9			28,7 26,3 51,3 49,1	
Q3 – Depuis combien de temps exercez-vous en tant que veterinaire ?					
Réponses	< 5 ans	5-10 ans	10-20 ans	20-30 ans	> 30 ans
Effectifs	67 8 25 16	49 3 9 9	65 3 14 8	84 3 14 11	69 2 16 9
Fréquence %	20,1 42,1 32,2 30,2	14,7 15,8 11,5 17,0	19,5 15,8 17,9 15,1	25,1 15,8 17,9 20,7	20,7 10,5 20,5 17,0
Q5 – Avez-vous exerce dans un autre type de pratique ?					

Réponses	Oui	Non
Effectifs	108 10 18 18	226 9 60 35
Fréquence %	32,3 52,6 23,1 34,0	67,7 47,4 76,9 66,0
Q7 – EN SUPPOSANT QUE VOUS EXERCIEZ DANS UN MONDE IDEAL, PRIVILEGIERIEZ VOUS :		
Réponses	Votre devoir moral envers l'animal	Votre devoir moral envers le client
Effectifs	291 18 63 46	43 1 15 7
Fréquence %	87,1 94,7 80,8 86,8	12,9 5,3 19,2 13,2
Q8 – EST-CE EGALEMENT LE CAS DANS VOTRE PRATIQUE REELLE ?		
Réponses	Oui	Non, pas toujours
Effectifs	128 5 32 17	206 14 46 36
Fréquence %	38,3 26,3 41,0 32,1	61,7 73,7 59,0 67,9
CAS A : EUTHANASIE DE CONVENANCE		
A1 – SACHANT QUE LES PROPRIETAIRES REFUSENT TOUTE ALTERNATIVE, QUE FAITES-VOUS ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	273 18 51 41	61 1 27 12
Fréquence %	81,7 94,7 65,4 77,4	18,3 5,3 34,6 22,6
A2 – DANS UN MONDE IDEAL, VOTRE DECISION AURAIT-ELLE ETE LA MEME ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	261 16 55 39	73 3 23 14
Fréquence %	21,9 15,8 29,5 26,4	78,1 84,2 70,5 73,6

CAS B : MANQUE DE MOYENS FINANCIERS			
B1 – QUE FAITES-VOUS FACE A CE CAS ?			
Réponses	Animal	Compromis	Client
Effectifs	215 11 27 30	65 6 34 14	54 2 17 9

Fréquence %	64,4 57,9 34,6 56,6	19,5 31,6 43,6 26,4	16,1 10,5 21,8 17,0

B2 – VOUS AVEZ CHOISI DE PROPOSER DES SOLUTIONS ALTERNATIVES A L'EUTHANASIE, MAIS LES PROPRIETAIRES LES ONT TOUTES REFUSEES.

Réponses	Animal	Client
Effectifs	102 6 10 15	70 4 11 10
Fréquence %	59,3 60,0 47,6 60,0	40,7 40,0 52,4 40,0

B3 - DANS UN MONDE IDEAL, COMME DECRIT AU CAS PRECEDENT, VOTRE DECISION AURAIT-ELLE ETE LA MEME ?

Réponses	Oui	Non
Effectifs	138 6 28 23	196 13 50 30
Fréquence %	58,7 68,4 64,1 56,6	41,3 31,6 35,9 43,4

CAS C : ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE

C1 – QUELLE EST VOTRE DECISION ?

Réponses	Animal	Client
Effectifs	179 13 42 24	155 6 36 29
Fréquence %	53,6 68,4 53,8 45,3	46,4 31,6 46,2 54,7

C2 – VOUS AVIEZ CHOISI LA PREMIERE SOLUTION, MAIS LES PROPRIETAIRES NE SONT PAS SENSIBLES A VOTRE DEMARCHE.

Réponses	Animal	Client
Effectifs	2 0 0 2	176 13 41 22
Fréquence %	1,1 0,0 0,0 8,3	98,9 100 100 91,7

C3 – DANS UN MONDE IDEAL, TEL QUE DECRIT DANS LE CAS N°1, VOTRE DECISION AURAIT-ELLE ETE SIMILAIRE ?

Réponses	Oui	Non
Effectifs	235 12 52 35	99 7 26 18
Fréquence %	29,6 36,8 33,3 34,0	70,4 63,2 66,7 66,0

CAS D : AGRESSIVITÉ ENVERS L'HOMME

D1 – Que faites-vous face a ce cas ?		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	190 16 34 31	144 3 44 22
Fréquence %	56,9 84,2 43,6 58,5	43,1 15,8 56,4 41,5
D2 – Ice a ete presente en evaluation comportementale. [...]		
Réponses	Animal	Client
Effectifs	89 7 14 12	245 12 64 41
Fréquence %	26,6 36,8 17,9 22,6	73,4 63,2 82,1 77,4
D3 – Dans un monde ideal, votre ligne de conduite aurait-elle ete la meme ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	234 15 60 41	100 4 18 12
Fréquence %	29,9 21,1 23,1 22,6	70,1 78,9 76,9 77,4

CONCLUSION

E1 – A quelle frequence estimez-vous rencontrer de tels dilemmes moraux dans votre pratique ?					
Réponses	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5
Effectifs	8 0 3 1	52 4 6 8	137 10 33 22	116 4 34 17	22 1 2 5
Fréquence %	2,4 0,0 3,8 1,9	15,6 21,1 7,7 15,1	41,0 52,6 42,3 41,5	34,4 21,0 43,6 32,1	6,6 5,3 2,6 9,4

E2 – Face a un dilemme moral, vous est-il deja arrive (meme une seule fois) de prendre votre decision finale a contrecoeur ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	308 18 71 50	26 1 7 3
Fréquence %	92,2 94,7 91,0 94,3	7,8 5,3 9,0 5,7
E3 - Considerez-vous que ces dilemmes moraux influent sur votre bien-etre moral de quelque façon que ce soit ?		
Réponses	Oui	Non
Effectifs	263 16 51	71 3 27

	41	12
Fréquence %	78,7 84,2 65,4 77,6	21,3 15,8 34,6 22,6

THEBAULT Marielle

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

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

RESUME :

Le praticien vétérinaire a un devoir moral envers diverses entités, physiques ou non, parmi lesquelles l'animal et le client. Dès lors que les devoirs moraux envers l'un et l'autre ne se rejoignent pas, le vétérinaire peut donc expérimenter des situations de dilemmes moraux prenant des formes variées, le poussant à choisir l'un ou l'autre.
Les objectifs de l'enquête menée à ce sujet dans cette étude étaient de déterminer qui, de l'animal ou le client, les vétérinaires privilégiaient dans ces dilemmes moraux, mais aussi s'ils agissaient toujours en accord avec leur éthique personnelle et professionnelle. L'estimation succincte de la fréquence et de l'impact de ces dilemmes a également été prise en compte.
L'enquête se présentait sous la forme d'un questionnaire en ligne nécessitant une dizaine de minutes, envoyé aux vétérinaires en pratique canine pure ou mixte. Elle a permis de déterminer que les vétérinaires souhaitent privilégier leur devoir moral envers l'animal pour la plupart, puis dans un second temps de mettre en évidence une influence du sexe et de la durée d'exercice des vétérinaires sur leurs réactions. Les femmes et les vétérinaires exerçant depuis moins de vingt ans seraient ainsi plus susceptibles de privilégier (ou souhaiter privilégier) leur devoir moral envers l'animal. L'influence du type de pratique n'a quant à elle pu être ni confirmé ni infirmé.

MOTS CLES :

- Ethique appliquée
- Médecine vétérinaire -- pratique
- Animaux familiers
- Recherche quantitative
- Clientèle

JURY :

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

DATE DE SOUTENANCE : **20 décembre 2018**