RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

VetAgro Sup

CAMPUS VETERINAIRE DE LYON

Année 2022 - Thèse n° 070

LES QUESTIONNEMENTS ETHIQUES RENCONTRES PAR LES VETERINAIRES EQUINS EN FRANCE : ETUDE QUALITATIVE

THESE

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1
(Médecine – Pharmacie)

Et soutenue publiquement le 27 octobre 2022
Pour obtenir le titre de Docteur Vétérinaire

Par

BETTINELLI Laura

UNIVERSITÉ DE LYON

Liste des enseignants du Campus vétérinaire de Lyon (26-01-2022)

Mme	ABITBOL	Marie	Professeur
M.	ALVES-DE-OLIVEIRA	Laurent	Maître de conférences
Mme	ARCANGIOLI	Marie-Anne	Professeur
Mme	AYRAL	Florence	Maître de conférences
Mme	BECKER	Claire	Maître de conférences
Mme	BELLUCO	Sara	Maître de conférences
Mme	BENAMOU-SMITH	Agnès	Maître de conférences
M.	BENOIT	Etienne	Professeur
M.	BERNY	Philippe	Professeur
Mme	BONNET-GARIN	Jeanne-Marie	Professeur
M.	BOURGOIN	Gilles	Maître de conférences
M.	BRUTO	Maxime	Maître de conférences Stagiaire
M.	BRUYERE	Pierre	Maître de conférences
M.	BUFF	Samuel	Professeur
M.	BURONFOSSE	Thierry	Professeur
M.	CACHON	Thibaut	Maître de conférences
M.	CADORÉ	Jean-Luc	Professeur
Mme	CALLAIT-CARDINAL	Marie-Pierre	Professeur
M.	CHABANNE	Luc	Professeur
Mme	CHALVET-MONFRAY	Karine	Professeur
M.	CHAMEL	Gabriel	Maître de conférences
M.	CHETOT	Thomas	Maître de conférences Stagiaire
Mme	DE BOYER DES ROCHES	Alice	Maître de conférences
Mme	DELIGNETTE-MULLER	Marie-Laure	Professeur
Mme	DJELOUADJI	Zorée	Professeur
Mme	ESCRIOU	Catherine	Maître de conférences
M.	FRIKHA	Mohamed-Ridha	Maître de conférences
M.	GALIA	Wessam	Maître de conférences
M.	GILLET	Benoit	AERC
Mme	GILOT-FROMONT	Emmanuelle	Professeur
M.	GONTHIER	Alain	Maître de conférences
Mme	GREZEL	Delphine	Maître de conférences
Mme	HUGONNARD	Marine	Maître de conférences
Mme	JOSSON-SCHRAMME	Anne	Chargé d'enseignement contractuel
M.	JUNOT	Stéphane	Professeur
M.	KODJO	Angeli	Professeur
Mme	KRAFFT	Emilie	Maître de conférences
Mme	LAABERKI	Maria-Halima	Maître de conférences
Mme	LAMBERT	Véronique	Maître de conférences
Mme	LE GRAND	Dominique	Professeur
Mme	LEBLOND	Agnès	Professeur
Mme	LEDOUX	Dorothée	Maître de conférences
M.	LEFEBVRE	Sébastien	Maître de conférences
Mme	LEFRANC-POHL	Anne-Cécile	Maître de conférences
M.	LEGROS	Vincent	Maître de conférences
M.	LEPAGE	Olivier	Professeur
Mme	LOUZIER	Vanessa	Professeur
M.	LURIER	Thibaut	Maître de conférences Stagiaire
M.	MAGNIN	Mathieu	Maître de conférences Stagiaire
M.	MARCHAL	Thierry	Professeur
Mme	MOSCA	Marion	Maître de conférences
M.	MOUNIER	Luc	Professeur
Mme	PEROZ	Carole	Maître de conférences
M.	PIN	Didier	Professeur
Mme	PONCE	Frédérique	Professeur
Mme	PORTIER	Karine	Professeur
Mme	POUZOT-NEVORET	Céline	Maître de conférences
Mme	PROUILLAC	Caroline	Professeur
Mme	REMY	Denise	Professeur
Mme	RENE MARTELLET	Magalie	Maître de conférences
M.	ROGER	Thierry	Professeur
M.	SAWAYA	Serge	Maître de conférences
M.	SCHRAMME	Michael	Professeur
Mme	SERGENTET	Delphine	Professeur
M.	TORTEREAU	Antonin	Maître de conférences
Mme	VICTONI	Tatiana	Maître de conférences
M.	VIGUIER	Eric	Professeur
Mme	VIRIEUX-WATRELOT	Dorothée	Chargé d'enseignement contractuel
M.	ZENNER	Lionel	Professeur

REMERCIEMENTS AUX MEMBRES DU JURY

A Madame le Professeur Delphine MAUCORT-BOULCH,
De l'Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Médecine de Lyon,
Qui m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de mon jury de thèse,
Hommages respectueux.

A Madame le Professeur Denise REMY,
De VetAgro Sup, Campus Vétérinaire de Lyon,
Pour m'avoir soutenue et guidée dans l'élaboration de ce travail et de tous les autres,
Pour sa grande humanité et son indéfectible bienveillance,
Pour son enseignement dynamique, vivant et passionné de l'éthique au sein de notre école,
Qu'elle trouve en ces lignes la marque de toute mon estime et de toute mon amitié.
Très sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur Jean-Luc CADORÉ,
De VetAgro Sup, Campus Vétérinaire de Lyon,
Qui m'a fait l'honneur d'accepter de participer à mon jury de thèse
en qualité de deuxième assesseur,
Pour sa bienveillance et sa pédagogie,
Très sincères remerciements.

TABLE DES MATIERES

LES QUESTIONNEMENTS ETHIQUES RENCONTRES PAR LES VETERINAIRES EQUINS EN FRANCE : 1
ETUDE QUALITATIVE 1
TABLE DES FIGURES 13
TABLE DES TABLEAUX 15
TABLE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES 17
INTRODUCTION 19
I. ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE 21
A. Les devoirs moraux 21
1. Vers une définition du devoir moral 21
2. La nature plurielle des devoirs moraux du vétérinaire 21
a. Le devoir moral envers l'animal 21
b. Le devoir moral envers le client 22
c. Le devoir moral envers la société 23
d. Le devoir moral envers la profession 24
e. Le devoir moral envers les confrères 24
f. Le devoir moral envers soi 24
B. Le contexte de la pratique vétérinaire équine : une filière aux enjeux spécifiques 25
1. Le statut de l'équidé 25
a. Le statut juridique de l'équidé 25
b. La considération de l'équidé dans les sociétés occidentales 26
2. La clientèle du vétérinaire équin 27
a. Une filière équine pluridisciplinaire 27
b. Une clientèle équine plurielle 27
c. La typologie de la clientèle équine relative à l'usage du cheval 28
i. Le cheval de loisir 28
ii. Le cheval de course 29
iii. Le cheval de sport 30
iv. Le cheval d'élevage 31
v. Le cheval de commerce 32
vi. Les conséquences sur la relation entre le client et le vétérinaire 32
3. Être vétérinaire équin en France 34
a. Le risque juridique important du vétérinaire équin 34
b. La responsabilité civile contractuelle du vétérinaire 34

i. La notion de contrat de soin 34
ii. Les obligations du vétérinaire 35
iii. La notion de responsabilité professionnelle 36
c. La responsabilité civile délictuelle 36
d. Les situations à risque 36
i. Les complications chirurgicales sous anesthésie générale 36
ii. La castration 37
iii. Les interventions gynécologiques 37
iv. La visite d'achat 38
v. Le dopage 38
C. Les exemples de conflits moraux rencontrés par le vétérinaire équin 39
1. La problématique financière 39
a. Les limites financières du client 39
b. Les assurances 40
c. La concurrence 41
d. L'enjeu de rentabilité du cheval 41
2. Les chevaux peu coopératifs ou agressifs 41
3. La non-conformité entre la loi et le secret professionnel 42
a. La maltraitance 42
b. La négligence 43
c. La détention non réglementaire 44
d. La communication de données sur le client 44
e. Les pratiques illégales 45
4. Les hypertypes 46
5. Les notions de qualité et quantité de vie en médecine vétérinaire 46
a. Les soins médicaux lourds et l'oncologie 46
b. La gériatrie et la gestion de fin de vie 47
c. L'acharnement thérapeutique 48
6. L'euthanasie 48
a. L'acte d'euthanasie 49
b. Les différentes indications de l'euthanasie animale 50
c. Les justifications de l'euthanasie animale 51
d. Les critères d'évaluation du vétérinaire 52
e. Le désaccord entre vétérinaire et client face à l'euthanasie 52
D. Les conséquences sur les vétérinaires équins et sur l'avenir de la profession 53
1. Le mal-être chez les vétérinaires 53

a. La notion de stress moral 53
b. Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire 54
2. Les évolutions de la profession 55
a. L'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires 55
b. L'avenir : une profession féminisée et sensibilisée aux questionnements éthiques 56
E. Conclusion de l'étude bibliographique 57
II. ETUDE QUALITATIVE 58
A. Introduction et objectifs 58
B. Matériel et méthode 58
C. Résultats 60
1. Les conflits moraux rencontrés par les vétérinaires interrogés 60
a. La fréquence des conflits moraux 61
b. L'évolution des conflits moraux au cours de la carrière 61
c. Les thèmes abordés 61
2. L'euthanasie 63
a. L'importance du lien de confiance entre vétérinaire et client dans l'acceptation de l'euthanasie 63
i. L'opinion des vétérinaires 63
ii. Un cas d'euthanasie d'une jument présentant des crises convulsives 64
b. Les demandes abusives d'euthanasie 64
i. L'opinion des vétérinaires 64
ii. Un cas de fourbure chez un poney âgé 65
c. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibles 65
i. L'opinion des vétérinaires 65
ii. Un cas de plaie au boulet postérieur gauche chez une jument de 4 ans 66
iii. Un cas de plaie du creux du pâturon et de piroplasmose chez un cheval âgé 67
iv. Un cas d'arthrite septique chez une jument de loisir 67
d. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire 67
i. L'opinion des vétérinaires 67
ii. Un cas de mort cérébrale chez une jument à forte valeur économique 69
iii. Un cas de douleurs podales intenses chez un cheval âgé 70
iv. Un cas de colique chez une jument de loisir 70
v. Un cas de colique chez un cheval mérens 71
vi. Un cas de suspicion d'une hémorragie interne chez une jument porteuse 71
3. Les notions de qualité de vie et quantité de vie en médecine vétérinaire 72
a. L'acharnement thérapeutique 72

i. L'opinion des vétérinaires 72
ii. Un cas de pleuropneumonie chez un cheval mérens 73
iii. Le cas particulier de la gynécologie : réflexion éthique 73
b. Gériatrie 74
i. L'opinion des vétérinaires 74
ii. Un cas d'ataxie majeure chez un cheval âgé 75
4. Les problématiques relatives à l'investissement du client 75
a. L'investissement du client, un facteur limitant 75
b. L'investissement financier 76
i. L'opinion des vétérinaires 76
ii. Les assurances 77
iii. Les solutions pour pallier le manque de moyen 78
c. L'investissement en termes de motivation et d'observance du client 79
i. L'opinion des vétérinaires 79
ii. Un cas d'ulcères gastriques récurrents chez un cheval de sport 80
iii. Un cas de boiterie chez un pur-sang 81
5. Les conditions de travail du vétérinaire en pratique équine ambulatoire 81
a. Les conditions de détention du patient 81
b. L'exercice de son métier en sécurité 82
c. Un environnement social parfois complexe 83
d. Les cas cliniques 84
i. Un cas d'identification de yearlings non manipulés 84
ii. Un cas de suivi gynécologique contrarié par le manque d'infrastructures 84
6. La non-conformité entre la loi et le secret professionnel 84
a. La maltraitance 84
i. L'opinion des vétérinaires 84
ii. Un cas de myosite avec refus de soins 85
iii. Un cas de sous-alimentation de la part d'un éleveur 86
iv. Un cas de mutilation et de négligence de deux ânesses 86
b. La négligence 87
i. Le problème de mésinformation au sein de la clientèle 87
ii. Un cas de tétanos chez un poney et un âne non vaccinés 89
iii. Un cas de deux poneys miniatures nourris avec des croquettes pour chien 89
iv. Un cas de négligence chez une poulinière de 12 ans 90
c. Le partage d'informations sur le client 90
d. Les pratiques illégales 91

i. L'opinion des vétérinaires 91
ii. Un cas de vaccination d'une pouliche de deux ans 92
iii. Un cas de dissimulation d'une boiterie d'un poney de sport 93
7. Les enjeux de la pluralité des intervenants de la filière équine 93
a. La triade détenteur-propriétaire-vétérinaire 93
b. Le cas particulier des médecines alternatives 93
c. Les cas cliniques 94
i. Un cas d'un appel tardif pour une jument présentant des coliques 94
ii. Un cas d'interférence d'un communicateur animal dans le diagnostic d'un corps étranger nasal 94
iii. Un cas de refus d'euthanasie d'un cheval en coliques, motivé par l'intervention d'un communicateur animal 95
iv. Un cas d'erreur de diagnostic d'un kératome chez une ânesse 95
8. Le risque juridique important du vétérinaire équin 96
a. L'opinion des vétérinaires sur l'évolution de la profession 96
b. Un cas d'une visite d'achat chez une pouliche présentant une anomalie cervicale 98
c. Un cas d'arthrite septique consécutive à l'infiltration d'un jarret chez une jument de sport 98
9. La confraternité et les interactions entre vétérinaires 99
a. La confraternité dans le cadre du suivi médical 99
i. L'opinion des vétérinaires 99
ii. Un cas de sinusite compliquée par une fourbure chez une jument 100
b. La confraternité dans le cadre du système de gardes en pratique équine 101
i. Les problématiques soulevées par les vétérinaires 101
ii. Un cas de non-confraternité concernant la répartition des gardes 102
c. La confraternité au sein d'une même clinique 102
i. L'opinion des vétérinaires 102
ii. Un cas de gestion d'une fourbure par saignée 104
iii. Un cas de gestion de colique par trocardage 105
iv. Un cas de manque de communication entre confrères dans la gestion d'une colique 105
10. Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire 106
a. La perception des questionnements éthiques par les vétérinaires 106
b. La relation client-vétérinaire 107
i. Un lien de confiance réciproque 107
ii. L'enjeu de la communication : l'obtention du consentement éclairé 107
iii. La perception des exigences de la clientèle par les vétérinaires 108

c. La problématique du mal-être dans la profession 109
i. Repenser à des cas après le travail..... 109
ii. Une prise de recul progressive au cours de la pratique 111
iii. La balance vie professionnelle/vie personnelle 112
d. L'enjeu et la perception de la formation à l'éthique au cours du cursus..... 114
e. Le rôle d'encadrement du code de déontologie 117
D. Discussion 118
1. Conditions de réalisation de l'étude qualitative 118
a. Echantillonnage 118
b. Matériel et méthode 119
2. Résultats et analyse..... 120
E. Conclusion 121
CONCLUSION 123
BIBLIOGRAPHIE..... 125

TABLE DES FIGURES

Figure 1. Synthèse des facteurs à l'origine des dilemmes moraux vétérinaires en pratique canine (Grosmond et Thebault, 2018)……35

TABLE DES TABLEAUX

Tableau I : Profils des participants à l'enquête qualitative ……..……62

Tableau II : Thèmes abordés par les vétérinaires ……65

TABLE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES

CSO : Concours de Sauts d'Obstacles

DDPP : Direction Départementale de la Protection des Populations

FEE : Fédération Française d'Equitation

FIVAL : Fédération Interprofessionnelle du Cheval de Sport et de Loisir

IFCE : Institut Français du Cheval et de l'Equitation

OMSA : Organisation Mondiale de la Santé Animale

RCC : Responsabilité Civile Contractuelle

RCD : Responsabilité Civile Délictuelle

RCP : Responsabilité Civile Professionnelle

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

INTRODUCTION

Le vétérinaire possède des devoirs moraux de diverses natures, avec lesquels il doit transiger en permanence. Si cet exercice intellectuel participe à la richesse de la profession, il peut également engendrer des difficultés morales majeures chez le praticien. Le vétérinaire est sujet à de nombreux questionnements éthiques lorsque ses différents devoirs ne coïncident pas, c'est-à-dire lorsqu'il se trouve dans une situation faisant naître en lui un conflit moral. La survenue d'un conflit moral n'est pas rare en exercice vétérinaire et peut rendre toute prise de décision délicate. Le développement d'un certain discernement éthique, à travers la reconnaissance de ses propres devoirs moraux, apparaît être un élément essentiel pour aider le praticien à faire face à des situations complexes. En effet, la sensibilisation à l'éthique facilite la caractérisation du conflit moral sous-jacent, ce qui permet au vétérinaire de déterminer plus aisément la meilleure façon d'agir (Remy, 2015).

Dans un contexte de fuite des jeunes diplômés après quelques années d'exercice en clientèle, l'identification des sources de difficultés morales auxquelles les vétérinaires sont confrontés au cours de leur pratique apparaît comme un enjeu majeur et d'actualité (Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires, 2021). De même, la prévention de ces difficultés semble fondamentale afin de limiter le mal-être professionnel de certains confrères.

Il existe peu d'études dans la littérature qui s'intéressent aux problèmes éthiques spécifiques qui concernent le vétérinaire équin dans sa pratique quotidienne (Campbell, 2013).
Notre travail se compose d'une première partie bibliographique portant sur les différents devoirs moraux du vétérinaire, la spécificité de la filière équine ainsi que les sources de difficultés morales fréquemment rencontrées par le vétérinaire équin. Nous nous intéressons également aux conséquences de ces conflits moraux sur le bien-être professionnel du praticien.
La seconde partie de notre travail consiste en une étude qualitative menée auprès de vétérinaires équins en France, sous la forme d'entretiens. Elle vise à exposer des cas réels vécus par les praticiens qui présentaient des difficultés morales à leurs yeux.

I. ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE

A. Les devoirs moraux

1. Vers une définition du devoir moral

Avant d'aborder la notion de questionnement éthique dans l'exercice vétérinaire en clientèle équine, il convient de définir les notions de morale et d'éthique, qui bien qu'indissociables, n'en demeurent pas moins distinctes.

La morale vient du latin « moralis » qui désigne ce qui a trait aux mœurs. Elle se définit dans la langue française comme un « ensemble de règles de conduite, considérées comme bonnes de façon absolue ou découlant d'une certaine conception de la vie. », elle endosse ainsi un rôle prescriptif auprès d'un individu ou au sein d'une société. Il est possible de trouver une autre définition de la morale dans la littérature : « science du bien et du mal, théorie des comportements humains en tant qu'ils sont régis par des principes éthiques ». (Larousse, 2022)

L'éthique, du grec « ethos », signifie étymologiquement « qui concerne la morale » et se définit comme la « partie de la philosophie qui envisage les fondements de la morale » (Larousse, 2022). Elle implique selon Paul Ricoeur trois références qui sont : le souci de soi, le souci de l'autre et le souci de l'institution (Ricoeur, 1989). Elle se distingue ainsi de la morale par son rôle réflexif et non pas prescriptif au sein d'une société.

Le devoir se définit comme une « obligation particulière imposée par la morale, la loi, un règlement, les conventions sociales, etc », il peut aussi s'entendre au sens de responsabilité (Larousse, 2021). Toute personne moralement compétente (alors désignée par le terme agent) a une obligation morale envers un être (qu'il soit humain ou animal) dès lors qu'elle est en relation avec ce dernier (Yeates, 2009).

La multiplicité des entités avec lesquelles le vétérinaire entretient des rapports dans son exercice professionnel entraîne une multiplicité de ses devoirs moraux. En plus de son devoir moral envers son patient et à l'instar des médecins, le vétérinaire a des obligations morales envers ses clients, ses confrères, la profession, la société et envers lui-même (Rollin, 2005). Le vétérinaire se retrouve donc « pris au piège par un ensemble de devoirs moraux et d'obligations qui peuvent être et sont souvent conflictuels » (Rollin, 2006). Il se voit donc dans l'obligation de faire un choix entre plusieurs de ses responsabilités et favoriser un devoir plutôt que d'autres pour résoudre des situations autrement insolubles.

On comprend donc l'importance des questionnements éthiques au sein de la pratique vétérinaire puisqu'elle rassemble des devoirs moraux de natures plurielles pouvant entrer en conflit.

2. La nature plurielle des devoirs moraux du vétérinaire

a. Le devoir moral envers l'animal

Les devoirs moraux du vétérinaire envers l'animal, son patient, sont fondamentaux et tous inscrits dans le code de déontologie vétérinaire. Le vétérinaire s'engage en effet selon l'article R. 242-33-VIII à respecter les animaux (Ordre des Vétérinaires, 2015). Il ne doit ni nuire ni causer de souffrance inutile à l'animal et s'engage ainsi à limiter la douleur en toute circonstance par la prise en charge la plus

adaptée possible. En tant que protecteur de l'intégrité aussi bien physique que morale de son patient, il doit lui prodiguer les meilleurs soins possibles. Cela passe aussi par la mise en place d'un système de garde afin de lui assurer une permanence de soin. Dans cette optique, la formation scientifique continue, exigée par l'article R. 242-33-XII du Code de déontologie, peut être considérée comme un devoir envers l'animal afin de lui garantir la meilleure prise en charge à travers l'entretien et le perfectionnement des connaissances du vétérinaire (Ordre des Vétérinaires, 2015).

De plus, le vétérinaire doit exercer son art en toute liberté, sans influence de partis extérieurs, dans l'intérêt de l'animal, du client et de la société. (Grosmond et Thebault, 2018). La prise en charge de l'animal doit toujours se faire avec l'accord du propriétaire. Si la situation l'exige, le vétérinaire se doit de défendre efficacement les soins qu'il propose dans le respect du Code de déontologie. Il peut arriver des situations, notamment dans le cadre d'urgences vitales, où le client n'est pas à même d'assumer les frais financiers nécessaires à la prise en charge. Dans ce cas, le vétérinaire doit assurer la gestion de la douleur du patient mais il n'est pas tenu par le code de déontologie vétérinaire d'aller au-delà (Grosmond et Thebault, 2018).

A l'échelle de la société, le vétérinaire en tant qu'expert en santé animale doit jouer un rôle majeur quant à la promotion d'une évolution sociétale plus respectueuse des besoins biologiques de l'animal et de son bien-être (Ordre des Vétérinaires, 2015). Cette place prépondérante dans le progrès social nécessite la connaissance de la réglementation actuelle autour de la question animale et donc une implication continuelle de la part du vétérinaire (Yeates, 2009). Ce rôle de défenseur de la cause animale reste sous-estimé par la profession qui, à l'échelle aussi bien individuelle que collective, ne se positionne pas autant qu'attendu face aux dérives sociétales (Grosmond et Thebault, 2018).

Dans la mesure où l'animal est la propriété du client, le choix final de la prise en charge revient à ce dernier et cela quelles que soient les alternatives proposées par le vétérinaire. Si les intérêts du client et du patient divergent, il peut alors se profiler des situations difficiles à appréhender pour le vétérinaire dans lesquelles son devoir moral envers l'animal passe irrémédiablement après son devoir moral envers le client.

b. Le devoir moral envers le client

En médecine équine il est à noter que l'interlocuteur direct du vétérinaire n'est pas systématiquement le propriétaire de l'animal. Nous utiliserons le terme « client » pour recouvrir l'ensemble des interlocuteurs possibles du vétérinaire équin dont nous développeront la nature plurielle dans notre étude.

Le vétérinaire possède des devoirs moraux vis-à-vis du client, au-delà des principes moraux élémentaires inhérents à toute relation humaine. Le vétérinaire doit communiquer avec le client de façon claire. Ce point paraît essentiel du fait du différentiel de compétence parfois très grand qui sépare le client du vétérinaire en matière de santé animale. Cette relation bien souvent déséquilibrée ne doit pas être la justification d'un abus de pouvoir de la part du vétérinaire (Baussier, 2015). Il doit conseiller et expliquer sa démarche en toute transparence pour obtenir de la part du client un consentement éclairé quant à la prise en charge proposée (Ordre des Vétérinaires, 2015) (Article R. 242-48 du Code Rural). Cela implique une écoute active des besoins, des demandes et des problématiques du client de la part du vétérinaire. Il doit faire preuve d'empathie et de respect (American Veterinary Medical Foundation, 2016). La prise de décision finale doit revenir au client et non au praticien (Yeates et Main, 2010). Autrement dit, le propriétaire ne doit pas se sentir jugé par

le vétérinaire à l'issue de sa prise de décision ou forcé à accepter une prise en charge qu'il ne souhaite pas pour son animal. De telles situations auraient des répercussions délétères sur la relation de confiance établie entre le vétérinaire et son client (Grosmond et Thebault, 2018).

La profession vétérinaire est dite de service, ce service est fourni par le vétérinaire à son client dont les intérêts propres peuvent diverger de ceux de l'animal. Ce contexte particulier peut être à l'origine de nombreux dilemmes moraux pour le vétérinaire que nous développerons dans la suite de notre travail (Grosmond et Thebault, 2018).

Quelle que soit la situation, le vétérinaire doit faire preuve de courtoisie et ne discriminer le client sous aucun prétexte. Le propriétaire de l'animal en est le responsable légal, il dispose de son propre système de valeur et d'une vision personnelle du statut de l'animal. Cette variabilité inter-individuelle est à prendre en compte par le vétérinaire car elle est un des facteurs qui détermine quelle sera la prise en charge choisie. (Grosmond et Thebault, 2018).

Le vétérinaire doit également respecter le secret professionnel. Les informations collectées au cours des consultations sont strictement confidentielles et ne doivent pas être divulguées (Ordre des Vétérinaires, 2015). Dans le cas contraire, la relation de confiance entre le praticien et le client serait là encore mise à mal (American Veterinary Medical Foundation, 2016).

En tant qu'acteur de la santé publique, le vétérinaire se doit d'alerter le client des risques encourus lors de la suspicion d'une maladie réputée zoonotique. Dans le cas échéant, il informe le client sur les mesures de gestion du risque et de la réglementation en vigueur. (Grosmond et Thebault, 2018)

c. Le devoir moral envers la société

Le vétérinaire est reconnu comme expert de la santé publique animale et du bien-être animal, ce statut implique des devoirs moraux envers la société.

Les vétérinaires en tant qu'individu et en tant que profession, doivent intervenir face aux propositions de lois ou d'amendements inadaptés concernant la santé publique ou le bien-être animal. L'amendement soumis au Sénat le 21 septembre 2021 qui proposait la mise en place systématique d'une réunion collégiale dans les cinq jours suivant la demande d'euthanasie de convenance d'un animal de compagnie ou d'un équidé sous peine de sanction, fournit à ce titre un exemple de mesure jugée non pragmatique voire contre-productive par l'ordre des vétérinaires et le syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral (Jeannet, 2021). L'amendement a été rejeté et n'est par conséquent pas admis dans le code pénal (Boulay-Espéronnier et al., 2021).

La mission en santé publique du vétérinaire est centrale et sa présence dans le contrôle de l'hygiène alimentaire et la surveillance de maladies à potentiel zoonotique ou non est primordiale. Même s'il est entendu que toute forme de vie possède une valeur intrinsèque, c'est l'intérêt collectif qui doit être privilégié par le vétérinaire et en premier lieu la santé publique (Comité d'Ethique Animal Environnement Santé, 2020).

Le vétérinaire a le devoir de respecter la réglementation en vigueur pour garantir une bonne image de sa profession aux yeux de la société. Dans le cas contraire, la mise en place de sanctions répondant à son écart pourrait pénaliser l'ensemble de ses confrères et ternir l'image de la profession (Grosmond et Thebault, 2018).

d. Le devoir moral envers la profession

Le vétérinaire est garant de l'image de sa profession qu'il représente aussi bien durant l'exercice de ses fonctions qu'en dehors. Il est du devoir de chaque vétérinaire de ne pas décrédibiliser la profession aux yeux du grand public. Il doit se comporter de manière intègre et « de nature à ne pas porter atteinte à la dignité » de la profession (Ordre des Vétérinaires, 2015). Cette conduite professionnelle éthique passe par l'honnêteté des rapports humains qu'il s'agisse de sa clientèle ou de ses confrères (American Veterinary Medical Foundation, 2016). Il doit mettre sa compétence au service de son exercice professionnel, il se doit de tenir à jour ses connaissances pour garantir la prise en charge la plus adaptée possible (Ordre des Vétérinaires, 2015). Pour autant, il est nécessaire de rester humble et lucide quant à la limite de ses compétences qui doivent s'appuyer sur des informations scientifiquement prouvées. Si les conditions l'exigent, le vétérinaire est libre de faire appel à un confrère plus aguerri dans un champ de compétences donné et lui transmettre un cas, toujours dans un esprit de confraternité.

e. Le devoir moral envers les confrères

Le vétérinaire praticien est en permanence en lien direct ou indirect avec ses confrères. Leurs rapports professionnels doivent demeurer cordiaux et honnêtes (American Veterinary Medical Foundation, 2016). Le code de déontologie vétérinaire fait état de l'importance de la bonne entente professionnelle et de la nécessité de « chercher conciliation » dans le cas échéant. Ils peuvent solliciter une médiation ordinale auprès du président du conseil régional de l'ordre si nulle conciliation ne paraît possible (Ordre des Vétérinaires, 2015).

Le code de déontologie mentionne la nécessité de la confraternité au sein de la profession mais aussi envers les autres professionnels de santé. Toujours selon l'article R. Article R242-39 sur la confraternité, celle-ci impose de « s'abstenir de tout dénigrement » et d'être prêt à se prêter « mutuellement assistance, conseil et service » (Ordre des Vétérinaires, 2015).

f. Le devoir moral envers soi

Comme tout individu, le vétérinaire a un devoir moral envers lui-même. Ce devoir pousse chacun à agir en adéquation avec son éthique personnelle. Cependant, l'exercice professionnel exige de ne pas faire passer son intérêt propre avant celui de son patient (Ordre des Vétérinaires, 2015). Il arrive alors des cas complexes où le vétérinaire se voit dans l'obligation de réaliser des actes en inadéquation avec la vision qu'il a de la profession ou de lui-même. Cette problématique résume l'importance des conflits moraux au sein de l'exercice du praticien. Il est entendu que chacun cherche à travailler sans dissonance cognitive et dans des conditions de bien-être autant physique que moral. Si certains principes moraux sont commandés par la profession, d'autres sont inter-individuels et issus d'une sensibilité propre à chacun. Le vétérinaire peut s'efforcer tout au long de sa carrière de façonner sa pratique professionnelle à son image tout en œuvrant pour le bien commun. Il peut de ce fait choisir librement son lieu d'exercice ainsi que ses collègues, dans le respect du code de déontologie (Grosmond et Thebault, 2018).

La réglementation participe à un exercice professionnel plus serein en offrant un cadre protecteur au vétérinaire. Cela permet de limiter certains conflits moraux, par exemple en lui rendant possible le refus d'une euthanasie qu'il juge non légitime (Comité d'Ethique Animal Environnement Santé, 2020). Dans la même optique, le secret professionnel, élément clé de la relation entre le vétérinaire et son

client, est également encadré par la réglementation. La loi Dombreval autorise depuis peu le vétérinaire à rompre le secret professionnel en cas de maltraitance animale, lui permettant ainsi de faire passer son devoir envers l'animal devant son devoir envers le client s'il l'estime nécessaire (Dombreval, 2021).

B. Le contexte de la pratique vétérinaire équine : une filière aux enjeux spécifiques

1. Le statut de l'équidé

a. Le statut juridique de l'équidé

Le statut juridique de l'animal a été récemment modifié, témoin de l'évolution du regard porté par l'homme sur le reste du vivant mais aussi d'une sensibilité grandissante de la société sur la souffrance animale (Lombardi, 2015).

En droit positif, l'homme a le statut de personne juridique, alors que l'animal est soumis au régime de biens depuis 1804 par le code civil. Il émane de cette distinction l'idée que l'homme est un sujet de droit au sens où, contrairement à l'animal, il a conscience de ses droits en tant que personne. En 1804, le code civil définissait donc l'animal comme bien meuble selon ces termes : « sont meubles par leur nature, les corps qui peuvent se transporter d'un lieu à un autre, soit qu'ils se meuvent par eux-mêmes, comme les animaux, soit qu'ils ne puissent changer de place que par l'effet d'une force étrangère, comme les choses inanimées » (Article 528 du Code Civil, 1804). Bien que reconnu comme « un être vivant doué de sensibilité » depuis 2015 dans le Code Rural et le Code Civil, le véritable statut juridique de l'animal reste inchangé au regard du Droit Civil puisqu'il demeure soumis à un régime de biens (Article 515-14 du Code Civil, 2015).

Si la destruction des animaux est punie par le code pénal depuis 1810, c'est en 1850 que la première sanction contre la cruauté animale est instaurée par la Loi Grammont (Lombardi, 2015).

Le statut juridique du cheval est un statut complexe et en mouvance. Le cheval est considéré comme un animal de rente selon la terminologie du code rural. De nombreuses propositions de changement de son statut vers celui d'animal de compagnie au sens de l'article L.214-6 du code rural, c'est à dire « tout animal détenu ou destiné à être détenu par l'homme pour son agrément », ont été soumises. La dernière en date, proposée par Dupont-Aignant en 2018, demande une modification de statut juridique du cheval selon le motif que « rien ne différencie plus aujourd'hui le chien (animal de compagnie) d'un cheval (animal de rente) » (Dupont-Aignant, 2018). ». En effet, le cheval était autrefois vu comme un animal purement utilitaire employé pour sa force et sa résistance dans le travail de la terre, le transport ou la guerre. Il est aujourd'hui plutôt considéré comme un animal de sport, de loisir ou de compagnie (Lombardie, 2015). Les conflits d'intérêts nés de cette proposition sont majeurs, notamment vis-à-vis des professionnels de la filière puisque cette mesure se répercute directement sur leur activité et leur droit à l'exercer. Il semble raisonnable d'envisager qu'un changement de statut d'animal de rente en animal de compagnie pourrait mener à l'interdiction de l'hippophagie ou même à celle de certaines pratiques équestres. La proposition, bien que refusée, met en lumière le regard que porte l'ensemble de la société sur le cheval. Selon une enquête menée par les Haras Nationaux et la Fédération interprofessionnelle du cheval de sport et de loisir (FIVAL), les Français perçoivent le cheval davantage comme un animal de compagnie que comme un animal de rente (Debetz, 2020).

Cette ambiguïté du statut du cheval est d'ailleurs illustrée par le rapport Dombreval 2020 intitulé « Le bien-être des animaux des compagnie et des équidés ». Plusieurs mesures y sont proposées pour améliorer le bien-être animal, dont de nouvelles mesures de détention ainsi qu'une meilleure gestion de fin de vie du cheval. Le fait que l'équidé soit le seul animal de rente concerné par ce rapport témoigne ainsi de l'ambivalence de son statut (Dombreval, 2020).

b. La considération de l'équidé dans les sociétés occidentales

Le cheval est l'héritier d'une symbolique forte et évolutive au cours des siècles. Depuis l'Antiquité il est le reflet de la force, puissance, dignité et grâce de l'armée des élites. La révolution sociale du XVIIIe siècle et la révolution industrielle du XIXe siècle modifient sa nécessité au travail. L'usage du cheval comme force purement motrice devient alors obsolète. Le bouleversement de son utilisation s'accompagne d'une transformation affective (Pickel-Chevalier, 2017). Cet héritage symbolique pourrait expliquer la place singulière qu'occupe le cheval, aussi bien vis-à-vis de son statut juridique que dans son rapport quotidien à l'homme notamment en matière de questionnements éthiques. Nous pourrions émettre l'hypothèse que cette représentation mentale de l'homme envers le cheval conditionne l'approche, les attentes et les exigences du client envers le vétérinaire.

En effet, les considérations du public envers le cheval évoluent. La relation qui unit le cheval à l'homme n'est plus tant une relation effective d'élevage où le cheval s'apparenterait à un « animal d'utilité », en témoigne la diminution du marché de l'hippophagie en France (Lamy et al., 2020). Cette relation a davantage une dominante affective, notamment chez les particuliers où la performance sportive passerait au second plan. Elle s'apparenterait dans ce cas au rapport qui lie l'homme aux animaux de compagnie (Digard, 2006). De plus, le cheval joue un rôle central à l'échelle du territoire français puisqu'il est un créateur de valeur, d'emplois, mais aussi de lien social voire de réinsertion sociale. Le secteur équestre permet ainsi de dynamiser les milieux ruraux (Lebrun, 2010).

Les considérations éthiques de la société concernant le bien-être animal sont grandissantes. Ce dernier peut être défini comme « *l'état physique et mental d'un animal en relation avec les conditions dans lesquelles il vit et meurt* » (Organisation Mondiale de la Santé Animale, 2021). Il repose sur cinq libertés individuelles fondamentales définies par l'organisation de la santé animale qui sont : l'absence de faim, de soif ou de malnutrition, l'absence de peur et de détresse, l'absence de stress physique ou thermique, l'absence de douleur, de lésion et de maladie, la possibilité d'exprimer les comportements normaux de son espèce. L'appréciation réelle de l'état de bien-être d'un animal reste complexe. Afin d'adapter ces principes à l'espèce équine, différents acteurs de la filière équine ont élaboré un guide du bien-être équin où sont répertoriées des mesures concrètes pour chaque liberté fondamentale selon les critères Welfare Quality® (Fédération Nationale du Cheval et al., 2018). Les études montrent également l'existence d'indicateurs comportementaux et posturaux facilement observables associés à l'état de mal-être (ce dernier étant évalué sur les plans sanitaire et physiologique) (Fureix et al., 2010). Certaines de ces mesures trouvent écho dans le rapport Dombreval, qui ajoute de nouvelles conditions de détention de l'équidé et pose un regard sur la gestion de fin de vie des chevaux (Dombreval, 2020).

La prise en compte de la douleur des équidés et sa gestion permettent d'améliorer la prise en charge des chevaux. A ce titre, la grille d'évaluation faciale de la douleur chez le cheval par Dalla Costa permet une référence visuelle ainsi qu'une meilleure compréhension des expressions douloureuses (Debetz, 2020). Des échelles utilisées pour mieux appréhender les manifestations de douleur parfois

subtiles chez l'espèce équine ont été mises en place (Portier, 2008). Malgré le manque de sensibilité de ces échelles et le biais lié à l'observateur, de telles mesures sont autant de preuves de l'intérêt porté à l'espèce équine.

2. La clientèle du vétérinaire équin

a. Une filière équine pluridisciplinaire

On entend par filière équine l'ensemble des secteurs suivants : l'élevage, les courses, la viande chevaline, l'équitation de loisir, de sport et de spectacle, le tourisme équestre, le sport équestre ainsi que la valorisation du cheval dans le domaine social et médical (Lebrun, 2010).

En 2005, l'alignement avec les autres productions agricoles du taux de la taxe sur valeur ajoutée (TVA) à 5,5% a permis une démocratisation de la filière cheval et d'augmenter l'attrait des particuliers vis-à-vis du monde équestre. Cet essor peut aussi être mis en relation avec une évolution générale des mentalités puisqu'elle est corrélée à un besoin sociétal de retour à la nature, ainsi qu'à une augmentation de l'importance du loisir autorisé par la réduction du temps de travail (Pickel-Chevralier, 2017). Dans ce contexte, l'équitation se démocratise et le cheval est considéré comme un animal de compagnie à part entière (Desbordes, 2006). Paradoxalement, c'est justement son statut d'animal de rente qui autorise un taux réduit de la TVA appliqué à la filière, donc l'efficacité de sa démocratisation. En 2011, la remise en cause par la Commission Européenne de ce taux réduit pour les professionnels concernant les ventes de chevaux et certaines prestations de service a fortement pénalisé le travail de professionnalisation et de structuration de la filière équestre (Navarro, 2011).

La population d'équidés sur le territoire français diminue depuis 2012. Cette évolution est consécutive à la baisse des flux entrants, c'est-à-dire les naissances et les importations (Dornier, 2019). La crise du Covid-19 a également eu un impact majeur lors du premier confinement au printemps 2020, mais la filière a connu une période de rebond estival marqué par des activités équestres et des paris hippiques. Les résultats économiques des entreprises ont été inégalement affectés en fonction des secteurs, celui des courses ayant été particulièrement impacté. La plupart des activités équines ont retrouvé leur niveau d'avant la crise à la fin de l'année 2021 (Observatoire économique et social du cheval, 2022).

b. Une clientèle équine plurielle

Le vétérinaire équin est au contact d'une clientèle variée constituée de professionnels et d'amateurs. Autrement dit, le « différentiel de compétence » entre le vétérinaire et le client mentionné dans la préface du code de déontologie vétérinaire est très variable (Ordre des vétérinaire, 2015). Un professionnel de la filière équine se définit comme un éleveur, cavalier, entraîneur ou responsable de structure équestre. Le professionnel est généralement le détenteur et l'exploitant du cheval mais rarement son propriétaire. Ce client possède donc des objectifs de production et de rentabilité qui doivent être pris en compte par le vétérinaire. Il peut s'agir d'un objectif de production de viande chevaline, tout comme d'un objectif de production de performance. Dans ce dernier cas, le pronostic sportif prend une importance majeure et devient un facteur déterminant dans la prise de décision thérapeutique considérée par le client. Deux situations distinctes peuvent être envisagées en fonction du type d'équidé. Dans le cas d'un cheval de course ou de sport de très grande qualité, l'animal est perçu comme difficilement interchangeable en tant qu'il rapporte des gains au professionnel. Par conséquent, ce dernier s'investit sans limite ni financière ni affective si le pronostic permet une

rentabilité à long terme (reprise de l'activité sportive ou valorisation génétique à minima). Dans le cas d'un cheval à la qualité de performance facilement interchangeable, l'investissement financier sera plus mesuré et réfléchi.

La définition du client amateur est complexe par sa nature plurielle et son caractère disparate. L'approche la plus pertinente consisterait à s'appuyer sur l'usage du cheval comme nous le ferons dans la partie suivante de notre travail (Henry, 2014).

La compétence du client, qu'il soit professionnel ou non, est à estimer par le vétérinaire afin de communiquer le mieux possible sur la prise en charge proposée (Henry, 2014). De la même façon, la dimension affective n'est pas à négliger par le vétérinaire qui doit appréhender le lien affectif homme-animal qui unit son patient et son client (Debetz, 2020).

Le statut d'un équidé repose donc sur son usage et sur l'affect qui le lie à son propriétaire. Ce statut conditionne par-là même la motivation et l'investissement, aussi bien temporels qu'économiques, du client dans les soins prodigués à l'animal. Le vétérinaire doit donc prendre en compte la qualité d'usage du cheval et la qualité du client (en termes de compétences, objectifs et motivation) pour mettre en place ensemble la prise en charge la plus adaptée. De cette démarche intellectuelle émerge une pensée sous-jacente : la valeur morale du cheval serait fonction de son usage et de sa considération par l'homme. Cela pose donc le questionnement du lien entre la valeur morale de l'animal et la nature de la relation homme-animal. Dans l'hypothèse de la prise en compte de ce lien par le vétérinaire dans sa façon d'aborder chaque couple patient-client, il y aurait émergence d'un dilemme moral (Grosmond et Thebault, 2018). En effet, dans la mesure où le regard porté sur l'animal est différent selon les individus, le vétérinaire peut se trouver en situation de conflit si sa vision du cheval ne rejoint pas celle de son client. Il y aurait alors conflit entre son éthique propre, son devoir moral envers le client et ce qu'il estime être son devoir moral envers l'animal (Tannenbaum, 1993).

c. La typologie de la clientèle équine relative à l'usage du cheval

i. Le cheval de loisir

La définition du cheval de loisir est complexe. L'idée qu'il s'agisse simplement d'un cheval utilisé pour le plaisir est insuffisante. En effet, un cavalier professionnel de haut niveau peut lui aussi éprouver du plaisir à monter un cheval de course ou de sport. Il semble nécessaire de compléter cette définition par le fait que le cheval de loisir n'a aucune vocation de profit pour son propriétaire (Debordes, 2006). Il s'agit d'un équidé présentant des qualités particulières définies par les Haras Nationaux autour du label « cheval de loisir » : le cheval de loisir idéal présente un tempérament équilibré, il est « pratique » et « sécurisant » (Comité national de tourisme équestre, 2003). Il est à noter que les équidés dont l'usage est loué par des particuliers au sein d'une structure équestre (centre équestre, tourisme) ne rentrent pas dans cette définition. En effet, le professionnel entretient un rapport de rentabilité avec l'animal dans la gestion de son entreprise.

Le recensement de la population de chevaux de loisir est difficile et est souvent issu d'une extrapolation de données (Henry, 2014). Cependant, il semblerait que deux tiers de la population totale des équidés en France correspondent à des chevaux de loisir, selon une étude de l'IFCE menée entre 2006 et 2010 (Vial-Pont, 2016). Une telle proportion de chevaux de loisir dans le cheptel équin français témoigne de la vulgarisation d'un sport autrefois réservé à l'élite sociale. Parmi ces chevaux dits de loisir, trois types de chevaux peuvent être distingués : le type « sport » (42%), le type « promenade » (46%) et le type « compagnie » (12%) (Henry, 2014). Ainsi, il apparaît que la performance sportive peut aussi présenter un des attraits du cheval de loisir mais cette exigence est

modulée par d'autres forces comme l'affect. Il semble cependant nécessaire au vétérinaire de présenter le pronostic sportif au client afin qu'il prenne la décision la plus éclairée possible.

Une part de la clientèle des chevaux de loisir peut être assimilée à la clientèle en pratique vétérinaire canine dans son approche de l'animal. En effet, la valeur affective du cheval prend une importance capitale. La considération du cheval comme un compagnon de vie a d'ailleurs pour effet d'augmenter la longévité des chevaux et donc la part de gériatrie dans la pratique des vétérinaires équins (Debetz, 2020). Les propriétaires de chevaux âgés mettent désormais tout en œuvre pour leur assurer une retraite convenable et les soins appropriés relatifs à leur vieillissement. Le lien affectif entre le cheval et son propriétaire va au-delà de sa période d'usage et se maintient durant la retraite de l'animal (Mueller et al., 2018). Cette clientèle montre un intérêt grandissant pour les médecines complémentaires. Cela n'impose pas de formation exhaustive de la part du vétérinaire dans ce secteur d'activité, mais exige d'en connaître les appuis scientifiques, indications et limites, afin de promouvoir ou non certaines pratiques en toute connaissance de cause.

Les connaissances en matière de santé équine sont inégales au sein de la clientèle des chevaux de loisir. Alors que certains clients sont très aguerris et présentent des compétences rigoureuses, il peut arriver au vétérinaire de rencontrer des propriétaires n'ayant aucune notion des besoins biologiques du cheval, ni même des bases de manipulation des équidés. Ce phénomène existe particulièrement dans les départements n'ayant pas une tradition forte du cheval comme le Gard ou l'Ardèche (Desbordes, 2006). Il peut en découler une mésinformation des propriétaires inexpérimentés notamment par le biais d'internet. Les réseaux sociaux, groupes de discussion et blog équestres sont une opportunité formidable de discussion et débats de toute nature. Cependant, le partage d'informations parfois erronées concernant les diagnostics et les conseils de soins peuvent s'avérer délétères. Le vétérinaire dispose alors d'un rôle clé d'informateur. Il doit faire preuve de patience et de pédagogie pour répondre à son devoir moral envers le client mais aussi envers le patient, puisqu'il est le garant de son bien-être (Grosmond et Thebault, 2020). Cette communication est primordiale pour maintenir le lien de confiance entre le vétérinaire et le client. Le praticien doit être bienveillant et dépourvu de tout jugement moral en vue d'obtenir le consentement éclairé du propriétaire (Ordre des Vétérinaires, 2015).

ii. Le cheval de course

Le monde des courses est pluridisciplinaire. En 2012, la France comptait 17 403 trotteurs et 10 481 purs-sangs possédés par 10 000 propriétaires.

La société France Galop encadre l'acquisition d'un galopeur. Un dossier d'agrément doit être renseigné par tout prétendant à l'acquisition d'un cheval de galop. Il doit aussi disposer des revenus suffisants à l'entretien de ce dernier (Henry, 2014). Différentes formes d'accès à la propriété du cheval de course existent : la pleine propriété, la location, l'association, le syndicat, la société de personne ou la société de capitaux (France Galop, 2020). D'après l'article 11 du code des courses de galop *: « Le terme propriétaire utilisé dans le présent Code désigne la personne physique ou morale ayant reçu l'agrément des Commissaires de France Galop l'autorisant à faire courir un cheval sous ses couleurs, à faire les engagements et à percevoir les sommes gagnées. »* (France Galop, 2020). Les propriétaires entretiennent donc une relation de rapport avec le cheval qu'ils possèdent. Toujours selon France Galop, les propriétaires appartiennent à trois catégories : les propriétaires non intervenants, les propriétaires intervenants non professionnels et les propriétaires professionnels. Les premiers constituent la grande majorité des propriétaires de chevaux de galop, ils confient simplement leurs chevaux à un entraîneur. Le propriétaire intervenant non professionnel confie ses chevaux à un entraîneur tout en intervenant sur l'entraînement et/ou la carrière de ces derniers. Enfin, le

propriétaire professionnel exerce son activité dans un but lucratif. Pour les propriétaires de trotteurs, les principes d'acquisition sont identiques à ceux des chevaux de galop. Il existe deux types de propriétaires de trotteurs : les propriétaires non intervenants qui laissent leur cheval à l'entraînement et les propriétaires amateurs qui participent aux courses et drivent leurs propres chevaux dans des épreuves réservées (Henry, 2014).

Il apparaît ainsi que la relation contractuelle entre le propriétaire et l'entraîneur est déterminante dans la gestion de la carrière d'un cheval de course. L'entraîneur s'engage à veiller au bon entretien du cheval ainsi qu'au développement de sa carrière. L'entraîneur, en tant que principal décisionnaire concernant le cheval à sa charge et interlocuteur privilégié du vétérinaire, peut être considéré comme le client de ce dernier. Il s'agit d'une relation particulière, semblable à un partenariat entre professionnels, ayant pour objectif d'assurer la réussite de la carrière sportive des chevaux de l'écurie. Le vétérinaire travaille donc quotidiennement en synergie avec d'autres acteurs (cavaliers ou drivers, premiers garçons, entraîneurs, maréchaux, etc) (Henry, 2014).

L'investissement temporel, médical et financier du client est conditionné par la qualité du cheval, mais aussi ses origines et son potentiel sportif. Le vétérinaire a tout intérêt à échanger avec l'entraîneur pour cerner au mieux ses attentes. La qualité et la quantité des soins sont aussi fonction du calendrier des courses, une bonne gestion est exigée afin de respecter le délai doping.

iii. Le cheval de sport

La définition du cheval de sport est complexe puisqu'il est difficile d'établir à partir de quel niveau on qualifie un cheval de sportif. Si les chevaux de compétition de haut niveau constituent le cœur de cette classe, il n'est pas rare de voir des cavaliers de compétition en amateur considérer leur propre cheval comme un cheval de sport. Cela vient du fait que le cheval de compétition de faible niveau soit présenté comme « cheval de sport » à l'acquéreur. Nous pouvons donc diviser la clientèle des équidés de sport en deux catégories : la première regroupe les chevaux de sport de haut niveau (professionnelles ou internationales) et la seconde est constituée de chevaux de niveau inférieur (épreuves club ou amateur). Cette dichotomie ne s'apparente pas à celle réalisée précédemment entre amateurs et professionnels. En effet, s'il est vrai que la plupart des chevaux de haut niveau sont d'usage professionnel avec à fortiori un ancrage économique majeur qui conditionne l'obligation de résultats, les chevaux de niveau sportif inférieur peuvent être en cours de valorisation sportive par un professionnel et donc ne pas correspondre systématiquement à l'usage d'une clientèle amateur.

La majorité de la clientèle des chevaux de sports de faible niveau se confond avec la clientèle des chevaux de loisirs de catégorie « sport » définie précédemment (Henry, 2014). Cette difficulté à définir une limite stricte entre chevaux de sport et de loisir est illustrée dans une étude portant sur l'élevage de chevaux de sport et de loisir qui met en évidence une zone floue entre ces deux catégories (Couzy, 2007). Leurs objectifs et centres d'intérêt étant somme toute similaires, nous pouvons supposer que le rapport entretenu avec le vétérinaire ressemble à celui de la clientèle de cheval de loisir de catégorie « sport ».

En ce qui concerne l'acquisition des chevaux de sport de haut niveau, les systèmes de copropriété, de syndicat, d'association ou de société d'investissement, sont en vigueur et comparables à ceux des chevaux de course (Gillion, 2013). Ainsi, le vétérinaire ne sera que rarement en contact direct avec le propriétaire de son patient. L'interlocuteur privilégié du vétérinaire est le soignant, le cavalier, l'entraîneur et/ou gérant de la structure. Les compétences les plus sollicités au sein de la clientèle du cheval de haut niveau concernent le diagnostic et la gestion des pathologies locomotrices, la maréchalerie, les visites d'achat, l'alimentation ainsi que la connaissance des formalités administratives en vigueur pour l'exportation et la vaccination des équidés (Henry, 2014. Là encore, le

vétérinaire travaille en partenariat avec différents professionnels de la filière dans un objectif commun de bonne gestion de la carrière de chaque cheval, vus individuellement comme de réels athlètes. La connaissance des échéances sportives est nécessaire pour mettre en place un suivi médical adéquat en considérant les délais doping. La gestion du vétérinaire est de nouveau conditionnée par la discipline du cheval, sa rentabilité en termes de performance sportive et son potentiel génétique).

iv. Le cheval d'élevage

Un éleveur est défini comme toute personne qui possède au moins une jument conduite à la saillie dans l'année. Il est à noter que plus de 80% des éleveurs ne détiennent qu'une ou deux juments mises à la reproduction (Réseau Economique de la Filière Equine, 2017). Seuls 50% des élevages français produisent un chiffre d'affaires et moins de 25% sont rentables, cela pourrait s'expliquer par la coexistence d'éleveurs professionnels et amateurs au sein de la filière (Jez, 2012). Il existe une régionalisation des élevages français en termes de quantité et de qualité (choix de la race de chevaux élevés, objectifs et rentabilité) (Henry, 2014). La typologie éleveur de chevaux de sport et éleveur de chevaux de loisir n'est pas pertinente. Une étude menée par l'équipe de Couzy en 2007 a permis d'identifier plusieurs profils selon différents critères. D'abord, si l'on considère le critère « motivations » il apparaît trois catégories. La première est celle des « éleveurs a priori » qui représentaient 70% des éleveurs français en 2007. Ils se caractérisent par une passion et une volonté d'élever des chevaux qui a précédé la concrétisation de leur rêve. La seconde catégorie est celle des « éleveurs à posteriori » représentant 25% des éleveurs français en 2007. Elle est constituée en majorité de cavaliers ayant mis leur jument à la reproduction, ils développent là encore l'activité d'élevage par passion. La dernière catégorie est minoritaire et regroupe les « éleveurs utilitaires », c'est-à-dire l'élevage de chevaux en complément des productions agricoles, par exemple dans un souci d'entretien des pâtures (Couzy, 2007). Une autre typologie peut être réalisée en prenant comme critère l'approche amateur/professionnel, permettant l'identification de quatre profils (Henry, 2014) :

- Les « particuliers amateurs » : ils ne se considèrent pas comme éleveurs, leur élevage est un loisir qu'ils s'octroient. Leur production est irrégulière, non rentable et souvent à destinée personnelle.
- Les « éleveurs amateurs à double motivation » : ils réalisent des productions annuelles dans une petite structure avec un but d'équilibre financier. Passionnés par une race de chevaux, ils proposent à la vente des chevaux « à papiers » pas trop chers et qui leur plaisent.
- Les « professionnels réalistes » qui disposent de grandes structures et qui donnent naissance à une production annuelle et régulière de chevaux « moyenne gamme ». Cette stratégie facilite la vente grâce dans des prix raisonnables en adéquation avec la qualité des chevaux proposés ;
- Les « professionnels perfectionnistes » qui sont des structures de taille importante qui visent l'excellence. Ils travaillent dans un souci d'équilibre financier à une production annuelle et régulière de chevaux destinés au sport amateur ou à la compétition professionnelle avec une valeur ajoutée (rareté de la robe, origines prestigieuses). La commercialisation est facilitée par la qualité des produits.

Il a été démontré que la rentabilité était plus souvent recherchée au sein des élevages de course et de sport ou au sein des élevages dont le nombre de poulinières était élevé (Henry, 2014). Il existe donc une corrélation entre la recherche de la rentabilité, la dimension de l'élevage et l'orientation de la production. Ces trois paramètres sont à considérer par le vétérinaire dans son approche pour répondre aux attentes de l'éleveur. Si la limite financière est un aspect à aborder quelle que soit la clientèle, la maxime « coût ou investissement » est très importante au sein d'un élevage. Par exemple, les frais

vétérinaires investis dans une poulinière à haute valeur génétique peuvent lui permettre de continuer à assurer sa descendance et donc sa rentabilité vis-à-vis de l'éleveur. Dans cette optique, la prévention et l'intervention précoce du vétérinaire optimisent plus que jamais la gestion sanitaire de l'élevage.

v. Le cheval de commerce

On entend par commerce « Activité consistant dans l'achat, la vente, l'échange de marchandises, de denrées, de valeurs, dans la vente de services » (Larousse, 2022). Il est possible de scinder cette clientèle en trois catégories distinctes (Henry, 2014) : les propriétaires de « chevaux de loisir à usage professionnel » (que nous avions exclus de la définition des « chevaux de loisirs » en tant qu'ils contribuent à un profit et une vente de service), les propriétaires de chevaux de travail participant à la production de service, les propriétaires de chevaux en valorisation sportive chez un professionnel, les propriétaires de chevaux pour la production de viande.

Les chevaux sont rarement utilisés pour le travail agricole depuis l'avènement des machines, même s'ils prouvent encore leur utilité pour le débardage dans les zones inaccessibles en forêt. En revanche, bien que se révélant inopérants face aux nouveaux usagers motorisés de la route, ils continuent d'être utilisés par la garde républicaine au cours de leur mission (Ebel, 2007). Dans le second cas, la clientèle se confond dans ses attentes avec celles de la clientèle de chevaux de loisirs « de sport » : le pronostic sportif afin d'assurer la longévité de carrière du cheval est fondamental.

Le cheval participe également à la cohésion et l'action sociale par des disciplines en plein essor comme la médiation animale ou l'équithérapie. Le cheval se révèle un partenaire idéal d'insertion sociale chez les jeunes en difficulté dans la reconstruction personnelle, l'apprentissage de la gestion des émotions et la sensibilisation à la protection de l'environnement. Il est aussi utilisé dans des ateliers auprès des personnes en situation de handicap mental ou physique (Médiathèque de Paris, 2011). L'approche du cheval peut s'apparenter à celle des propriétaires de chevaux de compagnie ou de loisir.

La filière de la viande chevaline présente un déclin depuis le début du XXe siècle où elle avait connu son apogée. L'objectif des propriétaires de cette filière est un impératif de rentabilité avec la production de viande comme finalité. Les dépenses financières sont donc limitées et réfléchies dans une optique de médecine de troupeau, à l'instar de la médecine bovine.

vi. Les conséquences sur la relation entre le client et le vétérinaire

Nous avons vu la pluralité de la nature de la clientèle en pratique vétérinaire équine. Elle conditionne les rapports entretenus entre le vétérinaire et son client vis-à-vis de l'animal. Chaque typologie de clientèle décrite dans la partie précédente tend à évoluer dans un microcosme social au sein de la filière (Botton, 2020). En effet, certaines de ces catégories ne se côtoient pas mais paradoxalement elles s'admirent, se méjugent ou s'indiffèrent. Il peut être difficile pour le vétérinaire de naviguer au sein d'une telle disparité de clientèle. Cela requiert des facultés d'adaptabilité, d'empathie et de compréhension des enjeux propres à chaque secteur.

En 2018, Manon Grosmond et Marielle Thebault ont réalisé une étude sur le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers le client en pratique vétérinaire canine. Afin d'illustrer la complexité de la relation client-vétérinaire-patient, elles choisissent de la symboliser par un triangle. Cette triade complexe qui donne déjà naissance à plusieurs dilemmes moraux se complexifie d'autant plus en clientèle équine. En effet, dans la mesure où le client possède une nature plurielle et où les acteurs à entrer en jeu dans la gestion de la carrière de l'animal peuvent être nombreux, le vétérinaire se trouve dans une relation de partenariat vis-à-vis des autres professionnels. La comparaison avec la pratique vétérinaire canine permet de réaliser par contraste que les professionnels qui gravitent autour de l'animal y sont moins nombreux. Dans certaines situations, ces partenariats de multiples

natures peuvent se teinter de concurrence lorsqu'il s'agit de proposer la prise en charge qui améliorera le mieux la performance du cheval. La triade est donc mise à mal et complexifiée par de nouveaux conflits d'intérêts.

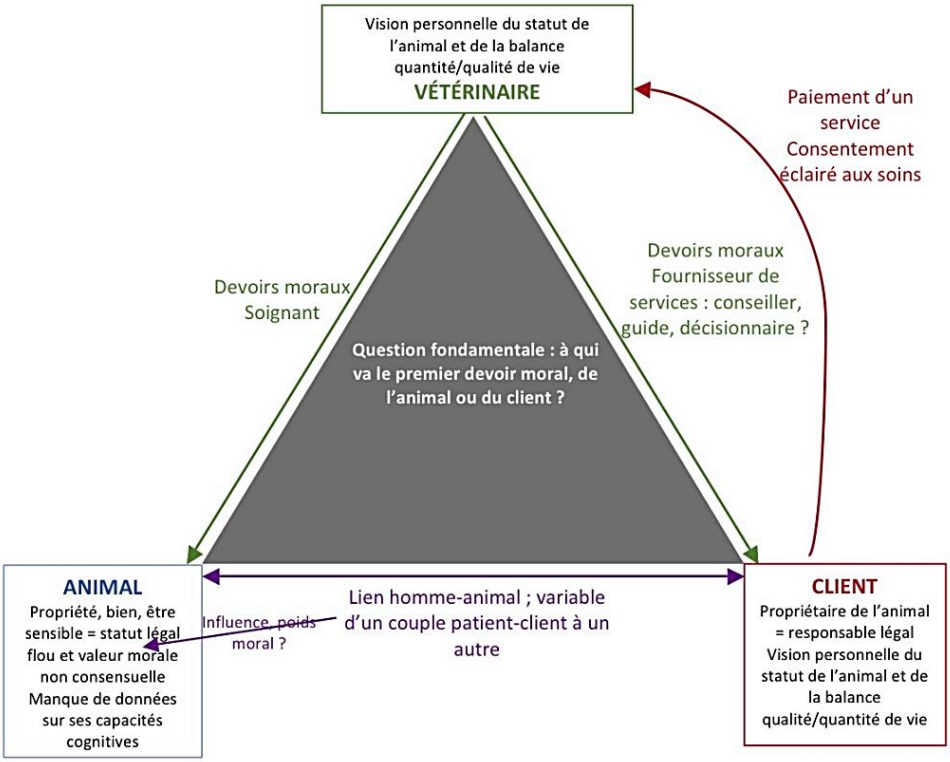

Figure 1. Synthèse des facteurs à l'origine des dilemmes moraux vétérinaires en pratique canine (Grosmond et Thebault, 2018)

Si le code de déontologie est formel quant à la nécessaire confraternité entre vétérinaires, il étend aussi la notion aux autres professionnels de santé (Ordre des Vétérinaires, 2015). C'est au bon vouloir de chacun d'élargir cette définition dans sa pratique à l'ensemble des professionnels qui composent la filière, pour peu qu'ils ne mettent pas l'animal en péril. Il peut s'avérer judicieux de ne pas dénigrer avec véhémence un professionnel qu'un propriétaire a choisi pour son cheval, au risque de provoquer une défiance de sa part. En effet, le propriétaire peut dans ces circonstances se sentir jugé par le vétérinaire, ce qui aurait pour conséquence de fragiliser le lien de confiance entre lui et le praticien. Le praticien gagnerait donc à entretenir des relations cordiales avec les intervenants au plus proches de sa clientèle (Desbordes, 2006).

Pourtant, cette multiplicité des acteurs implique un risque accru de fragilisation du lien de confiance qui unit le vétérinaire à son client. En effet, l'avènement de la société de consommation a teinté d'une exigence nouvelle les attentes de la clientèle médicale. Celle-ci, devenue consommatrice de services, n'accorde plus avec aisance ni le prestige ni la confiance aux professionnels de santé. Il est ainsi exigé des vétérinaires une compétitivité sur le plan commercial couplée à une performance sur le plan médical (Debetz, 2020). La prise de conscience concernant la faillibilité de la science, notamment de la médecine, mène la clientèle à la défiance. Celle-ci conteste les plans thérapeutiques exposés et multiplie les avis médicaux, entraînant une rivalité inédite entre les professionnels de santé. Dans ces circonstances, la qualité de la prise en charge et des soins proposés par le vétérinaire revêt une

importance majeure. L'insatisfaction du client est une menace pour le praticien, d'abord concernant sa réputation, mais surtout vis-à-vis du sort de son patient. En effet, si le lien de confiance s'étiole entre vétérinaire et client, l'observance de ce dernier devient moins rigoureuse. Cela met en péril la bonne prise en charge de l'animal et pourrait conduire à un échec thérapeutique (Coe et al., 2008).

3. Être vétérinaire équin en France

a. Le risque juridique important du vétérinaire équin

Dans sa pratique, le vétérinaire s'expose à un risque juridique quotidien. Il semblerait que le nombre de contentieux à son encontre n'augmente pas de manière significative. Cependant, s'il est vrai que le nombre de déclarations de sinistre fait par les vétérinaires à leur assurance est en croissance depuis plusieurs années, la plupart ne débouchent pas sur des actions en justice (Durussel, 2015). La pratique équine est un domaine plus riche en actions de justice que les autres pratiques vétérinaires. Ainsi, selon une enquête réalisée auprès de 105 vétérinaires équins mixtes et purs en 2006, 33% d'entre eux avait déjà connu des litiges avec des propriétaires de chevaux de loisir faisant intervenir leur Responsabilité Civile Professionnelle. Ces situations surviennent le plus souvent lors d'interventions de routine sur des animaux sains (Desbordes, 2006). La mise en cause de la responsabilité civile professionnelle (RCP) des praticiens en médecine équine présente une évolution ascendante, si bien que l'Institut du Droit Equin a signalé le retrait de plusieurs compagnies d'assurance du secteur équin au vu des conséquences dommageables (consécutives ou non-consécutives) de plus en plus considérables dans la filière (Lesage, 2011).

b. La responsabilité civile contractuelle du vétérinaire

i. La notion de contrat de soin

La notion de responsabilité contractuelle du vétérinaire (RCC) a une origine commune à celle du médecin en médecine humaine. En 1936, l'arrêt Mercier introduit dans le code civil la notion de responsabilité civile contractuelle pour les médecins, s'opposant ainsi à la responsabilité délictuelle préexistante. Dès 1941 et par extension des articles 1137 et 1147 du code civil, cette responsabilité est étendue à l'art vétérinaire. L'acte médical vétérinaire devient alors assimilable à un contrat : le vétérinaire a l'obligation, « *non pas de guérir le malade* », mais d'effectuer des soins « *consciencieux, attentifs et (…) conformes aux données acquises de la science* ». Le propriétaire a le devoir de s'acquitter des honoraires des soins prodigués à son animal par le vétérinaire (Durussel, 2013).

Il apparaît alors une distinction entre deux notions capitales : l'obligation de moyen et l'obligation de résultat. Cette distinction repose sur la notion d'aléa thérapeutique qui peut être définie selon la jurisprudence comme la probabilité d'un accident exceptionnel non fautif c'est-à-dire un risque inhérent à tout acte thérapeutique. Ainsi, le vétérinaire a le devoir d'apporter tous les soins nécessaires pour atteindre un résultat éventuel et pour se prémunir des aléas, mais sans promesse de réussite. Il n'engage sa responsabilité que si le demandeur parvient à démontrer que tous les moyens possibles n'ont pas été mis en place et qu'il y a eu négligence, imprudence ou malveillance de la part du vétérinaire. Lorsque les aléas sont importants, l'obligation de moyens est retenue en cas de mise en cause. Au contraire, lorsque les aléas sont faibles, il s'agit généralement de l'obligation de résultat (Durussel, 2015). Le vétérinaire doit faire preuve de lucidité quant aux limites de sa propre compétence et référer le cheval à un confrère s'il ne possède pas le matériel ou les compétences nécessaires à la

bonne prise en charge du patient (Ordre des Vétérinaires, 2015). Le vétérinaire verra sa responsabilité civile engagée si le client qui intente une action parvient à prouver l'existence de trois éléments qui sont le préjudice (matériel ou moral), le fait dommageable (c'est-à-dire la faute professionnelle du praticien) et un lien de causalité entre les deux (Durussel, 2015).

ii. Les obligations du vétérinaire

Le vétérinaire doit honorer plusieurs obligations (Durussel, 2015) :

- L'obligation de sécurité consiste en la qualité, fiabilité et innocuité aussi bien du matériel, que des locaux utilisés par le praticien, ainsi que les médicaments qu'il prescrit. Ils doivent être adaptés et leur usage maîtrisé par le vétérinaire. Cette obligation concerne aussi les incidents liés à la contention du cheval. En effet la responsabilité du vétérinaire est engagée si l'animal vient à se blesser ou à blesser un tiers. Comme soulevé précédemment, le différentiel de compétence et savoir-faire est important en clientèle équine. Il revient donc au bon jugement du praticien de déterminer si la simple contention du cheval par un client novice sera suffisante pour l'acte qu'il veut réaliser, ou s'il convient d'utiliser une contention chimique.

- L'obligation d'information du praticien fait écho au code de déontologie et s'intègre ainsi dans les bonnes pratiques professionnelles du vétérinaire. La communication avec le propriétaire doit être « claire, loyale et intelligible », comme définie par la jurisprudence. Le praticien doit donc communiquer au client de la manière la plus claire tout au long de sa démarche clinique. La réalisation d'examens complémentaires et la mise en place d'un traitement médical ou chirurgical ne sont possibles qu'avec l'accord éclairé du client à qui le vétérinaire aura pris soin d'informer des coûts, limites et risques encourus pour le cheval (avec mention des aléas thérapeutiques). Le praticien doit être en mesure de prouver qu'il a dûment informé le propriétaire de tous les risques mêmes exceptionnels intrinsèques à telle ou telle intervention. Dans cette optique, il est conseillé de faire signer au client un document certifiant de la bonne compréhension de l'ensemble des informations qui lui ont été exposées par le vétérinaire, on parle de « consentement éclairé ». Comme énoncé précédemment, une des problématiques essentielles de la clientèle équine repose sur la dissociation entre détenteur et propriétaire. En effet, le propriétaire n'est généralement pas l'interlocuteur privilégié du vétérinaire, il arrive même qu'ils ne soient jamais en contact direct. Il apparaît alors une difficulté d'obtention de son consentement éclairé par écrit, particulièrement dans le cadre d'une prise en charge d'urgence si ni le vétérinaire ni le détenteur ne parviennent à joindre le propriétaire de l'animal.

- L'obligation de moyen renforcée est invoquée dans le cadre d'actes médicaux banalisés dans la pratique vétérinaire et dont les complications ou l'échec sont de moins en moins admis. Par exemple : les prélèvements sanguins et les vaccinations. Le montant excessif des honoraires en comparaison aux confrères est aussi un motif d'obligation de moyens renforcés, de même qu'un titre de spécialiste.

- La notion de perte de chance en médecine vétérinaire peut être invoquée lorsqu'il y a possibilité de référer un cas complexe à un confrère plus expérimenté. Dans ce cas, il est nécessaire d'informer le propriétaire des difficultés que présente l'intervention et de la possibilité de faire intervenir un autre confrère pour augmenter les chances de réussite.

- La notion de circonstances exceptionnelles permet de justifier l'emploi de moyens plus simples et de techniques plus sommaires qu'à l'accoutumée lors de situations d'urgence. Cette mesure permet de moduler l'obligation de moyen et de la recontextualiser.

iii. La notion de responsabilité professionnelle

La notion de responsabilité professionnelle (RCP) a été introduite pour moderniser la RCC et se définit selon Perreau comme une « *infraction aux préceptes universellement admis et définitivement entrées dans le domaine scientifique et pratique* ». Elle ressemble à l'obligation d'information en cela qu'elle appuie sur la nécessité de renseigner et de conseiller le client, celui-ci étant libre, dans le cas échéant, d'apporter la preuve de la non-exécution du devoir d'information (Durussel, 2015).

c. La responsabilité civile délictuelle

La garde juridique de l'animal met en jeu la responsabilité civile délictuelle du vétérinaire (RDC). En tant que le cheval est un « être sensible » soumis au régime de biens il est l'objet de propriété et de détention. La responsabilité de toute personne propriétaire ou détentrice d'un animal est engagée dès lors que celui-ci cause un accident ou un dommage survenant en dehors du contrat de soins. Il s'agit alors d'une responsabilité extracontractuelle. Les articles 1382 à 1385 du code civil définissent ainsi les bases de la responsabilité délictuelle : « le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est en son usage, est responsable du dommage que cet animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé ». Ainsi le transfert temporaire de possession implique l'engagement de la responsabilité du « garde juridique ». Autrement dit, le vétérinaire devient le responsable temporaire de l'animal dès lors qu'il est « celui qui s'en sert » dans le cadre de son exercice, c'est-à-dire durant toute manipulation, consultation ou hospitalisation de celui-ci (Durussel, 2015). Dans ce dernier cas, la responsabilité du vétérinaire est double puisqu'elle se fonde aussi sur le contrat de dépôt, il serait donc présumé responsable en tant que dépositaire si l'animal venait à se dégrader. Cela permet de souligner l'importance de la surveillance des patients en hospitalisation, notamment lors de la phase de réveil et de suivi post-anesthésiques (Lesage, 2011). Le vétérinaire doit donc être très vigilant et assurer des conditions d'examen optimales à ses patients pour limiter les risques aussi bien pour ce dernier que lui-même et toute autre pour toute tierce personne présente : contention adéquate, environnement calme, matériel adéquat, etc. Cela est d'autant plus vrai pour les vétérinaires itinérants qui ne sont pas décisionnaires absolus quant à l'agencement de leur lieu de consultation. Il faut donc être dans l'anticipation du risque pour le prémunir au maximum et ne pas hésiter à communiquer avec le client pour modifier les conditions de l'examen si la sécurité de chacun l'exige.

d. Les situations à risque

Les situations citées dans cette partie sont responsables de 60% des mises en cause de RCP selon un classement effectué par l'Institut du Droit Equin en 2010, elles seront présentées par ordre décroissant (Durussel, 2013).

i. Les complications chirurgicales sous anesthésie générale

Le risque anesthésique et chirurgical est inhérent à toute chirurgie quelle que soit l'espèce concernée. Cependant, les caractéristiques de l'espèce équine la rendent plus sensible à ce risque. D'abord, son comportement de proie favorise le stress et le réflexe de fuite qui peut s'avérer parfois violent et imprévisible. Cet aspect, lorsqu'il est mis en lien avec la masse et la force de l'animal, rend les phases

de couchage et de relevé délicates. Le personnel encadrant doit se prémunir de ces risques et être prêt à intervenir (contention physique par des cordes ou chimiques pour favoriser un réveil progressif). De plus, l'envergure du cheval et sa masse musculaire importante ont des effets néfastes inévitables en position couchée sur les systèmes respiratoire, digestif et circulatoire qu'il faut anticiper pour limiter l'apparition de complications. Cette prise en charge du risque anesthésique passe par un plateau technique adéquat et un personnel médical formé.

Le risque chirurgical est aussi à prendre en compte. En effet, si certaines interventions chirurgicales ont un but thérapeutique chez l'espèce équine, beaucoup d'entre elles sont réalisées sur des animaux sains en vue d'améliorer leur performance sportive ou leur valeur sur le marché. Dans cette optique, l'échec d'amélioration de la carrière de l'animal ou pire sa détérioration sera mal perçue et difficilement acceptée par le client (Durussel, 2013).

ii. La castration

Cette intervention est souvent considérée comme banale à l'instar des castrations de carnivores, elle présente cependant en médecine équine des risques de complication majeurs : hématome scrotal, formation d'adhérences, éventration, hémorragie, etc. (Robert, 2017). En effet, la castration représente 20% des poursuites judiciaires envers le vétérinaire équin (Durussel 2013).

Les techniques de castrations sont multiples et présentent chacune leurs avantages et inconvénients qu'il faut exposer le plus clairement possible au client. Les techniques de castration debout sont rapides et économiques mais les techniques de castration couchée, bien qu'elles présentent des risques anesthésiques, sont plus sûres en tant qu'elles diminuent le risque d'éventration et d'hémorragie (Robert, 2017).

Les mises en cause des vétérinaires dans le cadre des castrations concernent le défaut d'information du client (les autres techniques possibles n'ont pas été exposées par le praticien), la notion de perte de chance en cas d'accident anesthésique ou d'éventration et enfin le défaut de surveillance post-anesthésique au réveil (Durussel, 2013).

iii. Les interventions gynécologiques

Le suivi gynécologique est souvent considéré comme un acte banal. Il repose sur la palpation et l'échographie transrectale afin de suivre les cycles ovariens des juments mises à la reproduction. Bien que très courant, cet acte nécessite d'être réalisé avec précaution pour limiter les risques concernant la jument mais aussi le praticien. Les principaux risques lors d'une intervention gynécologique sont la possible perforation rectale de la jument et le risque de blessure dans le matériel de contention (Durussel, 2013). Si le vétérinaire peut décider d'un aménagement le plus sécuritaire possible au sein de sa propre structure (accès facilité au travail, largeur du travail, hauteur de la barre, etc.), le vétérinaire itinérant n'aura pas toujours ce choix. Le client qui ne possède pas de matériel adapté peut proposer à défaut un travail de fortune peu résistant, une porte de box ou une simple botte de paille. C'est au vétérinaire d'estimer le risque pour la jument et pour lui-même afin d'assurer des conditions d'examen correctes.

La tranquillisation systématique des juments n'est pas justifiable en raison du coût qu'elle occasionne pour le client lors d'un suivi de reproduction régulier. De plus, la majorité des accidents ont tendance à survenir sur des juments qui n'avaient jusque-là pas présenté de difficultés à l'examen (Durussel, 2013).

iv. La visite d'achat

La visite d'achat est un examen médical complet du cheval par le vétérinaire mandaté par l'acheteur ou le vendeur. Cette évaluation est renforcée par des examens complémentaires en vue d'identifier des affections existantes ou qui pourraient survenir dans l'avenir (Burnet, 2007). Le praticien apprécie l'état de santé et l'aptitude physique de l'animal avec méthodologie et rigueur afin d'évaluer s'il correspond à l'usage envisagé par l'acheteur, puis émet un avis favorable ou défavorable. Cette visite a donc une incidence directe sur la vente du cheval ce qui explique qu'elle engage si souvent la responsabilité du vétérinaire (Durussel, 2013).

Dans le cadre d'une visite d'achat, les obligations du vétérinaire sont de plusieurs ordres : les obligations de moyens, de résultats, d'information, de conseil et les obligations déontologiques (Ruchaud, 2011). Pour clarifier les attentes du client, la nature et la quantité des examens à réaliser doivent être définies entre le vétérinaire et le demandeur. Le vétérinaire réalise d'abord un examen clinique consciencieux puis certains examens obligatoires afin d'exclure le risque de maladie contagieuse ou de vices rédhibitoires. Il peut ensuite proposer des examens complémentaires ciblés en fonction de l'examen général du cheval et des demandes du client. Ainsi, c'est au vétérinaire de déterminer l'importance d'une affection qu'il diagnostique, cela peut s'avérer épineux notamment dans le cadre de l'arythmie physiologique ou pathologique chez le cheval (Amory, 2011).

Le vétérinaire a un rôle de conseiller, il doit apporter des informations claires, scientifiques et honnêtes à son client (Ordre des Vétérinaires, 2015). C'est au client de décider s'il souhaite poursuivre l'investigation. L'aspect financier présente souvent un frein à la réalisation des examens complémentaires (Durussel, 2013).

Le Décret du 17 Février 2005 fixe la garantie à deux ans avec présomption de l'antériorité du vice par rapport à la vente s'il apparaît dans les six mois (la preuve du contraire étant à la charge du vendeur). Ce paramètre est celui qui donne lieu au plus grand nombre de litiges (Article 1648 du code civil). Généralement, la RCP du vétérinaire est mise en cause en cas de mauvaise appréciation du risque. Par exemple, un défaut de moyens peut lui être reproché si la qualité de la réalisation de ses examens complémentaires est insuffisante. Si les clients estiment que les risques encourus n'ont pas été expliqués de manière suffisamment claire par le vétérinaire, celui-ci sera mise en cause (Durussel, 2013). L'étude de la jurisprudence met d'ailleurs en évidence que les procédures portent majoritairement sur le défaut de consentement éclairé, la qualité et la lecture des radiographies (Burnet, 2007).

L'exercice que représente la visite d'achat nécessite ainsi une grande expérience et de solides compétences. Les exigences de la clientèle sont telles que certains confrères préfèrent s'y soustraire systématiquement en refusant d'effectuer toute visite d'achat de peur que leur responsabilité ne soit engagée lors d'une vente litigieuse. (Burnet, 2007)

v. Le dopage

La détection chez le cheval de substance interdite administrée ou prescrite par le vétérinaire peut entraîner de lourdes conséquences : la disqualification du cheval avec perte de gains associée, une amende, jusqu'à l'interdiction en compétition voire la suspension de l'entraîneur. La RCP du vétérinaire est dans ce cas engagée pour défaut d'information et encourt des sanctions du Conseil de l'Ordre et des juridictions civiles (Durussel, 2013).

En effet, le vétérinaire peut s'exposer à des poursuites en cas de prescription et/ou délivrance de toute substance prohibée sans mise en garde formelle des risques de dépistage. Le client sanctionné pour l'usage de substance interdite peut poursuivre le vétérinaire en justice (Bruyas, 2014). Le vétérinaire

doit donc quérir à chaque prescription de substances à risque les futures échéances du cheval, indiquer les modalités précises du traitement et mentionner systématiquement le temps de convalescence requis même si ce n'est qu'à titre indicatif.

Il est à noter qu'au cours de l'année 2008, sept cas sur quinze des cas de dopage sanctionnés dans le sport hippique et équestre étaient consécutifs à une automédication pratiquée par les détenteurs de l'animal, donc indépendamment du praticien. Ainsi, le vétérinaire traitant doit prendre certaines mesures dans sa pratique quotidienne afin de ne pas être impliqué malgré lui dans un dépistage positif et en payer de lourdes conséquences (Corde, 2009). L'automédication avec des substances dopantes peut être pratiquée par les détenteurs des chevaux par mépris ou méconnaissance manifeste de la loi sur la lutte contre le dopage (Bruyas, 2014).

L'automédication est une pratique très courante en clientèle équine même au sein des particuliers. Chez ces derniers, elle peut être favorisée par plusieurs facteurs : la tradition du bouche-à-oreille dans le monde du cheval, la possibilité de se procurer certains produits en pharmacie, la crainte du recours injustifié au vétérinaire (coût et honoraires), la multiplication des conseils de santé dans les médias, etc. Une enquête réalisée en 2006 auprès de 105 propriétaires de chevaux de loisir révèle que plus d'un tiers d'entre eux pratiquent l'automédication (Desbordes, 2006). L'automédication reste cependant en majorité pratiquée par les professionnels de la filière. Dans la mesure où il semble difficile de faire cesser cette pratique au sein de sa clientèle, le vétérinaire joue une fois de plus le rôle d'informateur. Il doit expliquer le plus clairement possible à son client le risque encouru.

C. Les exemples de conflits moraux rencontrés par le vétérinaire équin

1. La problématique financière

a. Les limites financières du client

Il peut arriver que certains clients ne possèdent pas les fonds nécessaires aux soins que requiert leur cheval, ou qu'ils aient d'autres priorités financières.

Tous les propriétaires ne conçoivent pas lors de l'achat d'un équidé l'étendue des dépenses régulières indispensables : litières et fourrage de qualité, maréchal-ferrant, traitement antiparasitaire, vaccination, etc. auxquelles peuvent s'ajouter fréquemment des dépenses « inattendues ». Par exemple : la mise en place d'une ferrure orthopédique adaptée, le diagnostic

d'une affection métabolique impliquant un traitement à vie et une gestion quotidienne parfois complexe, la survenue d'une colique ou d'une fracture nécessitant un passage d'urgence en chirurgie, etc.

Les limites financières engendrent plusieurs questionnements éthiques chez le vétérinaire : Est-il moralement acceptable de choisir l'option thérapeutique la plus chère, dans la mesure où elle est la plus indiquée, si cela peut porter préjudice aux finances du client ? Si le client ne possède pas les fonds nécessaires, faut-il renoncer à certaines pratiques relevant du devoir moral envers l'animal (analgésie, pansement contentif à multiples couches, surveillance accrue en hospitalisation, etc.) pour diminuer le coût de la prise en charge et la rendre accessible au propriétaire ? Le vétérinaire doit-il tenir compte de la détresse exprimée par le client lors qu'il lui expose le coût des différentes options thérapeutiques

et ainsi adapter son discours ? Doit-on proposer un traitement moins onéreux et moins efficace au client, faute de moyens financiers ? (Grosmond et Thebault, 2018)

Le vétérinaire doit aborder ces problématiques avec le plus d'objectivité possible. D'abord, il ne doit avoir aucun préjugé quant aux finances de son client. En effet, il n'existe pas de lien de causalité entre la situation économique d'un client et les moyens financiers qu'il met à disposition pour soigner son animal (Main, 2006). Un autre point fondamental révélé par les questionnements éthiques précédents demeure le conflit moral du vétérinaire entre son devoir envers le patient et son devoir envers le client. En effet, la prise en charge la plus onéreuse représente souvent la meilleure prise en charge pour l'animal, au détriment des finances du client (Yeates, 2012). Dans cette situation, le vétérinaire se voit contraint de favoriser un devoir plutôt qu'un autre. Les enquêtes réalisées auprès des vétérinaires rapportent qu'ils considèrent que leur devoir moral va d'abord à l'animal avant d'aller au client (Grosmond et Thebault, 2018). Cependant, la décision finale revient toujours au propriétaire. Le vétérinaire a pour devoir d'expliquer au client l'ensemble des options possibles avec honnêteté afin que celui-ci puisse effectuer un choix éclairé. Il ne doit pas l'influencer et ne pas user de la sensibilité ou sentiment de culpabilité du client, il a le devoir de neutralité (Ordre des Vétérinaires, 2015).

La médecine préventive peut constituer une stratégie pour limiter les frais à long terme. En effet, les rappels vaccinaux annuels présentent l'opportunité de réaliser un bilan de santé régulier de l'animal et de discuter avec le client de problématiques de santé générales : alimentation, dentisterie, gestion de l'environnement, etc. pour prévenir l'apparition d'éventuelles affections. Si le rôle de la médecine préventive est très développé en pratique vétérinaire canine avec des consultations dédiées, cela est peu répandu en médecine équine. La différence résidant dans le fait que l'interlocuteur privilégié du vétérinaire n'est pas systématiquement le propriétaire du cheval mais son détenteur, généralement un professionnel. Cependant, cet aspect des visites vaccinales pourrait représenter un réel intérêt d'information à développer chez les vétérinaires équins surtout auprès des particuliers. La visite sanitaire équine à réaliser chez les détenteurs de plus de trois équidés offre un cadre pour informer les propriétaires sur des sujets sanitaires importants permettant ainsi de contrer les éventuels problèmes à leur source.

b. Les assurances

Le développement de l'assurance santé animale offre la possibilité aux propriétaires d'être exonérés de certains frais inattendus et onéreux. Elle protège l'animal en tant qu'elle garantit à priori au client de ne pas avoir à renoncer à un parcours de soins faute de moyens financiers. Cette tendance est en plein essor et connaît du succès auprès de la clientèle équine en raison des sommes importantes parfois mises en jeu.

Si l'assurance santé animale présente l'avantage de prendre en charge sous certaines conditions les soins vétérinaires, elle peut présenter des inconvénients pour le client, mais aussi pour le cheval et le vétérinaire. En effet, l'absence de limites financières de son client pourrait conduire le vétérinaire à proposer des examens et traitements non nécessaires à la bonne prise en charge de l'animal, seulement pour son propre profit. Ces cas de « sur-traitement » sont souvent motivés par des raisons financières, la volonté de développer son expérience clinique, l'envie de se faire bien voir du propriétaire ou pour éviter des litiges (par faute d'obligation de moyens) (Yeates, 2010). De la même façon, le client pourrait demander au vétérinaire le traitement le plus onéreux alors qu'il n'est pas le plus adapté pour son animal (Grosmond et Thebault, 2018). Ce phénomène est d'autant plus développé lorsque les compagnies d'assurance instaurent une durée limitée de prise en charge des frais vétérinaires après le diagnostic d'une affection précise. Par exemple, dans le cadre du diagnostic

d'une arthropathie vertébrale légère chez son cheval, le client serait tenté de demander une prise en charge chirurgicale au plus vite, alors qu'elle n'est pas encore recommandée au vu du stade de l'affection de son animal, de façon à être remboursé par l'assurance. Face à ce phénomène, le vétérinaire doit rester le plus objectif possible et résister à toutes influences extérieures. Le code de déontologie constitue à ce titre une protection pour les praticiens contre les pressions externes (Ordre des Vétérinaires, 2015).

c. La concurrence

Même dans le cadre de la confraternité délimitée par le code de déontologie, la concurrence peut survenir de manière indirecte et entraîner une perte d'autonomie des vétérinaires au sein de leur pratique (Yeates, 2012). En effet, le vétérinaire pourrait avoir un avis défavorable sur certains traitements autorisés, mais accepter de délivrer ou de réaliser ces actes contre son gré dans le seul but de rester compétitif et de ne pas perdre un client qui pourrait facilement obtenir ce service d'un autre confrère (Grosmond et Thebault, 2018). Dans cette situation le vétérinaire présente un conflit entre trois devoirs moraux : son devoir moral envers le client (client qu'il souhaiterait satisfaire), envers l'animal (animal qu'il voudrait traiter autrement) et son devoir moral envers lui-même (aspiration à agir en adéquation avec ses convictions).

d. L'enjeu de rentabilité du cheval

Comme nous l'avons vu précédemment, certaines utilisations du cheval lui confèrent une obligation de rentabilité. De ce fait, certaines propositions thérapeutiques suggérées par le vétérinaire comme le repos avant la reprise progressive du travail peut paraître inacceptable à certains entraîneurs qui doivent respecter une logique de rentabilité. Ce conflit d'intérêt a été décrit dans une enquête réalisée auprès de médecins du sport en médecine humaine (Campbell, 2013). Le conflit entre le droit des médecins à traiter un athlète dans le but de maximiser sa récupération et son bien-être d'une part et le droit des entraîneurs de décider du traitement répondant le mieux aux échéances sportives envisagées d'autre part, était identifié par les médecins comme un dilemme éthique majeur (Anderson et al., 2005). Ainsi, des pressions s'exercent sur le vétérinaire équin dans la mesure où il doit répondre à un impératif d'optimisation de la performance du cheval pour satisfaire sa clientèle.

En médecine humaine, la réputation du praticien est en partie construite sur sa faculté à améliorer la performance d'un athlète à court terme, plutôt que sur le maintien et la préservation de la santé de l'athlète sur le long terme. Cela pourrait exercer une influence sur ses décisions thérapeutiques au détriment de son patient (Campbell, 2013). Le parallèle pourrait être effectué en médecine vétérinaire pour les chevaux de haut niveau notamment en course hippique, où les décisions thérapeutiques à « long terme » pour la carrière du cheval sont en fait des décisions à court terme à l'échelle de sa vie.

2. Les chevaux peu coopératifs ou agressifs

Il peut arriver que le cheval ne soit pas coopératif en consultation. Cela peut survenir chez un cheval par dans différentes situations : il peut s'agir d'une agression par peur si la fuite lui est impossible, par douleur, par instinct maternel (chez la poulinière qui défend son poulain), entre congénères pour des raisons de hiérarchie, de défense territoriale ou de ressource, d'une agression apprise ou redirigée (Dalaire, 1988). Les situations dangereuses en clientèle sont parfois le fait de l'examen d'un animal pas ou encore peu manipulé par l'humain. S'il n'existe pas de catégorisation réglementaire du niveau

d'agressivité ou de dangerosité de l'équidé, contrairement à l'espèce canine, le vétérinaire doit rester vigilant aux signes comportementaux anormaux exprimés par son patient. Ces derniers peuvent être symptomatiques d'un mal-être dont le praticien peut essayer d'identifier les causes. Selon la littérature scientifique, quatre indicateurs comportementaux identifiables indiquent des altérations de l'état du bien-être des chevaux : la stéréotypie (définie comme des « comportements répétitifs invariants sans fonction apparente »), l'insensibilité à l'environnement, l'hypervigilance et enfin l'agressivité envers les humains (Ruet et al., 2021). Cette dernière peut être exprimée par différents comportements allant de la simple menace en couchant les oreilles à la réelle tentative de morsure ou d'assénement de coups de pieds. Ces comportements sont souvent associés à des douleurs physiques, des déséquilibres physiologiques ou à un inconfort douloureux chronique (Fureix et al., 2010).

Il est important de mentionner de nouveau que le cheval, aussi peu coopératif soit-il, est sous la responsabilité du vétérinaire à l'instant même où la consultation débute puisqu'il en est alors le « gardien juridique » (Articles 1382 à 1385 du code civil). La présomption de responsabilité du gardien en cas de dommages est soulignée par l'article 1385 du code civil : « *Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.* ». Dans ce contexte, tout au long de la consultation et des manipulations, il est important que le vétérinaire estime le danger auquel il expose autrui, le matériel et lui-même. Il doit donc répondre à une obligation de sécurité mais aussi à la responsabilité délictuelle inscrite dans le code civil.

3. La non-conformité entre la loi et le secret professionnel

a. La maltraitance

La maltraitance animale, aussi appelée cruauté, se définit par des souffrances administrées de façon volontaire à l'animal par le propriétaire. Elle peut être active (faits positifs) ou passive (omission). Elle concerne le manque conscient aux cinq libertés fondamentales de l'animal, les coups portés à l'animal, les blessures, les sévices sexuels, etc. La notion d'intentionnalité la distingue de la négligence qui consisterait en la cause de dommages à l'animal par le propriétaire sans que ce dernier n'ait conscience des conséquences de ses actes (Grosmond et Thebault, 2018). Il existe un continuum entre les deux notions si bien que certaines négligences sous leur forme extrême peuvent être considérées comme des situations de maltraitance. La maltraitance animale est sanctionnée par le code rural et le code pénal, en tant que tout animal « doit être placé par son propriétaire dans des conditions compatibles avec les impératifs biologiques de son espèce » (Article L214-1 du *Code Rural et de la Pêche Maritime*) et qu'« il est interdit d'exercer des mauvais traitements envers les animaux domestiques […] » *(Article L214-1 du Code Rural et de la Pêche Maritime).*

Plusieurs questionnements éthiques émergent dans le quotidien du praticien : Comment le vétérinaire doit-il agir lorsqu'il est le témoin de comportements de maltraitance envers son patient ? Quelle doit être la réaction du vétérinaire s'il constate des blessures qui s'apparentent à des coups portés par le propriétaire ? Le praticien se trouve dans une situation où ses devoirs moraux se confrontent. S'il décide de choisir son devoir moral envers son patient et de dénoncer la maltraitance, le vétérinaire délaisse son devoir moral envers le client par non-respect du secret professionnel. Au contraire, s'il privilégie son devoir envers le client, la maltraitance se poursuivra ce qui est inacceptable pour le bien-être du cheval. Ses devoirs moraux envers l'animal, envers la profession, la société et lui-même seraient alors en contradiction avec ses actes. D'autres situations peuvent survenir, par exemple si le praticien constate dans le cadre de son exercice professionnel qu'un enfant qu'il suspecte d'être battu accompagne son client, qu'elle doit-être sa conduite ? (Arkow, 1998) Si le vétérinaire n'a pas de devoir

moral professionnel envers cet enfant, il possède un devoir moral à son égard en tant qu'individu. Là encore, privilégier son secret professionnel serait en contradiction avec son devoir moral individuel envers l'enfant, la société et lui-même. De plus, bien que faisant appel à des devoirs moraux différents, dans les deux cas de figure le vétérinaire n'est pas sûr qu'il s'agisse effectivement de maltraitance (Grosmond et Thebault, 2018). C'est d'ailleurs cette incertitude qui rend la situation de dénonciation encore plus épineuse et l'idée de diffamation contre son propre client peut freiner sa démarche.

Si ces questionnements restaient sans réponse autrefois, la récente modification de l'article 226-14 du code pénal en janvier 2021 permet au vétérinaire de s'extraire de l'obligation du secret professionnel dans le cas des sévices graves, à caractère sexuel ou à un acte de cruauté envers un animal comme mentionnés dans l'article 521-1. L'article L. 203-6 du code rural autorise également depuis 2011 la rupture du secret professionnel du vétérinaire sanitaire dans le cadre d'un manquement de son client aux réglementations de la santé publique, contexte dans lequel il a pour obligation de prévenir les autorités administratives.

La maltraitance peut être moins éclatante et plus subtile, par exemple dans le cas d'un équidé au travail alors qu'il n'est pas en condition physique suffisante. Cela peut être le cas lorsque, sous couvert d'impératifs de rentabilité, le client ne souhaite pas respecter les délais de convalescence du cheval prescrits par le vétérinaire avant la reprise progressive du travail. Cette situation risque de mettre en danger à la fois la santé et le bien-être de l'équidé mais aussi la sécurité du cavalier (qui peut être celui-là même à demander la reprise anticipée du travail). Bien qu'une telle démarche soit sanctionnée par les articles 322-128 et 322-139 du code du sport, il s'agit d'une situation à laquelle le vétérinaire peut faire face dans sa pratique. Le praticien doit choisir entre s'opposer aux impératifs du client au risque de le perdre afin de favoriser son devoir moral envers l'animal ou laisser le client gérer comme il l'entend la carrière de l'équidé au risque d'aggraver sa santé.

b. La négligence

La négligence du client peut également prendre différentes formes. Par exemple, il peut arriver que le client ne mesure pas la gravité des signes cliniques de son cheval et cette méconnaissance peut avoir de graves répercussions sur la santé de ce dernier. Dans ces conditions, il peut alors continuer de faire travailler l'équidé sans se rendre compte de la détresse physique dans laquelle il se trouve. Le client ne s'alertera que très tard quand les comorbidités seront ostentatoires et empêcheront l'usage du cheval. Le vétérinaire sera alors appelé pour un stade avancé voire très avancé de l'affection.

La négligence peut aussi concerner un logement inadapté : un box trop petit pour la taille du cheval, une litière insuffisante, la présence d'objets métalliques dans sa stalle qui risqueraient de le blesser, etc. Les conditions de détention des équidés sont dictées par le code rural et le code du sport. Le premier déclare par exemple la nécessité de l'installation de dispositifs spécifiques permettant au cheval de se soustraire aux conditions climatiques et reconnaît qu'un manque à ces mesures pourrait engendrer une souffrance chez l'animal (Article R.214-18 Code Rural et de la Pêche Maritime). S'il ne s'agit pas de dénoncer directement son client aux autorités pour la non-conformité du bâtiment aux normes de bien-être animal, il semble nécessaire que le vétérinaire communique avec tact et clarté sur cette problématique. Si aucun changement n'est constaté malgré les explications et les conseils du praticien quant à l'environnement de vie de son patient, le vétérinaire pourra prendre les mesures qu'il estime nécessaires.

Le vétérinaire est alors dans une situation délicate car il peut être complexe de communiquer efficacement et sereinement avec le client dans ces circonstances. Pour limiter les cas de négligence et maltraitance par ignorance, la loi n°2021-1539 du code rural déclare obligatoire à tout détenteur

d'équidé d'attester de sa connaissance des besoins spécifiques de l'espèce. Cette mesure sera appliquée dès le 30 novembre 2022 chez les propriétaires ou détenteurs non professionnels. De plus, toujours dans un objectif d'amélioration du bien-être animal et des conditions de détention des équidés, la nomination d'un référent en bien-être animal est obligatoire au sein des élevages depuis janvier 2022 (Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, 2021). Il s'agit donc d'une obligation de formation spécifique permettant la sensibilisation aux enjeux du bien-être animal chez les professionnels de la filière.

c. La détention non réglementaire

Tout détenteur d'équidé doit répondre à des obligations administratives auprès de l'Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE). En effet, les équidés doivent être identifiés, leur lieu de détention déclaré et un registre d'élevage dûment tenu (IFCE, 2022). La déclaration d'un vétérinaire sanitaire est également obligatoire à partir de la détention de trois équidés. Les manquements à cette règle mettraient le client dans l'illégalité. De la même façon, les conditions de détention des équidés suivent les prescriptions du code du sport et du code rural. Comment le vétérinaire doit-il réagir dans un cas de détention non réglementaire ? Dans l'hypothèse où le client prend soin correctement du cheval, le praticien doit-il malgré tout le dénoncer ? Il courait le risque de perdre son client mais aussi de lui attirer des ennuis, le tout en brisant le secret professionnel (Grosmond et Thebault, 2018).

d. La communication de données sur le client

Le vétérinaire ne doit pas divulguer d'informations sur ses clients et patients, en tant qu'il est tenu au secret professionnel selon l'article VIII du code de déontologie (Ordre des Vétérinaires, 2015).

Les problématiques d'indépendance et de loyauté du vétérinaire dans le sport s'accompagnent de questions sur la confidentialité. Le contexte de la clientèle du cheval de sport ou de course impose une relation vétérinaire-client où l'entité « client » est de nature plurielle pour un seul équidé. Il peut alors devenir ardu pour le praticien de savoir avec qui il est en droit de partager les informations médicales relatives à son patient. Ce questionnement éthique a été mis en lumière dans le développement d'un protocole par l'American Association of Equine Practitioners (AAEP) visant à améliorer la transparence et la communication entre le propriétaire, l'entraîneur et le vétérinaire du cheval (Campbell, 2013).

La pluralité de l'entité « client » peut être couplée à une multiplication de vétérinaires impliqués dans le suivi médical d'un seul équidé. L'Ordre des vétérinaires encourage le partage d'informations cliniques d'un patient par son vétérinaire lorsqu'il est référé chez un confrère afin d'assurer une meilleure prise en charge. Cependant, le recours en parallèle à plusieurs vétérinaires pour un seul cheval présente un écueil en tant qu'il est nécessaire que chacun connaisse l'existence des autres. Bien que le client ait tout intérêt à faire savoir le nom des praticiens intervenus, il n'est pas tenu réglementairement à le faire ce qui pourrait compromettre la gestion médicale au long cours de l'équidé (Campbell, 2013). De plus, ces situations peuvent mettre les vétérinaires en compétition et nuire à la confraternité.

Comme mentionné précédemment, il peut arriver que le vétérinaire se trouve dans une situation délicate lors du rapport de visite d'achat. En effet, ses conclusions ne doivent être communiquées qu'à son client c'est-à-dire au demandeur (souvent l'acheteur). Si le vétérinaire mandaté est aussi le vétérinaire traitant du cheval, il ne peut pas rompre le secret professionnel en divulguant les antécédents médicaux de son patient sans l'accord de son propriétaire. En cas de refus du vendeur, le

vétérinaire ne peut partager aucune information relative à son patient qui ne serait pas déduite de de la visite d'achat effectuée. Cette situation présente un conflit moral majeur en cas d'antécédent médical important non visible avec les examens demandés par l'acquéreur. Le praticien peut refuser de réaliser la visite d'achat de son patient dans ces circonstances.

e. Les pratiques illégales

Le vétérinaire peut être au courant de pratiques illégales au sein de sa clientèle. Ces pratiques peuvent être motivées par des impératifs économiques, elles auront généralement lieu au sein des secteurs nécessitant une rentabilité de carrière de l'équidé (Campbell, 2013).

Prenons par exemple un cas de boiterie de grade 3/5 chez un cheval de sport de haut niveau, le vétérinaire traitant diagnostique une lésion sévère du fléchisseur superficiel du doigt. Dans le contexte de la participation du cheval à une grande échéance sportive prévue dans trois jours, le client demande à son vétérinaire d'administrer un produit anti-inflammatoire et antalgique afin d'assurer la participation de l'équidé. Le vétérinaire refuse. Plus tard, le vétérinaire apprend que malgré ses recommandations le cheval a bel et bien concouru et qu'il a été classé. Quelle doit être sa démarche ?

Cette situation présente un conflit moral majeur. En effet, le vétérinaire traitant sait que son client connaissait l'existence de la tendinite du cheval et qu'il a délibérément enfreint les conseils de gestion qu'il lui avait lui-même prodigués. Par conséquent, il peut aisément suspecter son client d'avoir utilisé un produit permettant de dissimuler la boiterie. De plus, il ne sait pas si son client a eu recours à l'intervention d'un autre confrère pour lui fournir le dit produit et/ou l'administrer. Dans le cas échéant, il ignore également si ce dernier était au courant des lésions du cheval.

Si le vétérinaire traitant choisit de privilégier son devoir moral envers le client, il met ses devoirs moraux envers lui-même, la profession et l'animal au second plan. Il choisit de protéger son client malgré l'infraction de celui-ci au code du sport et au code rural relatives au bien-être animal. De plus, dans l'hypothèse de l'intervention d'un confrère pour l'administration du produit, il protège son confrère des répercussions néfastes que pourraient causer une telle infraction sur sa carrière et l'image de la profession. Il n'est pas possible pour le vétérinaire traitant de savoir avec certitude si son confrère a été dupé par le client ou s'il a agi en connaissance de la tendinite de l'équidé. Au

contraire, si le vétérinaire traitant choisit de rompre son secret médical et qu'il dénonce le client, il prend le risque de le perdre et d'être mal vu par sa clientèle. De plus, si un confrère est impliqué dans l'affaire sa faute sera révélée et il sera lourdement sanctionné.

Le vétérinaire peut être le sujet de pressions extérieures en vue de réaliser un acte médical qu'il ne souhaite pas effectuer (Campbell, 2013). Cela peut concerner l'administration, la délivrance ou la prescription d'une substance interdite en compétition, comme illustré précédemment. Il peut aussi s'agir d'une prescription médicamenteuse non strictement nécessaire au cheval à d'autres fins. En effet, depuis le 7 juillet 2021, le règlement (UE) 2021/963 ne permet plus l'exclusion de la filière bouchère d'un équidé pour motifs idéologiques. La sensibilité à la question de la fin de vie est très variable au sein de la clientèle équine. Il est à prévoir que certains clients solliciteront le vétérinaire pour obtenir, à défaut, une exclusion de la filière bouchère pour motif médicamenteux (Cordilhac et al.,2020).

4. Les hypertypes

L'hypertype est la sélection de caractères physiques pour des raisons purement esthétiques qui peuvent s'avérer délétères physiologiquement pour l'animal. Cette tendance est condamnée par la Madeleine Campbell, directrice d'*Equine Ethics Consultancy*, en tant qu'une telle démarche s'oppose au bien-être de l'animal. Les hypertypes sont une problématique courante au sein de l'élevage des carnivores domestiques notamment chez les races brachycéphales, cependant il existe aussi des cas chez les équidés. Par exemple, la sélection de caractères extrêmes peut être remarquée chez les races dites « naines » comme le cheval miniature. En effet, la recherche d'un format de petite taille chez ces chevaux mène à l'augmentation de l'incidence des problèmes de dentisterie, notamment à cause des éruptions dentaires retardées et pathologiques (Boyer, 2007). L'hypertype le plus connu en espèce équine est celui du pur-sang arabe chez qui la concavité du profil est un caractère esthétique prisé. La concavité excessive du chanfrein pourrait à terme compromettre la bonne respiration de l'animal mais aussi sa prise alimentaire. En 2017, le cas d'un pur-sang arabe présentant un hypertype marqué de la forme de la tête avait provoqué l'indignation des vétérinaires équins. Ils questionnaient les dimensions éthiques de cette démarche de sélection allant jusqu'à la difformité (British veterinary association, 2017).

Si le Guide pour le Bien-être Equin émet un avis sur la sélection des hypertypes en stipulant que « la sélection génétique doit toujours prendre en considération la santé et le bien-être des animaux » (Gauchot et al., 2021), le vétérinaire peut rencontrer de réelles difficultés éthiques face à sa clientèle dans la pratique. S'il choisit de privilégier son devoir moral envers son client, un éleveur qui sélectionne des hypertypes, il favorise la popularisation des caractéristiques physiques délétères au sein du public. Il peut choisir de favoriser son devoir moral envers l'animal, mais ce faisant il risque de perdre son client. Le rôle du vétérinaire dans la prévention de la sélection des hypertypes est donc capital. Il doit informer sa clientèle des conséquences délétères que peuvent engendrer de telles stratégies de sélection.

5. Les notions de qualité et quantité de vie en médecine vétérinaire

a. Les soins médicaux lourds et l'oncologie

Le changement d'utilisation du cheval au sein de la société, couplé au perfectionnement de la médecine vétérinaire, a permis d'augmenter l'espérance de vie des équidés. En témoigne le développement des disciplines comme l'oncologie, les soins intensifs ou la gériatrie. Dans ce contexte, un questionnement éthique émerge : faut-il que le vétérinaire privilégie la quantité ou la qualité de vie de son patient ? Dans le cadre de l'oncologie, il ne s'agit pas de guérir le patient mais de conserver une qualité de vie suffisante et de limiter les effets secondaires (de la tumeur et/ou de la prise en charge thérapeutique). L'utilisation de la notion de qualité de vie supposerait la possibilité de mesurer cette dernière objectivement afin de mieux prendre en charge l'animal. Pourtant, loin d'être objective, cette dernière est une notion subjective et multidimensionnelle (Grosmond et Thebault, 2018). Il apparaît pourtant nécessaire de s'interroger sur les critères à prendre en compte et les méthodes d'évaluation disponibles permettant d'évaluer la qualité de vie. Paradoxalement peu d'études s'intéressent rigoureusement à cette question, les instruments utilisés sont invalides et les études ne permettent pas de fournir des résultats exploitables.

L'être humain diffère des autres êtres vivants par sa représentation spatiale et temporelle du monde. Contrairement au patient humain, le patient animal n'est pas en mesure de concevoir que sa prise en

charge médicale n'est qu'un passage difficile en vue d'un futur plus clément. Il vit à travers ses expériences négatives ou positives, présentes ou passées, mais ne se projette pas dans des situations hypothétiques et abstraites. De plus, il n'existe pas de langage permettant à l'Homme de communiquer à l'animal le côté provisoire de sa souffrance, ni de lui faire comprendre la balance bénéfice-risque en faveur du traitement choisi. Par conséquent, pour l'animal seule la qualité de vie au présent compte. Cela donne naissance à un dilemme éthique du vétérinaire qui doit une nouvelle fois choisir de favoriser ou son devoir moral envers l'animal ou son devoir moral envers son client. Privilégier le premier signifierait de choisir une prise en charge qui accroîtrait sa qualité de vie, au risque de diminuer sa quantité de vie, afin que le cheval ait une expérience la moins négative possible. Cela signifierait aussi refuser au propriétaire l'augmentation obstinée de la longévité de son animal, ce qui suppose une bonne communication entre le vétérinaire et son client. Le praticien doit sensibiliser ce dernier à la souffrance de son animal et expliquer que le prolongement de la vie à tout prix n'est pas forcément bénéfique (Grosmond et Thebault, 2018).

Dans le cadre de l'oncologie d'autres conflits moraux peuvent survenir. Le vétérinaire oncologue endosse également le rôle de chercheur, en ce sens il pourrait être tenté de maintenir en vie des chevaux inclus dans son protocole de recherche afin d'obtenir des résultats exploitables pour son étude. Une telle démarche serait néfaste pour l'animal en le faisant souffrir inutilement si l'euthanasie était la plus indiquée. Le vétérinaire serait alors tiraillé entre plusieurs de ses devoirs moraux : son devoir moral envers son patient à qui il doit limiter la souffrance, celui envers son client à qui il doit la transparence sur l'utilité des dépenses pour son animal et son devoir moral envers les chevaux en tant qu'espèce. En effet, les avancées scientifiques pourraient permettre une meilleure prise en charge de futurs patients atteints de cette affection (Grosmond et Thebault, 2018).

b. La gériatrie et la gestion de fin de vie

Comme vu précédemment, la médecine en gériatrie équine est en plein essor. L'évolution des mœurs sociétaux et les progrès de la médecine ont laissé place à une part de chevaux seniors qui augmente de plus en plus au sein de la patientèle. Lorsque l'on compare l'espérance de vie du cheval avec celle des autres mammifères domestiques, il ressort qu'elle présente une des longévités les plus importantes puisqu'elle peut atteindre en moyenne les 30 ans.

Cette longévité a plusieurs conséquences. La première étant qu'un cheval donné aura généralement plusieurs propriétaires différents au cours de sa vie. Ainsi, les décisions thérapeutiques passées ne seront pas toujours ni comprises ni soutenues par le propriétaire actuel. Par exemple, le premier propriétaire d'un cheval peut choisir de l'exclure de la filière bouchère, ce qui pourrait être en contradiction avec la volonté des propriétaires à venir. De la même façon, l'animal aura sûrement été suivi par plusieurs vétérinaires différents au cours de sa vie. Une communication entre confrères est donc nécessaire pour assurer la prise en charge la plus adéquate. De plus, d'après une étude réalisée parmi des propriétaires de chevaux de plus de 18 ans, l'âge de mise à la retraite de l'équidé est de 21 ans en moyenne. Ainsi, dans certains cas la retraite peut représenter un tiers de la vie du cheval (Codron, 2004). Cela signifie qu'un cheval nécessite un investissement financier important au-delà de sa période d'usage, ce dont le propriétaire doit avoir conscience (Debetz, 2020). Le cheval sénior est considéré comme un cheval de compagnie par les propriétaires, indépendamment de la nature de son usage passé (Codron, 2004). Ainsi, le but de la retraite du cheval est de lui offrir une fin de vie de la

meilleure qualité possible. Le vétérinaire doit donc s'assurer de l'absence d'inconfort et contrôler l'évolution de ce dernier. L'augmentation de l'incidence de certaines pathologies chroniques est corrélée à l'âge avancé du cheval. Les discussions avec le client concernant leurs prises en charge possibles et leurs limites sont souvent l'occasion d'aborder la notion de fin de vie de leur équidé. Cette notion est définie selon ces termes par le Ministère des solidarités et de la santé : « les derniers moments de vie d'un individu arrivant en phase avancée ou terminale d'une affection/maladie grave incurable » (Ministère des solidarités et de la santé, 2022). Il est nécessaire au vétérinaire d'instaurer un dialogue avec le propriétaire pour comprendre ses attentes, ce qu'il souhaite pour son animal et s'interroger sur la nature des critères qui peuvent motiver ses prises de décision. Des conseils de surveillance de l'apparition de certains signes cliniques peuvent être prodigués par le vétérinaire, cet outil de référence constitue un cadre sur lequel le propriétaire peut s'appuyer. La participation active à l'évaluation et au suivi de la qualité de vie de l'équidé senior par son propriétaire facilite la préparation psychologique à l'idée de fin de vie et d'euthanasie. En cas de dégradation de l'état du cheval, la communication du vétérinaire doit être adaptée à la vision du cheval de sa clientèle de gériatrie, généralement centrée autour d'un rapport affectif fort (Debetz, 2020). Il doit accompagner le propriétaire avec clarté, objectivité et douceur dans la prise de décision.

c. L'acharnement thérapeutique

L'acharnement thérapeutique, appelé aussi « obstination déraisonnable » en médecine humaine, consiste à « employer des traitements lourds et disproportionnés par rapport à l'état d'un patient en situation palliative, et eu égard au faible bénéfice attendu pour ce dernier » (Dictionnaire Médical, 2021). En ce sens, l'acharnement thérapeutique peut s'apparenter à un déni de la mort imminente de l'animal, à la volonté de prolongement de la vie malgré l'impossibilité de guérir l'animal ou de lui offrir un confort de vie acceptable (Springer et al., 2019). Cette situation présente un conflit moral majeur pour le vétérinaire. Il doit s'efforcer d'expliquer au client avec le plus de clarté possible l'état de dégradation de son animal afin qu'il mesure la souffrance de ce dernier. L'acharnement thérapeutique est un écueil dans lequel le vétérinaire peut tomber en cas de budget illimité de son client. En effet, afin de satisfaire son devoir moral envers le client, le praticien pourrait être tenté d'avoir recours de façon irraisonnée et sans parcimonie à tous les examens complémentaires possibles ou de proposer des soins palliatifs au long cours sans considération de l'évolution de l'état de son patient. Cependant, une telle démarche irait à l'encontre de son devoir moral envers l'animal. Toute prise en charge médicale doit être menée avec lucidité par le vétérinaire, elle doit avoir pour cadre et dessein la qualité de vie du cheval (Grosmond et Thebault, 2018).

Un écueil majeur peut aussi survenir dans le cadre d'une hospitalisation au long cours. Du fait qu'il ne soit plus quotidiennement au contact de son animal, le client peut demander aveuglément la poursuite de la prise en charge malgré une dégradation importante et ou une non amélioration de l'état de santé de l'équidé. Dans ces conditions, le client ne mesure pas l'inconfort et la souffrance de son animal. Cette situation peut survenir soit parce qu'il n'y est pas confronté directement, soit parce qu'il rejette inconsciemment l'idée de la perte imminente de son cheval. Quand toutes les options thérapeutiques lui ont été exposées, il incombe au vétérinaire d'expliquer au client l'insuffisance de la qualité de vie de son patient. Dans le cas échéant, il doit savoir suggérer en temps voulu l'euthanasie (Grosmond et Thebault, 2018).

6. L'euthanasie

a. L'acte d'euthanasie

La conception de la mort et le rapport entretenu entre elle et les Hommes a évolué au cours des siècles. Dans la société occidentale, les modèles traditionnels d'une mort ritualisée ont laissé progressivement place à une mort cachée, dissimulée afin de mieux glorifier un idéal d'éternelle jeunesse. L'émergence de l'individualisme au XVIIe siècle remet en cause la notion d'une existence subordonnée aux lois de la communauté à travers l'affirmation de l'individu. Dans le contexte de refus de sa propre finitude, chacun se met en quête d'une fontaine de jouvence factice qui consisterait en un refoulement profond de l'idée de la mort (Echard, 2006). Ainsi, la mort, qu'elle soit animale ou humaine, est un sujet tabou compliqué à aborder. L'abord de la prise de décision concernant l'euthanasie de leur animal est fortement redouté par les propriétaires (Heuberger, 2016).

L'euthanasie se définit comme « un acte médical vétérinaire à visée humanitaire destiné à abréger la vie d'un animal présentant une pathologie physique ou mentale à l'origine de souffrances pour lui-même ou son entourage ». (Ordre des Vétérinaires, 2015). Bien que courant en pratique vétérinaire, ce geste est loin d'être anodin et possède une charge émotionnelle intrinsèque majeure. Nous avons mentionné précédemment que la multitude des statuts du cheval vus à travers le prisme de son usage conditionne sa valeur morale aux yeux de la société. Cette pluralité de conception de la valeur de l'équidé implique une pluralité de la perception de sa mort (Debetz, 2020). De plus, la nature de l'espèce animale, les raisons et les modalités de sa mort sont des paramètres appréhendés différemment en fonction des individus (Lombardi, 2015). Ainsi, les facteurs interindividuels au sein de la clientèle comme la culture, les croyances, la sensibilité ou l'affect vont conditionner la manière dont la mort de l'animal sera perçue et vécue.

Alors que l'euthanasie humaine fait actuellement débat en France, l'euthanasie animale est admise dans les mœurs depuis longtemps. Cette différence de perception pourrait notamment s'expliquer par la considération sociétale des capacités cognitives de l'animal. En effet, contrairement à l'Homme, l'animal n'est pas considéré en mesure de penser des concepts abstraits et futurs, incluant spécifiquement l'idée de sa propre mort (Rollin, 2015). En ce sens, la décision de l'euthanasie présente moins de difficultés, même si elle peut s'avérer complexe à cause de la valeur affective forte qui peut être placée en un animal par son propriétaire.

La triade client-patient-vétérinaire prend une importance majeure dans le cadre de l'euthanasie. Le vétérinaire doit tenir compte de son client et du fait que son patient en soit la propriété. Par conséquent, la décision éclairée d'euthanasie revient au client en tant que l'animal ne détient pas le droit absolu de vie ou de mort sur lui-même. Le dilemme moral du propriétaire entre son devoir moral envers l'animal et envers lui-même né de cette prise de décision est illustré par les concepts de mort subie et de mort souhaitée. De nombreuses situations liées à l'euthanasie peuvent engendrer des questionnements éthiques en pratique vétérinaire. Les deux conflits moraux principaux soulevés sont la peur de mettre fin prématurément à la vie de l'animal, ou à l'opposé la peur d'attendre trop longtemps et ainsi d'engendrer des souffrances inutiles (Rollin, 2015).

Les propriétaires fantasment généralement sur le concept de « mort naturelle », qui consisterait à retrouver un jour leur vieux cheval au pré « mort de vieillesse » dans son sommeil, les traits détendus (Codron, 2004). Cependant l'analyse de la notion de « mort naturelle », entendue comme la survenue de la mort non provoquée par l'Homme, signifierait d'y inclure les accidents et les maladies puisqu'elles peuvent entraîner tout aussi « naturellement » le décès de l'animal. Paradoxalement, ces situations ne sont pas désirées mais redoutées par les clients. Il apparaît alors que le souhait de la « mort naturelle » ne s'apparente pas à une mort non provoquée, mais plutôt au fantasme d'une mort sans souffrance associée à la non nécessité de prise de décision de la part du propriétaire. Il s'agit donc

d'un concept idyllique et illusoire de la mort animale couplant absence de douleur et extraction de la responsabilité du client. En cela, ce concept illustre les grandes difficultés que peut présenter la prise de décision du propriétaire concernant l'euthanasie de son animal.

Le rôle du vétérinaire est multiple puisqu'il est expert en santé animale mais se doit de rendre ses connaissances accessibles au propriétaire sans chercher à l'influencer dans sa prise de décision. Le vétérinaire doit s'abstenir de tout jugement, même si le dénouement choisi par le client n'est pas la décision optimale pour l'animal, il doit respecter cette décision (Coe et al., 2008). Il représente également un soutien émotionnel pour le propriétaire lors des décisions importantes concernant le devenir de l'animal, notamment concernant l'euthanasie. Ainsi, le rôle du vétérinaire surpasse les compétences strictement médicales et requiert des qualités humaines, comme l'empathie, ni enseignées ni enseignables au cours de son cursus. Il doit les développer de lui-même tout au long de sa carrière afin de garantir un échange médical efficace et d'améliorer sa relation avec le client. Ce dernier considère le vétérinaire comme une figure d'autorité qui doit le conseiller en particulier lors des prises de décisions difficiles (Shanan, 2011). L'importance d'une communication claire et efficace est donc majeure pour éviter les incompréhensions ou désaccords qui traduiraient des attentes du client non perçues par le vétérinaire.

L'annonce d'une mauvaise nouvelle par le vétérinaire peut provoquer des réactions imprévisibles de la part du propriétaire. Le modèle SPIKES développé par le Docteur Buckman en médecine humaine consiste à guider le praticien en six étapes pour améliorer la qualité de toute discussion pouvant s'avérer délicate. Transposable facilement à la médecine vétérinaire, ce modèle permet de transmettre des informations claires en exprimant de l'empathie, tout en tenant compte des perceptions individuelles (Debetz, 2020). L'équivalence du modèle en français se nomme EPICE, il consiste d'abord en la prise en compte de l'environnement (visualiser la conversation en amont et décider s'il est nécessaire de restreindre le public qui assiste à l'échange) et de la perception du client (poser des questions ouvertes au propriétaire afin de s'assurer de sa compréhension). Il faut que le vétérinaire évalue ce que le client est prêt à entendre et adapte le niveau de détail du discours à sa sensibilité. Ainsi, il s'agit de prendre le temps d'observer les réactions du propriétaire pour délivrer progressivement l'information afin d'améliorer sa compréhension de la situation. Enfin, le vétérinaire doit faire preuve d'empathie et reconnaître la souffrance de son interlocuteur. Un dernier point sur les stratégies thérapeutiques possibles et une synthèse reprenant l'ensemble des éléments du discours doivent clore l'annonce de la mauvaise nouvelle (Teike Lüthi, Cantin, 2011).

b. Les différentes indications de l'euthanasie animale

Il existe différentes indications d'euthanasie.

L'euthanasie est dite humanitaire lorsqu'elle implique de soulager un animal d'une souffrance aussi inutile qu'intolérable. Elle a généralement lieu lors du stade terminal d'une affection dont on ne peut plus gérer la douleur. Le client décide alors d'euthanasier son animal soit parce qu'il reconnaît que sa qualité de vie n'est plus acceptable, soit pour éviter des dépenses économiques vaines. Il s'agit donc d'abréger les souffrances du cheval au pronostic sombre voire très sombre à plus ou moins long terme, l'euthanasie apparait généralement comme la seule issue possible.

Elle est à différencier de l'euthanasie pour défaut de moyens, aussi appelée « euthanasie économique ». Dans ce cas, des options thérapeutiques qui garantissent une qualité de vie correcte au cheval peuvent être proposées par le vétérinaire mais ce sont les moyens financiers du propriétaire qui font défaut. Cette situation est fréquente en pratique équine au vu des sommes considérables que

peuvent représenter certains traitements médicaux ou chirurgicaux curatifs ou palliatifs. Dans le cas de traitements lourds et onéreux, le vétérinaire doit évaluer la compétence du client pour s'assurer qu'il sera toujours en mesure physiquement, émotionnellement et financièrement de réaliser les soins. Il a été montré par une étude en 2016 que les propriétaires sous-estiment les coûts des traitements en médecine équine (Heuberger et al., 2016). Par conséquent, le praticien doit être le plus exhaustif possible dans ses explications et exposer l'ensemble des options de prise en charge. La mention des frais à engager au long cours ne doit pas être négligée.

L'euthanasie de convenance se définit comme l'euthanasie d'un animal parfaitement sain (Grosmond, 2018). Elle est inhabituelle en pratique équine et concerne généralement les chevaux hors d'usage ou en fin d'usage, présentant alors un défaut de rentabilité (Fillot, 2017). Le peu de sollicitation du vétérinaire dans les cas d'euthanasie de convenance en filière équine pourrait s'expliquer par le fait que, contrairement à la filière canine, le client dispose de la solution d'abattage qui peut s'avérer moins onéreuse et plus simple logistiquement. Il est à noter qu'une demande d'euthanasie de convenance peut également survenir pour des raisons sociales ou pratiques chez le client comme un divorce, l'arrivée d'un enfant, le développement d'une allergie, l'incapacité physique ou morale de s'occuper de l'animal, la volonté de disparition du cheval perçu comme une contrainte etc. (Debtez, 2020). Une telle situation peut être complexe à gérer pour le vétérinaire. Elle entraîne un conflit moral majeur entre son devoir envers l'animal, son devoir envers son client mais aussi son devoir envers lui-même. En effet, le vétérinaire a souvent choisi son métier par vocation, une vocation à soigner. L'acte d'euthanasie de convenance peut être perçu comme aux antipodes de ce qu'il estime être ses propres valeurs et sa conception de son devoir moral professionnel (Grosmond, 2018). Une fois de plus, le praticien doit s'efforcer d'exposer objectivement les questionnements éthiques posés par une telle démarche au propriétaire et lui expliquer l'ensemble des options possibles pour le devenir du cheval. Par exemple la vente de l'équidé, l'adoption par un particulier ou une association, etc. Si l'abattage reste la fin de vie majoritaire de la plupart des chevaux de course, certains organismes proposent de reconvertir ces chevaux de réforme dans un autre secteur ou discipline équestre. Si malgré cette discussion le client s'obstine dans sa décision, le praticien est autorisé par le code rural à refuser de pratiquer l'euthanasie de convenance (Article R. 242-48-IV du code cural). Cependant, refuser de réaliser l'acte ne permet pas de résoudre la problématique en tant que le client va certainement chercher un autre moyen d'être exaucé, notamment en faisant intervenir un confrère ou en envoyant son animal à l'abattoir. Le vétérinaire se trouve donc dans une position très délicate où il doit s'efforcer d'agir en son âme et conscience et de choisir l'option qu'il estime être la plus adaptée à la situation.

Le cas particulier de l'euthanasie sanitaire est indépendant des volontés du client et du vétérinaire puisqu'il relève de l'obligation vis-à-vis des organismes de santé. Lorsque l'animal est atteint d'une affection correspondant à un danger sanitaire important pour l'homme ou les autres animaux, cela peut conduire à son euthanasie systématique. A titre d'exemple, l'anémie infectieuse des équidés est classifiée comme un danger sanitaire de première catégorie et conduit à l'euthanasie sanitaire obligatoire du cheval atteint (Fillot, 2017).

c. Les justifications de l'euthanasie animale

Comme mentionné précédemment, la réalisation de l'acte d'euthanasie par le vétérinaire implique ses devoirs moraux envers l'animal, le propriétaire et lui-même. La justification de l'euthanasie peut présenter un conflit moral pour le praticien.

Comment le vétérinaire peut-il s'assurer de la justesse de la décision d'euthanasie d'un animal ? Afin de répondre à cette question, James Yeates et la British Veterinary Association ont défini plusieurs types d'euthanasie qui se centrent sur le devoir moral envers l'animal (Grosmond, 2018) :

- L'euthanasie absolument justifiée dans les cas où la souffrance physique et morale de l'animal est intense et ne peut pas être maitrisée, il ne serait pas éthique de continuer les soins.
- L'euthanasie justifiée selon le contexte, c'est-à-dire où les solutions thérapeutiques efficaces permettant de prendre l'animal en charge existent mais les circonstances n'autorisent pas leur mise en place.
- L'euthanasie non justifiée, s'apparentant à l'euthanasie de convenance puisque dans ce cas la mort de l'animal n'est pas dans son intérêt propre.

La prise en compte du devoir moral envers le client nous amène à considérer l'euthanasie volontaire, c'est-à-dire qui s'effectue avec le consentement éclairé du propriétaire, l'euthanasie non volontaire dans le cadre des urgences où le propriétaire est injoignable et l'euthanasie involontaire dans le cadre du refus du client, elle s'effectuerait contre l'avis de ce dernier. Les deux dernières situations impliquent que le vétérinaire est entièrement décisionnaire de l'acte d'euthanasie, indépendamment du propriétaire. De telles circonstances peuvent entraîner un procès et l'engagement de sa RCP (Grosmond, 2018).

d. Les critères d'évaluation du vétérinaire

La décision du client relative à l'euthanasie est corrélée au pronostic vital et/ou sportif du cheval. Il incombe donc au vétérinaire d'évaluer précisément la qualité de vie de l'animal, son bien-être et sa douleur à court mais aussi long terme afin d'informer le plus justement possible le client. Dans la détermination du pronostic, le praticien doit également prendre en compte les conditions de vie de l'animal, son environnement et la compétence du client en termes de motivation, connaissance et observance. Par exemple, dans le cas d'un cheval qui nécessiterait des soins rigoureux quotidiens pour lui assurer une qualité de vie acceptable, le vétérinaire doit s'assurer que son client réalisera les soins avec justesse et constance. Autrement la question suivante se poserait : faut-il maintenir cet animal en vie au risque d'accroître ses souffrances et de transformer la prise en charge thérapeutique en un report vain et à court terme de l'euthanasie ? (Yeates, 2010)

L'évaluation du vétérinaire doit donc tenir compte de plusieurs critères, dont l'importance doit être estimée à court et à long terme : la contrainte et le coût des soins, la nature palliative ou curative de ces derniers, le degré de maîtrise de la souffrance de l'animal ainsi que son pronostic sportif (Debetz, 2020).

e. Le désaccord entre vétérinaire et client face à l'euthanasie

Ce désaccord peut être la conséquence d'un refus de l'euthanasie de l'animal soit par le client soit par le vétérinaire.

Dans le cadre d'une décision du client que le praticien ne juge pas en adéquation avec son devoir moral envers son patient et envers lui-même, le vétérinaire peut se sentir contraint de réaliser l'acte d'euthanasie à cause des pressions qui s'exercent sur lui. Elles peuvent provenir du client, qui proteste à l'idée que sa décision ne soit pas acceptée par le vétérinaire, de sa hiérarchie, mais aussi du contexte social. En ce sens, la pratique vétérinaire équine itinérante se démarque des autres pratiques par le fait qu'elle se déroule généralement en public, notamment à la vue des cavaliers dans les centres

équestres et écuries. Ce public est non choisi est constitué généralement de particuliers qui assistent de près ou de loin aux consultations et aux prises en charge d'urgence. Si ces situations mettent à mal la notion de secret professionnel d'une part, elles peuvent aussi d'autre part compliquer le processus décisionnaire du propriétaire et du vétérinaire lors d'une euthanasie. L'opinion publique peut influencer l'avis du client, laissant au vétérinaire le choix soit d'aller dans leur sens, au risque de réaliser un acte médical contre son gré, soit de refuser au risque d'être incompris par le public et de voir ses propos déformés, le tout dans un climat d'insatisfaction de son client. Cependant, le refus d'euthanasie étant légal, le praticien doit se sentir légitime à exercer ce droit. Il doit accompagner sa décision de transparence et exposer les raisons de son refus à son client.

Nous avons mentionné le possible refus de l'euthanasie par le client à travers les exemples de l'acharnement thérapeutique d'une part et la notion d'euthanasie involontaire d'autre part. Il peut en effet arriver que malgré les explications du vétérinaire et la mention d'un pronostic sombre pour l'animal, le propriétaire refuse l'euthanasie de ce dernier. Ce refus peut avoir différentes origines. Il peut s'agir d'un déni basé sur un affect très fort qui conduit à rejeter l'idée d'une séparation avec son cheval. Il se peut aussi que l'analyse bénéfice-risque de la poursuite de la prise en charge puisse mener le client à tenter le tout pour le tout dans un souci de rentabilité. Il peut aussi s'agir de croyances du client quant au concept général d'euthanasie. Quelle que soit la raison du refus, le vétérinaire doit accepter la situation, respecter la décision du client et faire son possible pour limiter la souffrance de son patient. Une prise en charge palliative est alors à mettre en place, la recherche d'un compromis est à privilégier dans la mesure du possible. Par exemple, la fixation d'une date butoir au-delà de laquelle son client et lui-même estiment qu'il faut s'arrêter en cas de non-amélioration de l'état du cheval permet de fournir un repère au propriétaire. Cette démarche encadre et limite l'acharnement obstiné du client, elle peut ainsi aboutir à une euthanasie consentie bien que retardée.

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

1. Le mal-être chez les vétérinaires

a. La notion de stress moral

Une étude américaine réalisée auprès de vétérinaires en pratique canine en 2018 a montré que 52% d'entre eux considèrent les dilemmes éthiques comme la première source de stress lié au travail. Il paraît alors fondamental de s'intéresser à la notion de stress au sein de la profession vétérinaire et d'envisager des solutions pour s'en prémunir à plus ou moins long terme (Kipperman et al., 2018).

En effet, le vétérinaire rencontre des situations complexes tout au long de sa carrière. Bien qu'il ait fait le choix de cette profession pour soigner et soulager la souffrance des animaux, sa volonté d'agir est souvent limitée par les problématiques citées précédemment dans notre travail. De ces expériences peuvent découler des sentiments de frustration et de mal-être du praticien. Bernard Rollin qualifie cela de « stress moral ». Il s'agit d'un stress « unique et insidieux » qui se caractérise notamment par l'incapacité pour le vétérinaire à s'en débarrasser par des méthodes de relaxation habituelles (Rollin, 2011). Ce sentiment singulier et à bas bruit s'amplifie dans des situations spécifiques, par exemple la décision d'euthanasie. En effet, l'acte d'euthanasie est un acte chargé émotionnellement pour le vétérinaire. Cet acte peut devenir insoutenable dans le cadre du refus d'une euthanasie fortement indiquée ou de la demande d'euthanasie non justifiée ou contextuellement justifiable. Cela peut s'expliquer par le fait que, selon Andrew Andrew N. McLean, cofondateur de l'International Society for Equitation Science (ISES), « les êtres humains ont la responsabilité morale de traiter le cheval

domestique dans le respect de son bien-être optimal ». Lorsque le client ne répond pas à sa demande, l'insatisfaction de ce devoir peut entraîner un sentiment de frustration et d'impuissance chez le vétérinaire (McLean, McGreevy, 2010). Le stress moral est donc majoré dans les situations où la décision du client engendre un conflit moral important chez le praticien : le vétérinaire sait comment agir mais le contexte ne lui laisse pas la possibilité (Rollin, 2011). De plus, la relation client-vétérinaire peut évoluer au cours des années et le rapport professionnel strict peut se muer en relation amicale. Dans ces circonstances, le cas clinique médical n'est plus un cas rigoureusement professionnel mais devient également personnel. A cela s'ajoutent de nombreuses autres problématiques : la peur d'échouer, le sentiment de solitude dû à l'isolement social, le stress professionnel pur (relatif aux volumes horaires effectués, à la complexité de la relation client, à la gestion d'entreprise, aux liens confraternels, aux impayés, etc.), l'annonce d'une mauvaise nouvelle, le déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle, etc. (Grosmond, 2018) (Malvaso, 2015)

b. Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire

Le stress moral peut engendrer une détérioration importante de la santé physique et psychologique du vétérinaire. Il favorise l'anxiété et le mécontentement au travail mais peut aussi causer des comportements d'autodestruction comme l'alcoolisme, la toxicomanie ou le suicide (Rollin, 2011).

Dans le monde entier, le taux de suicide des vétérinaires est supérieur à celui du reste de la population. En France, il existe peu d'enquêtes dédiées à la problématique du suicide au sein de la profession vétérinaire en particulier, mais les études rapportent une détresse psychologique générale des professionnels dans le secteur de la santé (Grosmond, 2018). Les résultats d'une étude réalisée en Angleterre et au Pays de Galles ont montré un risque de suicide trois fois plus élevé chez les vétérinaires que dans le reste de la population (Platt et al., 2010). De plus, en 2015, aux Etats-Unis, une enquête a permis de mettre en évidence que les vétérinaires étaient plus sujets aux troubles psychiatriques, à la dépression et aux idées suicidaires (Larking, 2015). Ce risque de suicide accru de la profession est corrélé à la facilité d'accès aux substances létales et la maîtrise de leur utilisation (Bartram, 2008). En effet, une pulsion suicidaire correspond à une brève fenêtre temporelle durant laquelle l'individu cherche à rompre l'état de tension psychologique intolérable dans lequel il se trouve. L'accessibilité à un moyen létal comme les barbituriques augmente considérablement le risque de passage à l'acte (Malvoso, 2015).

Dans ce contexte, le détachement émotionnel du vétérinaire apparaît comme nécessaire dans sa pratique pour aborder de façon sereine son quotidien et réaliser des actes difficiles (Larking, 2015). Ce détachement progressif est généralement le fruit d'une « fatigue émotionnelle » chronique du vétérinaire. Selon Dani McVety, la notion de « fatigue compassionnelle » autrefois utilisée pour décrire les conséquences du stress moral chez le vétérinaire est sémantiquement inadéquate. En effet, lorsqu'il effectue sa prise de recul, le vétérinaire ne se défait pas de sa compassion mais lutte contre un épuisement émotionnel chronique causé par l'ensemble des conflits éthiques développés précédemment dans notre travail (McVety, 2021).

La fatigue émotionnelle du vétérinaire fait écho à la « théorie de la dissonance cognitive » du philosophe Leon Festinger. Celle-ci intéresse les entités propres au système de pensée d'un individu, ses croyances, ses émotions (entendues comme cognitions) et ses comportements. Ainsi, la dissonance cognitive correspond à un état d'inadéquation entre les actions et les cognitions d'un individu. L'ampleur de cet état de dissonance sera proportionnelle au nombre de cognitions impliquées ainsi qu'à leur importance, c'est-à-dire qu'une cognition liée aux valeurs essentielles d'un individu sera à l'origine d'une dissonance majeure. La dissonance cognitive engendre un état de tension

psychologique important d'où découle un profond mal-être. Afin de retrouver un état de cohérence interne, l'individu sera tenté de modifier ses croyances, de banaliser un acte qu'il aurait considéré autrefois comme inacceptable, afin de mieux supporter le fait de le pratiquer (Festinger, 1957). Par exemple, quand le vétérinaire se voit contraint de mettre fin à la vie d'un animal, il se trouve dans un état important de dissonance cognitive. Il va alors restaurer son équilibre psychologique en adaptant ses croyances à son comportement. Autrement dit, il modifie ses cognitions dans le but de diminuer sa dissonance. Ainsi, il effectue de lui-même une prise de recul, entendue ici comme habituation à l'idée de la mort, dont il va diminuer l'importance au sein de son système de valeur. Ce processus d'habituation à la mort n'est pas anodin et pourrait être corrélé au taux de suicide élevé au sein de la profession. En effet, l'hypothèse pourrait être émise que cette désensibilisation, couplée à des idées suicidaires, pourrait être un facteur favorisant le passage à l'acte (Malvoso, 2015).

La profession vétérinaire implique un investissement colossal de la part du praticien. Celui-ci a généralement choisi d'exercer ce métier par vocation dès le plus jeune âge (Gullier, 2016), mu par un intérêt scientifique pour la médecine, les animaux et le besoin d'utilité au sein de la société. Ce choix de carrière l'engage dans des études longues et difficiles qui nécessitent le sacrifice d'autres aspects de sa vie afin de parvenir à son objectif. Alors qu'il espère obtenir satisfaction et reconnaissance professionnelles, le jeune vétérinaire se heurte à une réalité plus amère qui le conduit à ressentir une certaine désillusion après seulement quelques années de pratique (McVety, 2021). D'après une enquête réalisée auprès par VetFuturs en 2017, 40% des étudiants vétérinaires interrogés constatent un écart important entre leur vision du métier et la réalité (Gullier, 2016). Ce décalage peut être mis en parallèle avec le fait que 41,5 % des individus sortant de l'Ordre des vétérinaires sont âgés de moins de 40 ans (Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires, 2021). Une enquête s'intéressant aux motifs de sortie définitive des vétérinaires de moins de 40 ans a mis en évidence une insatisfaction de leur part relative au déséquilibre vie professionnelle/vie personnelle, au manque de perspectives d'évolution et à la rémunération (Gullier, 2016). Cette inadéquation entre les attentes et la réalité du métier est illustrée par une étude montrant que les jeunes vétérinaires (âgés de moins de 35 ans) sont significativement moins épanouis professionnellement que leurs aînés âgés de plus de 65 ans. Parmi les jeunes vétérinaires, 13% indiquent être en souffrance professionnelle contre 6% chez leurs aînés (McVety, 2021).

2. Les évolutions de la profession

Les évolutions de la profession vétérinaire sont en lien direct avec les mouvances sociales. Les nouvelles générations de vétérinaires ont de nouvelles croyances, attentes et conceptions du métier qu'ils exercent, ce qui va irrémédiablement aboutir à une modification de la pratique vétérinaire à venir.

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

Une étude réalisée auprès de 57 écoles vétérinaires situées dans 25 pays a permis de mettre en évidence l'augmentation de l'enseignement du bien-être animal, l'éthique et de la législation qui leur est relative au cours du cursus (De Briyne et al., 2020).

Depuis quelques années, les écoles vétérinaires en France introduisent à leurs étudiants les concepts d'éthique, de bien-être animal, de déontologie et de devoirs moraux à travers des enseignements obligatoires et dédiés au développement de ces notions. De plus, l'approfondissement des questionnements éthiques peut être envisagé à travers des enseignements optionnels mis en place dans certaines écoles vétérinaires, notamment Vetagro Sup. Cette démarche permet de répondre à

une demande croissante de la part des étudiants et leur permet de poser des mots sur des problématiques auxquelles ils assistent en stage ou au sein des cliniques de l'école. Les modalités de la communication avec le client, la gestion de clientèle, le management et l'importance de la relation client-vétérinaire est également enseignée aux étudiants à travers des modules spécifiques sous forme de cours magistraux, groupes de discussion et jeux de rôles. Ces mesures mises en place au cours du cursus visent à introduire au plus tôt des notions essentielles à la pratique vétérinaire.

De nouvelles méthodes d'enseignement sont proposées aux étudiants vétérinaires du monde entier afin de les sensibiliser davantage à l'éthique et au bien-être animal. Dans cette optique, un portail en ligne sur le thème 'Animal Welfare and Ethics' libre d'accès pour les étudiants vétérinaires néozélandais et australiens a été mis en place en 2015. Son but est de s'assurer que les futurs diplômés aient les clés pour répondre à une demande sociétale grandissante dans laquelle le vétérinaire joue un rôle central (Johnson, 2015).

Une étude menée auprès de 28 écoles aux Etats-Unis a permis d'évaluer la préparation des futurs praticiens à la gestion de la fin de vie (Dickinson, 2010). Les résultats de l'enquête montrent que 26 écoles sur 28 abordent le thème de la fin de vie. Elles y dédient en moyenne 14,64 heures au cours du cursus. Parmi ces 26 écoles, les thèmes les plus abordés par ordre décroissant d'importance sont : l'euthanasie et la communication avec le client, le deuil, l'analgésie dans la gestion de la douleur chronique, la gestion symptomatique dans le stade terminal d'une affection, la thérapie physique, l'hydratation et la nutrition en fin de vie. Il est important de considérer que les thèmes de la mort et du deuil ne sont enseignés spécifiquement que dans 14 % des cas, c'est à dire qu'ils sont généralement abordés au sein de cours non dédiés (Grosmond, 2018).

b. L'avenir : une profession féminisée et sensibilisée aux questionnements éthiques

Notre abord des questionnements éthiques du vétérinaire nécessite de les considérer comme faisant partie d'un système dynamique ouvert. En ce sens, ils sont modifiés en qualité et quantité par des enjeux de natures plurielles (politiques, sociaux, sanitaires, etc.) et le contexte dans lequel se trouve le vétérinaire. En effet, selon une étude menée à grande échelle dans vingt-deux pays, les vétérinaires et assistants vétérinaires ont rencontré significativement davantage de situations relevant d'un conflit éthique durant l'épidémie de Covid-19. Dans cet exemple, la fréquence de rencontre des conflits entre les différents devoirs moraux du vétérinaire est fonction du contexte aussi bien social que sanitaire. Les nouveaux enjeux climatiques, sociaux et politiques à venir pourraient donc avoir un effet sur le nombre et la nature des questionnements éthiques rencontrés par le vétérinaire. La formation des praticiens ou futurs praticiens apparaît donc comme une nécessité dans la mesure où l'identification et la caractérisation des conflits moraux permet une meilleure gestion de ces derniers ainsi qu'une diminution du stress moral du vétérinaire (Quain et al., 2021).

Les études des capacités cognitives de l'animal se poursuivent à l'échelle mondiale. De nouvelles découvertes permettraient d'améliorer encore le discours des vétérinaires dans la défense du bien-être animal, leur fournissant des arguments solides auprès de leur clientèle. Ainsi, les résultats de ces recherches justifient avec objectivité la démarche du praticien vis-à-vis du propriétaire et mais aussi vis-à-vis de lui-même. Leur enjeu est colossal dans la mesure où elles entraîneront certainement des modifications de la législation relative au bien-être et statut de l'animal dans les sociétés humaines (Grosmond et Thebault, 2018). Ces évolutions exerceraient une influence directe sur la profession vétérinaire, en particulier s'il y a modification du statut juridique du cheval. En effet, compte tenu de l'ambivalence et la pluralité de ce dernier, sa modification entraînerait des conséquences sur les obligations du vétérinaire à l'égard des équidés dans les différents secteurs de la filière.

Une féminisation de la profession est observée depuis une trentaine d'années en France. Les études démographiques du Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires rapportent que la profession comptait 55,6 % de femmes inscrites à l'ordre à la fin de l'année 2020. La proportion des femmes dans la population des vétérinaires de moins de 40 ans représente 72,7 % (Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires, 2021). Le fait que les hommes candidatent moins que les femmes dans les écoles vétérinaires, quelle que soit la voie d'entrée choisie, est un sujet complexe et éminemment plurifactoriel. Selon l'ethnologue Catherine Tourre-Malen, « la féminisation d'une profession est un processus qui résulte de sa transformation ». Cette tendance n'est pas une spécificité française, le déséquilibre du sex-ratio au sein de la profession est observable à l'échelle mondiale (Degueurce, 2021).

Une enquête réalisée auprès des étudiants vétérinaires en 2012 révèle leur manière d'aborder les dilemmes éthiques (Quinn et al., 2012). Il ressort de l'étude que les femmes sont plus attentives à la manière d'aborder l'animal. De la même façon, les étudiants sont plus empathiques lors de la réalisation des soins que leurs aînés. Cet écart diminue au cours des années de pratique, de manière plus prononcée chez les hommes. D'après une enquête réalisée auprès des étudiants vétérinaires ou jeunes diplômés de la Royal Veterinay College of London en 2009, il est apparu que 86,7 % des répondants avaient une opinion défavorable de l'euthanasie de convenance. Il ressortait également que les femmes avaient un avis significativement plus hostile à cet acte que les hommes. Un phénomène d'habituation a aussi été mis en évidence. En effet, la sensation d'indifférence et de détachement vis-à-vis des conflits éthiques augmente au cours de ses années d'étude et de pratique. Cette attitude est davantage observée chez les hommes que chez les femmes (Grosmond et Thebault, 2018).

E. Conclusion de l'étude bibliographique

Les conflits moraux sont au cœur de la profession vétérinaire. Les questionnements éthiques qui en découlent exercent une influence sur les décisions quotidiennes des praticiens. Le vétérinaire peut se retrouver pris au piège entre deux entités contradictoires, il doit alors faire preuve de discernement éthique pour agir. La sensibilisation aux devoirs moraux et aux problématiques éthiques représente donc un enjeu de taille. L'enseignement de l'éthique au sein des écoles vétérinaires pourrait fournir des outils aux futurs praticiens, afin de les préparer davantage aux difficultés qu'ils rencontreront dans l'exercice de leur métier.

De plus, la pratique vétérinaire équine répond à des enjeux spécifiques. Si le statut juridique du cheval est sans équivoque, son statut pratique reste ambigu et multiple. Par conséquent, le vétérinaire doit faire preuve d'adaptabilité envers les attentes de la clientèle, modulées par l'usage qu'ils font de leur équidé. Aux difficultés morales inhérentes à l'exercice de la profession, s'ajoute le risque juridique accru en pratique vétérinaire équine. Le vétérinaire équin est donc à-même de rencontrer des situations complexes et difficiles à supporter, celles-ci pourraient, à terme, favoriser un certain malaise professionnel.

A la lumière de ces informations, nous avons réalisé une étude qualitative auprès des vétérinaires équins pour recueillir leurs témoignages quant aux difficultés morales qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur métier.

II. ETUDE QUALITATIVE

A. Introduction et objectifs

Dans la première partie de notre étude, nous avons abordé de nombreuses situations pouvant présenter des conflits moraux et générer des questionnements éthiques chez les vétérinaires équins. Cependant, si quelques études s'intéressent aux conflits moraux des vétérinaires en France, aucune n'aborde ceux vécus spécifiquement par les praticiens équins. Ainsi, afin de recueillir des témoignages et d'exposer des cas concrets, nous avons réalisé une étude qualitative sous forme d'entretiens auprès de vétérinaires praticiens en clientèle équine (pure ou mixte). Cette enquête n'a pas pour objectif l'exhaustivité, au sens où elle ne vise pas à recueillir le plus grand nombre de cas possible. Il s'agit d'illustrer et d'aborder avec nuance diverses situations auxquelles ont été exposés des vétérinaires équins et de montrer que chaque praticien les appréhende différemment.

B. Matériel et méthode

Nous avons contacté des vétérinaires aux profils différents, qu'il s'agisse de leur sexe, de la longévité de leur carrière, de la nature de leur clientèle (équine pure ou mixte). Ainsi, notre démarche a consisté à recueillir les témoignages d'un panel de vétérinaires aux profils variés, sans qu'il ne soit pour autant représentatif de la population actuelle des vétérinaires équins en France.

Dix-sept vétérinaires équins exerçant à travers la France, ont été contactés selon le principe du « purposive sampling ». Un appel téléphonique était réalisé pour exposer les objectifs de l'étude au vétérinaire. Sept vétérinaires ont refusé de prendre part à l'étude (six par manque de temps et un sans justification). Dix vétérinaires ont accepté de participer.

Un entretien a été réalisé auprès de chaque vétérinaire. Deux entretiens ont été réalisés en face à face (vétérinaires n°1 et n°3), les huit autres ont été réalisés par téléphone pour des raisons de proximité (vétérinaires n°2, n°4, n°5, n°6, n°7, n°8, n°9 et n°10). Aucune limitation de temps n'a été imposée aux vétérinaires, l'entretien s'achevant lorsqu'ils n'avaient plus de cas à exposer. Ainsi, les entretiens ont duré entre trente-neuf et quatre-vingt-treize minutes.

L'anonymat et la confidentialité de l'entretien ont été assurés à chaque participant pour qu'il se sente libre d'exposer des cas concrets sans retenue ni censure. Afin de respecter le règlement général de la protection des données, nous avons décidé de limiter la présentation des profils des vétérinaires aux informations qui nous semblaient essentielles : leur sexe, leur âge, la durée de leur carrière et la nature de leur clientèle (pure ou mixte).

De plus, afin d'empêcher l'identification directe et indirecte des participants par croisement de données, plusieurs informations n'ont pas été retranscrites au sein de notre étude : l'identité des vétérinaires interrogés, les identités des confrères cités par ces derniers au cours des entretiens, les lieux et localisations précis (pas de nom de ville, de département ou de région), les dates précises des cas cliniques rencontrés par les vétérinaires (sauf appellation vague, par exemple : « au début de sa carrière », si cette information était nécessaire à l'illustration du cas). De la même façon, dans le cas échéant, nous avons décidé de ne pas spécifier dans notre étude si certains vétérinaires interrogés travaillaient ou avaient travaillé au sein de la même structure.

Le profil de chaque vétérinaire a été établi dans le tableau suivant :

Tableau I : Profils des participants à l'enquête qualitative

Vétérinaire	**Sexe**	**Age**	**Expérience**	**Clientèle (Pourcentage d'équine)**
N°1	Femme	> 50 ans	Fin de carrière (Carrière > 25 ans)	Equine pure (100 %)
N°2	Homme	35-50 ans	Milieu de carrière (Carrière 10-20 ans)	Equine pure (100 %)
N°3	Femme	35-50 ans	Milieu de carrière (Carrière 10-20 ans)	Equine pure (100 %)
N°4	Femme	< 32 ans	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Mixte équine/canine (40 %)
N°5	Femme	< 32 ans	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Mixte équine/canine (80 %)
N°6	Homme	> 50 ans	Fin de carrière (Carrière > 25 ans)	Mixte équine/canine (50 %)
N°7	Homme	> 50 ans	Fin de carrière (Carrière > 25 ans)	Mixte équine/canine/bovine (65 %)
N°8	Femme	< 32 ans	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Mixte équine/canine (25 %)
N°9	Homme	< 32 ans	Début de carrière (Carrière < 5 ans)	Mixte équine/rurale (60 à 90 %)
N°10	Femme	35-50 ans	Milieu de carrière (Carrière 10-20 ans)	Mixte équine/canine (40 à 60 %)

Les praticiens acceptant de participer à l'étude ne connaissaient pas l'identité des autres confrères ayant également participé. Les éventuelles questions de la part des participants du type : "Quelles ont été les avis des autres confrères interrogés ?" ne trouvaient pas réponse au cours de l'entretien. Il s'agissait d'une part, de limiter l'influence des témoignages les uns sur les autres et d'autre part, d'éviter la diffusion accidentelle à l'oral d'informations permettant l'identification indirecte des dits confrères entre eux.

De plus, au sein de notre étude, les clients ou patients, n'ont pas été nommés (directement ou indirectement). Par exemple, dans le cas d'un vétérinaire qui raconterait que le client Y avait remporté l'épreuve sportive X avec son cheval Z, les informations Y, X et Z seraient tues. Ainsi, ni le nom de l'épreuve, ni la date de cette dernière ne seraient mentionnés afin de garantir l'anonymat du client et de l'équidé.

Nous avons réalisé un enregistrement vocal de chaque entretien afin de pouvoir les retranscrire à l'écrit le plus fidèlement possible. Ainsi, chaque entretien était initié par la mise au fait du début de l'enregistrement de la conversation. Ensuite, une brève introduction reprenant les objectifs de l'étude et la définition de « conflit moral » était soumise au vétérinaire. Puis, la même question était posée à chaque participant : « Quelles sont les difficultés d'ordre moral que vous rencontrez dans votre pratique ? ». Le vétérinaire était alors libre d'énoncer spontanément des thèmes qu'il considérait être des sources de difficultés morales, d'exposer la fréquence à laquelle il rencontrait ces conflits moraux et de développer des cas concrets. Des questions pouvaient être posées au cours de l'entretien afin de préciser les réponses du vétérinaire et mettre l'accent sur la façon dont s'étaient déroulées ces situations, la gestion du vétérinaire et ses ressentis. Lorsque le vétérinaire venait à court d'idées, d'autres sujets de discussion lui étaient soumis.

A partir de l'enregistrement, les sujets traités au cours des interviews ont été retranscrits à l'écrit le plus fidèlement possible, sans déformation, avec pour objectif d'éviter toute surinterprétation ou mécompréhension des paroles des vétérinaires. Chaque interview a ensuite été découpée en plusieurs parties et sous parties selon les thèmes abordés. Ce découpage a permis de mettre en évidence la récurrence de certaines thématiques qui, pour la majorité, correspondaient à des problématiques exposées dans la partie bibliographique de notre étude. Nous avons regroupé les résultats de ces entretiens dans la partie suivante selon une classification par thèmes récurrents.

Dans la suite de notre travail, tous les éléments situés entre guillemets correspondent à des mots utilisés par les vétérinaires au cours des entretiens.

C. Résultats

1. Les conflits moraux rencontrés par les vétérinaires interrogés

Au cours de chaque entretien, il a été demandé au vétérinaire s'il avait rencontré au cours de sa carrière des situations qui, à ses yeux, présentaient des conflits moraux. Tous les vétérinaires ont répondu positivement. Cependant, les résultats de notre enquête indiquaient que la fréquence de ses conflits variait en fonction du vétérinaire considéré.

a. La fréquence des conflits moraux

La vétérinaire n°1 a estimé rencontrer des questionnements éthiques « tous les jours ». Ils lui apparaissent « de natures différentes » et « d'intensité très variable ». Elle ne passe pas « une semaine sans rencontrer de dilemme moral significatif ».

Les conflits moraux sont rencontrés de manière « assez courante » par la vétérinaire n°10, « au moins une fois par semaine ».

Les vétérinaires n°4 et n°5 ont estimé leur fréquence de rencontre de conflits moraux à une fois par mois, alors que les vétérinaires n°8 et n°9, ont jugé cette dernière à plusieurs fois par mois.

Le vétérinaire n°6 n'a pas estimé avoir rencontré de situation présentant un conflit moral de forte intensité au cours de sa carrière. Cependant, il a dit se trouver dans des « situations d'interrogation et de réflexion » quotidiennement : « Des questionnements éthiques on en a tous les jours, heureusement d'ailleurs ».

Le vétérinaire n°7 a dit rencontrer des conflits moraux de manière exceptionnelle : « une fois tous les 10 ans ».

b. L'évolution des conflits moraux au cours de la carrière

La vétérinaire n°5 a estimé rencontrer de moins en moins de conflits moraux grâce à l'expérience qu'elle a acquise au cours du temps : « J'arrive à mieux anticiper et à me dire : « Ça il faut que je le dise maintenant ». Parce que souvent, ce qu'ils nous reprochent, c'est de ne pas les avoir mis au courant de toutes les possibilités […]. Forcément, avec l'expérience on sait ce que l'on doit dire et ce que l'on ne doit surtout pas oublier de dire. Ça sort plus facilement aussi, on sait mieux communiquer on sait mieux faire passer les messages. ».

De la même façon, la vétérinaire n°8 a estimé que, même si les situations de conflits moraux perdurent au sein de sa pratique, elle rencontre de moins en moins de conflits vis-à-vis d'elle-même : « C'est ma façon de le gérer qui est différente, je pense qu'avec l'expérience je suis plus sûre de moi, j'ai moins cette indécision. ».

Cette vision est corroborée par la vétérinaire n°10 : « La façon dont je les gère est différente. Avec le temps je me prends moins la tête. ».

Selon le vétérinaire n°7, même s'il gère mieux ces situations aujourd'hui qu'en début de carrière, la fréquence des conflits moraux impliquant le client « va plutôt en s'accentuant ». Cela serait à mettre en relation avec une nouvelle « une perception des choses » à l'échelle de la société : « J'ai rencontré plus de conflits moraux avec le client en fin de carrière qu'en début, parce que les gens n'étaient pas procéduriers autrefois. Ça se passait en bonne intelligence. ».

c. Les thèmes abordés

Au cours de l'entretien, les vétérinaires étaient libres d'aborder différents thèmes qu'ils estimaient être la source de conflits moraux. Afin d'apporter des précisions sur les thèmes abordés, des questions ont été posées en vue d'approfondir et clarifier les situations rapportées. Lorsque le vétérinaire venait à court d'idées, d'autres sujets de discussion lui étaient soumis.

La fréquence des thèmes et leur place au sein de la pratique des vétérinaires est variable.

La problématique financière est d'ailleurs la source de conflits moraux la plus récurrente selon les vétérinaires n°2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10. D'après le vétérinaire n°2 : « Je pense que l'un des obstacles principaux est le caractère financier de la chose. Parfois ce n'est pas toujours très éthique ou moral, c'est-à-dire qu'il y a une part de la décision des gens qui est guidée par le coût. ».

De plus, les euthanasies fortement justifiées refusées par le propriétaire, la méconnaissance de la part des propriétaires ainsi que la négligence sont également des thèmes identifiés de manière récurrente comme sources de conflits moraux par les vétérinaires interrogés.

Les thèmes abordés par les différents vétérinaires au cours des entretiens sont répertoriés dans le tableau suivant. Les numéros correspondent à l'ordre d'apparition au cours de l'entretien. Les thèmes abordés spontanément par le vétérinaire sont figurés en gras. Certains cas cliniques exposés appartiennent à plusieurs catégories : par exemple une euthanasie d'un cheval présentant une colique sans option chirurgicale appartient aux catégories « euthanasie justifiable » et « limites financières ».

Tableau II : Thèmes abordés par les vétérinaires

	VÉTÉRINAIRES										**TOTAL des cas abordés spontanément** / TOTAL des cas abordés
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Euthanasie abusive							**Cas 5**				**1** / 1
Euthanasie justifiable	**Cas 5**				**Cas 2**	**Cas 4**			**Cas 1** **Cas 2**	**Cas 4**	**6** / 6
Euthanasie fortement justifiée refusée par le client	Cas 3 Cas 4		**Cas 1**	**Cas 1** **Cas 2**	**Cas 4**	**Cas 3**		**Cas 1**		**Cas 1** **Cas 2**	**8** / 10
Acharnement thérapeutique			**Cas 1**	**Cas 2**				**Cas 4**	**Cas 6** **Cas 7**	**Cas 1**	**6** / 6
Gériatrie			**Cas 1**		**Cas 1**	**Cas 5**		Cas 3		**Cas 1**	**4** / 5
Limites financières	Cas 3 **Cas 7** **Cas 8**	**Cas 1**	Cas 3 Cas 6	**Cas 1** **Cas 2**	**Cas 1** **Cas 2**	**Cas 2**	**Cas 1**	**Cas 1**	**Cas 1**	**Cas 2** **Cas 4** Cas 5	**13** / 17
Méconnaissance du client	Cas 3	**Cas 2** **Cas 3**	Cas 5			**Cas 3** **Cas 4** **Cas 6**	**Cas 3**	**Cas 1** **Cas 2**		**Cas 3**	**9** / 11
Risque juridique	**Cas 1** **Cas 2**	**Cas 4** **Cas 5**	Cas 6				**Cas 1** **Cas 2**				**6** / 7
Demande de réalisation d'un acte illégal			**Cas 2**	**Cas 3** Cas 4	**Cas 3**						**3** / 4
Pluralité des intervenants de la filière équine					**Cas 4**	**Cas 4** **Cas 6**		**Cas 1** **Cas 2**	Cas 3 Cas 4	Cas 5	**5** / 8
Confraternité	Cas 1 **Cas 6** **Cas 7** **Cas 8**		Cas 4	Cas 4 Cas 5	Cas 2 **Cas 4**	**Cas 1**	Cas 6	Cas 4	Cas 5 Cas 6		**5** / 14

Secret professionnel	**Cas 2**										**1** / 1
Conditions de travail inadaptées (équine itinérante)	Cas 3			Cas 7 Cas 8	Cas 5		**Cas 5**				**1** / 5
Maltraitance			Cas 5	**Cas 1**		**Cas 7**	**Cas 4**		**Cas 2**	**Cas 6** **Cas 9**	**6** / 7
Négligence		**Cas 2** **Cas 3**		Cas 6 **Cas 3**	**Cas 3**			Cas 3	**Cas 2**	Cas 7 Cas 6 **Cas 3**	**6** / 9
TOTAL des cas exposés par le vétérinaire	7	5	6	8	5	7	6	4	7	9	

Ainsi, les cas cliniques abordés par les vétérinaires font écho à de nombreux thèmes abordés dans notre étude bibliographique. La structure du plan choisi pour exposer les réflexions éthiques des vétérinaires ainsi que les cas cliniques reprendra celle de notre première partie. Si, comme énoncé précédemment, un cas clinique venait à appartenir à plusieurs catégories, celui-ci serait classé selon le thème qui semble être la plus grande source de conflit moral pour le vétérinaire.

2. L'euthanasie

a. L'importance du lien de confiance entre vétérinaire et client dans l'acceptation de l'euthanasie

i. L'opinion des vétérinaires

Les vétérinaires ont soulevé l'importance du lien de confiance qui unit le client au vétérinaire dans l'acceptation de toute démarche clinique, mais aussi de la décision d'euthanasie.

La vétérinaire n°8 a expliqué que la facilité de la communication dépendait du « lien » qu'elle avait créé avec ses clients : « Lorsqu'ils me connaissent et qu'ils ont confiance en moi, ils savent que si je leur dis cash [d'euthanasier], c'est qu'il faut y aller. ». A l'inverse, elle a expliqué qu'avec d'autres clients, il était nécessaire que l'idée d'euthanasier l'animal « vienne d'eux » au risque de les « braquer ». Elle pense que ces situations nécessitent une communication « variable » avec « une bonne lecture du propriétaire » de la part du vétérinaire.

Le vétérinaire n°2 a mentionné l'importance de la pédagogie et de l'accompagnement du propriétaire concernant l'euthanasie : « Je sais que neuf fois sur dix on me dit merci pour une euthanasie. Alors je sais que j'ai bien fait mon travail. ».

De la même façon, le vétérinaire n° 9 a mentionné l'importance du consentement éclairé dans le cadre de l'euthanasie, même si cela peut s'avérer « chronophage » et « énergivore ». Selon la vétérinaire n°3, « il faut d'abord que le propriétaire accepte la démarche, qu'elle vienne de lui ou non », il ne faut « jamais faire quelque chose sans l'accord des propriétaires ». En ce sens, elle considère son devoir envers l'animal indissociable de son devoir envers le propriétaire.

Parfois, la situation contraire peut survenir dans le quotidien du praticien. La vétérinaire n°1 a ainsi témoigné du sentiment de « culpabilité » qu'elle avait ressenti, dans le contexte d'une urgence où elle n'avait pas réussi à sauver l'animal. En effet, dans la mesure où cette vétérinaire travaille au sein d'un

centre hospitalier avec de nombreux cas référés, elle connaît rarement le client auquel elle a affaire lors de l'admission d'une urgence. Ainsi « la relation de confiance ne s'est pas encore nouée » et « au lieu d'être dans la confiance et le remerciement », le client a tendance à installer un climat « de défiance et de remise en question ». La vétérinaire a expliqué ressentir un conflit moral entre son devoir envers la profession et son devoir envers elle-même : « Tu as une partie de toi qui aurait envie de dire au propriétaire : « Vous êtes un sale con ! J'ai tout essayé pour sauver votre animal et tout ce que je reçois de votre part c'est de la défiance ! », et l'autre qui dit « Non, je vais appliquer les règles du code de déontologie ». ». Elle estime que la seule façon de « gérer ce dilemme moral » consiste à « revenir au code de déontologie. ».

ii. Un cas d'euthanasie d'une jument présentant des crises convulsives

La vétérinaire n°5 a vécu un cas d'euthanasie au début de sa carrière auquel elle « repense encore ». Il s'agissait d'une jument qui ne faisait pas partie de sa patientèle. Comme la jument venait de changer d'écurie, son vétérinaire traitant habituel était trop éloigné, ce qui expliquait que la vétérinaire n°5 soit appelée en première intention. La jument était non suitée et présentait de l'anorexie depuis trois jours, associée à une perte d'état et à l'émission d'urines de couleur marron. Elle ne présentait ni hyperthermie, ni augmentation de la lignée blanche aux analyses sanguines. La vétérinaire, suspectant une myosite ou une piroplasmose, a apporté des fluides et des électrolytes par voie nasogastrique et intraveineuse pendant trois jours, sans amélioration notable. Les anti-inflammatoires n'ont pas montré d'amélioration du confort de la jument. Les clients n'étaient pas motivés pour emmener la jument en clinique, la vétérinaire souligne : « On gérait comme on pouvait sur le terrain. ». De plus, la propriétaire n'étant pas sur place, le détenteur s'occupait d'effectuer tous les soins. Au bout du troisième jour de perfusion, l'état de la jument ne s'améliorait pas. Elle s'est soudainement mise à présenter des crises convulsives qui ne répondaient pas à la sédation. La vétérinaire a donc injecté du phénobarbital, ce qui a permis momentanément d'arrêter la crise. La vétérinaire a alors cherché à joindre au plus vite la propriétaire par téléphone afin de lui demander l'autorisation d'euthanasier. Cette dernière s'est montrée peu réceptive aux explications de la vétérinaire : « Elle ne comprenait pas, elle n'arrivait pas à comprendre dans quel état était sa jument […], ça c'était vraiment compliqué. La dame était très autoritaire, du genre qui sait tout. Elle me disait : « Faites-lui de la morphine ! Faites-lui de la morphine ! » … J'avais déjà tout fait donc elle ne se rendait pas du tout compte ! Comme si au téléphone elle pouvait me donner des informations utiles... ». La cliente a alors demandé à la vétérinaire de joindre son vétérinaire traitant. La vétérinaire n°5 s'est alors retrouvée au centre d'une triade complexe : « Il fallait que je sois en contact avec la vétérinaire traitante et la propriétaire, avec en même temps la jument pendant que j'étais au téléphone, qui continuait d'aller totalement mal ! Tout ça pour enfin avoir l'accord d'euthanasie de la propriétaire ! Vraiment pas une partie de plaisir quoi. ». Elle mentionne la difficulté de la situation vis-à-vis de la propriétaire : « C'était dur de communiquer, communiquer avec les personnes comme ça de base, mais en plus là au téléphone, dans le stress… […] Vraiment, c'était frustrant par rapport à l'état de la jument. Moi la seule chose que je pouvais faire c'était de proposer l'euthanasie et d'attendre l'acceptation de l'euthanasie pendant que la jument tournait en rond et se roulait partout dans le box. ». La propriétaire a finalement accepté d'euthanasier la jument après discussion avec son vétérinaire traitant.

b. Les demandes abusives d'euthanasie

i. L'opinion des vétérinaires

Selon tous les vétérinaires interrogés, la clientèle équine demande rarement des euthanasies de convenance. Le vétérinaire n°2 s'est exprimé en ces termes : « Je n'ai pas de demande d'euthanasie

de confort […]. Ce qui me permet de mieux dormir ». Il a estimé qu'il y en avait « beaucoup moins que pour les carnivores domestiques ». La vétérinaire n°3 a corroboré ces propos en s'appuyant sur son expérience passée en clientèle canine : « C'est sûr que les euthanasies de convenance en petits animaux, j'y ai déjà été confrontée, je les ai toutes refusées. […] C'est vraiment plus en petits animaux qu'on a ça, en chevaux, non. ».

La vétérinaire n°1 a mentionné qu'il lui est déjà arrivé de refuser une euthanasie qu'elle jugeait injustifiée, notamment dans le cas de chevaux âgés : « Le vieux poney ils vous emmerde, ben oui mais excusez-moi mais ce n'est pas parce qu'il est vieux qu'on va l'euthanasier quoi ! ». Dans ces cas-là, elle a expliqué rentrer dans un processus de « pédagogie » et de « négociation » auprès des clients.

De la même façon, le vétérinaire n°6 n'a jamais eu de demande d'euthanasie de convenance pour un cheval, « pour le chien c'est plus courant ». Lorsqu'il se trouve dans des situations de demande d'euthanasie qu'il ne juge pas acceptables, le vétérinaire n°6 propose d'abord au propriétaire de chercher d'autres solutions (notamment auprès d'associations), mais si le client s'obstine, il le redirige ailleurs : « Je leur dis : « Si vous ne voyez que l'euthanasie comme solution et bien adressez-vous à d'autres confrères, nous on ne le fera pas ». Franchement, en général les gens réfléchissent et on trouve des solutions avec eux. ». Il appuie également sur la nécessité de ne pas réaliser un acte qu'il ne souhaite pas faire : « Non, je ne fais pas d'acte que je ne pourrais pas assumer. Ce n'est pas possible. ».

ii. Un cas de fourbure chez un poney âgé

La vétérinaire n°1 s'est souvenue avoir vu en consultation un poney âgé présentant une fourbure chronique. Le jour de la consultation, il était en phase de crise aigüe, les propriétaires étaient désemparés et souhaitaient l'euthanasie. La gestion au long cours était difficile pour les clients : « Je sentais que ça devenait compliqué pour les gens à gérer. ». Elle leur a donc proposé une démarche clinique en deux temps : d'abord mettre en place un traitement « justifié et raisonnable » puis se fixer une limite temporelle (à quinze jours post-traitement) pour espérer voir une amélioration. Au bout de quinze jours, « le cheval ne répondait pas du tout » et présentait un inconfort très important. La vétérinaire a alors pensé que « ce n'était juste pas gérable » dans la mesure où « il aurait fallu faire une avulsion de paroi » qui aurait coûté « des milliers d'euros » sans garantie de résultats au vu de la forte bascule de la phalange. De plus, les clients possédaient des limites financières qui rendaient inaccessible une telle prise en charge. La vétérinaire ne pouvait pas non plus garantir aux clients que la poursuite d'un traitement « assez simple et raisonnable » conduise à une amélioration du confort du poney. Elle s'est donc « rangée à leur décision » et a euthanasié le poney.

c. L'euthanasie justifiable mais aux alternatives possibles

i. L'opinion des vétérinaires

Les vétérinaires interrogés ont tous rencontré des situations où la limite financière a été une justification d'euthanasie, notamment dans le cas des coliques nécessitant une prise en charge chirurgicale qui ne peut pas être assumée financièrement par le propriétaire.

Le vétérinaire n°9 estime qu'il serait « éthiquement discutable » de pousser le propriétaire dans des retranchements financiers dans le cas « où le budget est un peu limité » et l'espoir de sauver l'animal mince. Dans sa pratique, il s'efforce de trouver un compromis entre deux démarches extrêmes : la démarche qui consisterait aveuglément à « toujours tenter quelque chose » et la démarche inverse, qui se résumerait à euthanasier dès la moindre difficulté. Il a donné l'exemple de son patron qui, en

clientèle canine, « euthanasie à tour de bras, parce que dès que ça a l'air un peu difficile : il noircit le tableau, il pique et voilà, terminé, on n'en parle plus. ». Le vétérinaire n°9 estime qu'il existe « un juste milieu » entre ces deux extrêmes. Il a conscience de sa responsabilité dans le devenir de l'animal, dans la mesure où il exerce inévitablement une influence sur la prise de décision du propriétaire : « Ça conduit à des situations où tu te dis « il y aurait eu un truc à tenter et peut-être que le cheval serait toujours vivant », même si honnêtement je ne suis pas sûr, mais je ne le saurai jamais parce que je l'ai piqué. ».

Le vétérinaire n°9 a aussi mentionné des situations où l'euthanasie aurait pu être évitée non pas par davantage de moyens financiers mais davantage « de moyens logistiques ». Par exemple, il a rencontré des cas où « avec un ou deux examens complémentaires ou avec juste deux jours en clinique », des chevaux « auraient pu aller mieux rapidement ». Il s'agit donc de situations où les clients refusent d'emmener le cheval en clinique car ils « ne sont pas prêts à le faire » à cause de difficultés de transport ou pour des raisons de motivation. Dans ces circonstances, le vétérinaire n'a pas la possibilité de soigner un cheval qui aurait pu l'être « facilement » ce qui peut générer un sentiment de « frustration ».

La vétérinaire n°1 a raconté des gestions de fin de vie lorsqu'elle exerçait en tant que vétérinaire sur les courses aux hippodromes, où elle estimait « qu'il fallait donner sa chance au cheval ». Elle a fait mention d'un cas de suspicion de fracture de la voûte pelvienne, où l'entraîneur lui avait dit, alors qu'elle proposait une prise en charge : « D'accord, super. Mais de toute façon si ça ne va pas dans quinze jours, j'euthanasie. ». Ils avaient alors réussi à se mettre d'accord pour tenter de sauver le cheval. Elle a cependant déjà rencontré au cours de sa carrière des entraîneurs qui, en voyant ce genre de suspicion, voulaient immédiatement euthanasier. Elle a exprimé les difficultés qu'elle pouvait alors ressentir sur le terrain dans ce genre de situations : « C'est très très compliqué quand tu es dans un milieu professionnel où tu es très seule. Tu es un vétérinaire autour de pleins d'entraîneurs. ».

ii. Un cas de plaie au boulet postérieur gauche chez une jument de 4 ans

La vétérinaire n°5 a été appelée en urgence pour une jument de 4 ans qui présentait une plaie qualifiée de « catastrophique » au niveau du boulet postérieur gauche. Aucun soin de plaie n'avait été réalisé par les clients : « C'était dégueulasse. C'était une plaie ouverte, on voyait l'os et il y avait des mouches, des guêpes, … Tout qui venait dessus ! ». Cependant, la jument présentait un bon état général et continuait de se nourrir. La vétérinaire a donc proposé aux clients de l'emmener en clinique afin de réaliser les soins. A son sens : « Il fallait absolument que ce soit fait en clinique ». Elle a également indiqué aux propriétaires qu'au vu de l'état général de la jument, elle jugeait le pronostic bon avec la mise en place de soins adéquats : « Je leur ai dit qu'elle pourrait s'en remettre, qu'il fallait essayer. ». Les détenteurs ont déclaré qu'il n'était pas possible pour eux d'amener la jument en clinique. La situation était d'autant plus ardue que le propriétaire n'était ni sur place ni joignable, les détenteurs de la jument étant en fait ses cousins. Ceux-ci ont assuré à la vétérinaire que, « de toute façon », le propriétaire « n'avait pas les sous », qu'il ne désirait pas réaliser les soins au long cours de la jument et qu'il « ne voulait pas la voir souffrir ». La vétérinaire a discuté longuement avec les clients pour proposer une prise en charge qui puisse leur correspondre. Finalement, il a été conclu que si les détenteurs ne pouvaient pas réaliser les soins et qu'ils ne souhaitaient pas continuer, il valait mieux, en effet, ne pas « laisser agoniser la jument » et « la laisser partir ». La vétérinaire a insisté et posé la question de l'euthanasie trois fois « pour être bien sûre », les clients ont répondu trois fois positivement. Elle s'est alors résolue à euthanasier. Une fois l'acte réalisé, les clients ont subitement changé de discours et dit « qu'ils auraient fait tout ce qu'il y avait à faire » : « On aurait pu l'emmener en clinique ! ». La vétérinaire est restée interdite : « Je me suis dit mais c'est une blague ? De quoi est-ce qu'on vient de discuter pendant 30 minutes ? Ils ne voulaient rien faire et évidemment, une fois

qu'elle était partie, là il fallait tout faire ! ». La vétérinaire a avoué avoir repensé souvent à ce cas : « Je me suis dit que c'était quand même dingue ! Est-ce que j'aurais dû insister encore plus ? Je ne vois pas comment j'aurais pu faire mieux. ».

iii. Un cas de plaie du creux du pâturon et de piroplasmose chez un cheval âgé

Le vétérinaire n°9 a rencontré le cas d'un cheval ibérique de 28 ans qui présentait, d'une part une plaie dans le creux du pâturon depuis une semaine et d'autre part, de l'anorexie couplée à de l'hyperthermie et des épisodes mineurs de colique depuis trois jours. Le cheval avait été pris en charge par un confrère sans amélioration. Le vétérinaire n°9 a donc été appelé en urgence au chevet de l'animal. La plaie « n'était pas belle », « fort bourgeonnante et un peu suintante ». Le cheval était abattu et fortement déshydraté, il présentait de l'hyperthermie à 40,5°C et un ictère. Le vétérinaire a suspecté une piroplasmose. Selon lui, la réussite de la prise en charge était conditionnée par un investissement important de la part du client. Il s'agissait d'un investissement d'ordre financier mais aussi d'un « investissement temporel », dans la mesure où la gestion de l'affection nécessitait une observance rigoureuse. Seulement, les propriétaires n'avaient pas un gros budget. De plus, il ne leur était pas envisageable de venir réaliser les soins plus de deux fois par jour. Lorsque le vétérinaire a proposé de mettre le cheval sous fluidothérapie, les propriétaires n'étaient pas motivés à l'idée de surveiller le bon déroulement de l'apport de fluide pendant plusieurs heures : « Ça avait l'air d'être le bout du monde pour eux ». Le vétérinaire a donc « présenté la situation de manière un peu sombre » : « Je leur ai dit que si l'on voulait que ça marche il fallait engager des soins importants, donc un peu de frais et que le résultat restait assez incertain. ». Au vu des circonstances, ce discours lui semblait « être son devoir en tant que praticien ». Le vétérinaire a estimé s'être retrouvé dans une « situation délicate » : « A trop noircir le tableau tu te dis que pour l'animal ce n'est pas bien, mais à trop l'enjoliver tu te dis que probablement ça donne des faux espoirs et ça met un peu dans la mouise financière le propriétaire. ». Comme exposé précédemment, le vétérinaire n°9 a essayé de trouver « le juste milieu » dans sa communication avec le propriétaire : « Peut-être qu'il va évoluer avec mon expérience. Il n'empêche que ce « juste milieu » me fait me dire parfois : « Oui, mais on l'a piqué sans rien tenter quoi ». ».

iv. Un cas d'arthrite septique chez une jument de loisir

La vétérinaire n°2 a rencontré un cas qui l'a « bouleversée ». Il s'agissait d'une jument vivant au pré et qui présentait une plaie articulaire. Pour des raisons financières, la propriétaire ne pouvait ni l'emmener en clinique ni réaliser des examens complémentaires. La vétérinaire a donc mis la jument sous antibiotique, mais l'état de cette dernière s'est aggravé au cours du temps, « ce qui était attendu ». La propriétaire « n'a même pas voulu aller plus loin » et a demandé l'euthanasie tout de suite. La vétérinaire a trouvé ce cas éthiquement discutable : « Là pour le coup, je me suis dit : est-ce que c'est moral ? ». Cependant elle comprend que « tout le monde n'ait pas envie de mettre des sommes très très importantes pour son animal », d'autant plus en équine où « ça peut être très onéreux ». La vétérinaire a expliqué que ce genre de situations est difficile. Elle essaie dans sa communication avec ses clients « de les guider » vers ce qu'elle souhaite, ce qu'elle « estime être le meilleur », « tout en écoutant ce qu'ils veulent aussi ».

d. L'euthanasie fortement indiquée mais refusée par le propriétaire

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°1 a exprimé que les difficultés morales qu'elle pouvait rencontrer dans les situations de fin de vie naissaient parfois d'un « défaut de compréhension dû à des différences en termes de

valeurs ». Selon elle, il arrivait que ces différences créent un déphasage entre le vétérinaire et le client, ce qui compliquait la communication.

La vétérinaire n°2 considère que les cas des « gens qui s'acharnent alors que c'est une cause perdue, c'est-à-dire qui ne veulent pas se résoudre à l'euthanasie » sont ceux qui lui posent le plus grand problème moral. Selon elle, un client qui « n'a pas les moyens pour payer les soins » et qui « ne veut pas faire souffrir son animal » ne représente pas une situation moralement condamnable au sens où « tout le monde n'a pas les moyens de se ruiner, des fois il s'agit de valeurs énormes, donc des gens qui ne veulent pas dépenser six mille euros pour une chirurgie de colique, ça ne me choque pas ». A l'inverse, elle trouve « difficilement supportable » la situation de refus d'euthanasie « alors que l'animal est dans un état de douleur intense ».

Les situations de refus d'euthanasie provoquent des « remises en question » chez la vétérinaire n°4 : « Est-ce que je n'ai pas été assez claire ? Est-ce que je n'ai pas utilisé les bons mots ? Est-ce que je n'ai pas été assez percutante ? Qu'est-ce que je pourrais améliorer ? ». Elle trouve ces cas « difficiles » puisqu'elle n'a pas envie de « faire de la peine aux gens ». Elle essaie de mettre les formes dans sa démarche, « de prendre des gants », tout en utilisant des mots clés comme « souffrance » et « douleur ».

La vétérinaire n°5 a expliqué qu'avec l'expérience elle arrivait à mieux communiquer en mettant en avant « les points scientifiques », en plus des arguments concernant le confort du cheval, afin de leur « faire prendre une décision rapidement ». Même si la situation est vécue comme « frustrante », la vétérinaire a exprimé qu'elle « pouvait comprendre » la difficulté que représentait l'euthanasie pour les propriétaires : « Quand ce n'est pas notre animal, c'est sûr, on n'est que dans le rapport professionnel. On n'a pas l'émotion de perdre un cheval avec qui on a passé des années et des années. ».

« [L'] attachement émotionnel » a été mentionné également par la vétérinaire n°8. Lorsqu'elle perçoit « un gros investissement émotionnel » des propriétaires, elle adapte sa communication et essaie « de leur faire comprendre la souffrance » de leur animal. Elle estime que les signes de douleur du cheval « ne sont pas toujours évidents pour les gens ». Il est nécessaire de leur expliquer, de les « orienter », de « les accompagner au mieux », en « espérant qu'ils finissent par faire la démarche d'eux-mêmes ». Elle a aussi expliqué qu'elle cherchait à « soulager le cheval » afin de « pouvoir au moins limiter sa douleur » le temps de la prise de décision du propriétaire.

Le vétérinaire n°6 n'a pas rencontré de situations de refus absolus où ses clients ne se rendaient jamais compte « qu'il n'y avait pas le choix et que l'euthanasie était la meilleure des solutions ». Les situations de refus d'euthanasie qu'il a vécues étaient donc éphémères, le temps que les propriétaires « prennent conscience du caractère décisif et irréversible de la situation. ». Selon lui, il faut laisser aux clients le temps « qu'ils digèrent, qu'ils ingurgitent cette mauvaise nouvelle » mais aussi « qu'ils perçoivent que l'animal ne s'améliorera pas et qu'il se dégrade ». Il a expliqué que le rôle du vétérinaire n'était pas d'être décisionnaire : « Nous ne décidons pas à leur place. Notre rôle c'est d'être honnête et de leur expliquer invariablement l'évolution prévisible des choses pour qu'ils puissent prendre la décision au bon moment. ». Il a également mentionné ne jamais répondre à la question : « Et vous docteur, qu'est-ce que vous feriez à ma place ? ». Même s'il considère à titre personnel l'euthanasie comme « une option à envisager dans l'intérêt de l'animal, sans penser à son propre intérêt », il répond systématiquement au propriétaire : « Je ne suis pas à votre place. ».

La vétérinaire n°10 estime que la « décision d'euthanasie » est « la première difficulté morale » qu'elle rencontre en tant que praticienne. En effet, les cas de coliques chirurgicales que les propriétaires ne veulent ni référer en clinique, ni euthanasier, lui posent « un vrai problème » : « C'est un vrai crève-cœur parce qu'on sait qu'on va se lever toute la nuit pour aller voir un cheval qui, de toute façon, soit sera mort de lui-même dans d'atroces souffrances, soit sera euthanasié le lendemain mais aura souffert quand même. ». Toujours selon ses termes : « C'est bouleversant parce que tu arrives sur la colique, tu sais que ça ne va pas bien se passer, tu essayes quand même parce que les gens ne sont pas prêts et ça ne se passe pas bien. Et du coup, moi j'ai toujours ce sentiment d'impuissance. ». La difficulté de la prise de décision des propriétaires s'explique aussi par la soudaineté de la situation : « C'est hyper brutal, […] le matin le cheval va bien et le soir il faut se décider à l'envoyer en chirurgie ou à l'euthanasier ». Par conséquent, « la plupart des gens n'acceptent pas cette décision en première intention », ce que la praticienne « comprend totalement ». Dans ces cas-là, la vétérinaire explique également se retrouver dans une situation inconfortable sur le terrain, puisqu'elle ne peut pas assurer au propriétaire avec une certitude absolue que « le traitement médical et palliatif » ne fonctionnera pas, même si « les critères chirurgicaux sont quand même fiables ». Elle mentionne également qu'en tant que vétérinaire, sa vocation serait de soigner : « On n'a pas envie de tuer. ». Dans ces circonstances, l'euthanasie est vécue comme « un échec », même si elle a conscience qu'il s'agit d'un échec cliniquement attendu et indépendant de sa compétence en tant que praticienne.

ii. Un cas de mort cérébrale chez une jument à forte valeur économique

La vétérinaire n°1 a rencontré un cas complexe lorsqu'elle était vétérinaire traitant sur une course d'endurance internationale. Une jument qui venait d'effectuer l'épreuve lui a été présentée en urgence. Elle était très affaiblie, en « hypotension totale » et montrait des symptômes neurologiques. Malgré la prise en charge de la vétérinaire, la jument « ne répondait à aucun traitement » et continuait de se dégrader : « Ça n'allait pas du tout du tout […] c'est comme si elle décompensait d'une hypotension majeure », elle était « par terre », « en amaurose » dans un état « de mort cérébral ». La vétérinaire estimait qu'elle « ne pouvait plus rien faire » pour la jument au vu de la dégradation de son état : « C'était un spectacle innommable » sous les yeux du public. Alors que la décision d'euthanasie semblait préférable et inévitable, la vétérinaire s'est retrouvée face à un « gros dilemme » vis-à-vis du propriétaire : « J'étais devant des gens qui ne comprenaient pas ce qu'était une fin de vie, qu'à un moment donné il fallait mener une procédure de fin de vie ». Certains de ses confrères, également présents sur la course, n'osaient pas s'opposer au propriétaire du fait des enjeux : « Ils ne m'ont pas soutenue, ils ont été trop lâches, ils ne voulaient pas se mettre contre quelqu'un qui est très connu dans le domaine de l'endurance ». Selon la vétérinaire, le statut du propriétaire lui « est égal » et ne doit aucunement influencer sa démarche professionnelle : « Même si ça avait été la Reine d'Angleterre je lui aurais dit que je n'étais pas d'accord ! ». Lorsqu'elle a exposé son point de vue, le vétérinaire qui accompagnait l'équipe du propriétaire s'est opposé fermement à son avis avec condescendance, lui affirmant que la jument présentait des coliques et qu'il était nécessaire de lui faire une radiographie abdominale. La vétérinaire a insisté sur le fait qu'il ne s'agissait pas de coliques et que, même en cas de coliques, la radiographie abdominale ne présentait ici aucune pertinence. La situation lui paraissait invraisemblable : « Je me dis on est fous [Rires], des fois t'as envie de te dire : « Mais où suis-je tombée quoi ? » ». Malgré les difficultés de la situation, la vétérinaire se refusait d'abandonner la jument : « J'aurais très bien pu dire : « Ecoutez, vous m'empêchez de faire mon métier : je m'en vais ! ». Mais ce n'était pas possible, éthiquement je n'étais pas en phase. ». La communication avec le propriétaire était d'autant plus ardue que les « interlocuteurs internationaux brouillaient les pistes » en assurant à la vétérinaire qu'ils rapportaient fidèlement son avis alors qu'en réalité ils « essayaient d'amadouer et

d'assouplir » ses propos. La vétérinaire a donc dû « batailler pendant quatre heures voire cinq heures » pour obtenir le droit d'euthanasier la jument.

iii. Un cas de douleurs podales intenses chez un cheval âgé

La vétérinaire n°3 a rencontré un cas d'acharnement thérapeutique chez un cheval de 35 ans qui présentait une douleur podale intense due à des « ossifications et adhérences massives au niveau de l'appareil podotrochléaire » : « Il avait mal aux pieds comme pas possible […] c'était très difficile de marcher pour lui ». Il présentait une démarche « très raide », « se couchait et se levait avec de grandes douleurs » telles que la vétérinaire en avait rarement vu dans sa carrière. La vétérinaire a donc effectué des soins et mis en place une maréchalerie adaptée. Si les anti-inflammatoires avaient permis une amélioration momentanée de son confort, ils finirent par ne plus être suffisants. Le cheval « ne répondait plus à rien » mais la propriétaire « repoussait toujours l'échéance de l'euthanasie ». Au vu de la dégradation du confort du cheval, la vétérinaire a donc tenu un discours plus ferme : « Quand le cheval était vraiment dans un état de douleur comme j'ai rarement vu, j'ai fini par dire qu'il fallait l'euthanasier, parce que le garder c'était juste pour elle. Si elle l'aimait vraiment, il fallait qu'elle l'euthanasie. ». Au bout de ce que la praticienne qualifie être « un long chemin », la dame a finalement accepté d'euthanasier. La vétérinaire a pensé que la démarche de la propriétaire « était très égoïste pour le cheval » au sens où ce dernier « avait bien trop souffert ». La difficulté de la situation reposait aussi sur le fait que la cliente « n'était pas bien » dans sa vie personnelle et que la vétérinaire avait l'impression de devoir prendre en charge aussi bien la « dépression » de sa cliente que le « problème » de son patient.

iv. Un cas de colique chez une jument de loisir

La vétérinaire n°1 a raconté le cas d'un appel en urgence qu'elle avait reçu un dimanche soir alors qu'elle était exténuée par sa journée de travail. Il s'agissait d'une jument présentant une « grosse colique avec tympanisme ». La vétérinaire sentait une distension très importante de l'intestin grêle à la palpation transrectale. Les conditions de réalisation de l'examen étaient compliquées puisque les propriétaires ne tenaient pas bien la jument : « C'était du grand n'importe quoi ». Après avoir réalisé un examen complet et leur avoir donné « toutes les recommandations possibles », la vétérinaire a indiqué aux clients qu'il fallait référer la jument puisqu'elle ne pouvait plus « faire grand-chose » pour elle. Les propriétaires ne pouvaient pas emmener la jument en clinique car il ne leur était pas possible de trouver un transport. Ils ne mesuraient pas « la gravité de la situation », la vétérinaire avait l'impression de « ne pas être en phase avec eux ». Elle a alors proposé une prise en charge médicale mais aussi insisté sur la nécessité d'envisager l'euthanasie si aucune amélioration n'était constatée. Les propriétaires n'étaient pas « super éveillés », « pas éduqués dans le rapport aux soins » et ne « comprenaient pas du tout » que la vétérinaire ne puisse pas simplement « solutionner le truc ». Cela posait un « vrai dilemme » à la praticienne qui se sentait « gênée pour l'animal » puisque la jument allait « beaucoup souffrir si ce n'était pas pris en charge ». La vétérinaire était bloquée dans une situation complexe, face à des propriétaires qui refusaient les soins par déni et incompréhension de la réalité médicale qu'elle leur exposait. La praticienne se disait simultanément qu'elle ne pouvait pas « rester là toute la nuit » et qu'elle « n'avai[t] pas le droit de partir » : « Cet animal-là n'a que moi pour l'aider, dans quelle mesure est-ce que je peux solutionner le fait que je viens pour une consultation, je gère et puis après je m'en vais ? ». La vétérinaire avait l'impression de se trouver « dans une situation insoluble ». Au vu des difficultés de compréhension des clients et voyant qu'ils n'étaient pas prêts à prendre une décision, elle a décidé de partir en demandant de la tenir au courant de l'évolution de l'état de la jument au cours de la nuit. Elle avait l'impression d'abandonner le cheval dans une « situation non finie » puisqu'elle « ne le transmettai[t] à personne » qui s'enquerrait d'effectuer les soins. Après son départ, les clients l'ont rappelée toutes les demi-heures : « La dernière fois qu'ils

m'ont appelée, j'ai dit : « Attendez, je viens ! », et ils m'ont répondu : « Ah non c'est bon, elle est morte ! », tu imagines ? J'étais pas bien. ». La vétérinaire s'est demandé comment elle aurait pu agir différemment dans cette situation. Elle a mentionné qu'elle avait réfléchi à la possibilité d'appeler un collègue pour qu'il prenne la suite de sa garde pendant qu'elle serait restée sur place avec la jument jusqu'à ce que les clients acceptent l'euthanasie. Cependant, elle estime que cette démarche ne serait « pas viable à long terme pour un vétérinaire ».

v. Un cas de colique chez un cheval mérens

La vétérinaire n°4 a rencontré le cas d'un refus d'euthanasie chez un cheval mérens. Le cheval avait d'abord été évalué par sa collègue dans le cadre de signes de coliques, elle lui avait administré un antispasmodique et un antalgique à forte dose. Le lendemain matin, comme le cheval présentait toujours des signes de colique, sa collègue y est retournée une seconde fois. Elle a constaté que l'état du cheval ne s'améliorait pas et a poursuivi la prise en charge médicale avec de nouvelles injections. La vétérinaire n°4 a été appelée en début d'après-midi puisque les coliques perduraient. Le mérens ne présentait pas des signes de coliques violents, son état général n'était pas tellement altéré : « C'est trompeur parce que les mérens sont des chevaux assez durs au mal, tu vois. […] Comme ça de loin quand je suis arrivée je me suis dit : « Ah bah, ça ne va pas si mal ! » ». Cependant, le cheval présentait un examen clinique « catastrophique », ses muqueuses étaient congestives, il présentait une tachycardie à quatre-vingts battements par minute, ainsi que dix litres de reflux spontané au sondage naso-gastrique. La vétérinaire a pu mettre en évidence un déplacement de côlon à la palpation transrectale. Elle a donc expliqué à la propriétaire la gravité de la situation, le fait que le cheval « souffrait énormément » depuis plusieurs jours et qu'il fallait envisager l'euthanasie. Cependant, la propriétaire ne percevait pas la souffrance de son animal, « elle le regardait » et disait : « Bon bah, il gratouille un peu … C'est bon quoi ! Ce n'est peut-être pas si grave ! ». La défiance de la cliente vis-à-vis du pronostic sombre de la vétérinaire venait aussi du fait que le même cheval avait survécu à un épisode grave de fourbure quelques années auparavant. A l'époque, les vétérinaires avaient recommandé l'euthanasie, ce que la propriétaire avait refusé. Comme son cheval avait survécu à sa fourbure malgré les avis médicaux, elle peinait à prendre au sérieux l'avis de la vétérinaire n°4 concernant la gravité de la colique. Celle-ci a insisté auprès de la dame afin de lui faire prendre conscience de l'importance de la souffrance de son cheval, en vain. Comme la propriétaire refusait l'euthanasie, la vétérinaire a fait de son mieux pour « soulager sa douleur » médicalement de façon palliative. Ce cas l'a « fait cogiter », puisqu'il était difficile pour elle « de partir » et laisser le cheval : « Tu pars en te disant c'est pas bon, ce que je fais c'est pas bon ». Le lendemain matin, comme le cheval coliquait toujours, une seconde collègue est passée voir le cheval et a tenu le même discours que la vétérinaire n°4 à la propriétaire. La dame s'est alors résolue à accepter l'euthanasie. La vétérinaire n°4 trouvait la situation « horrible » puisqu'elle estimait que le cheval avait « souffert énormément pendant trois jours » alors qu'elle aurait pu euthanasier « bien plus tôt » et ainsi « le soulager ».

vi. Un cas de suspicion d'une hémorragie interne chez une jument porteuse

La vétérinaire a raconté un cas clinique qui l'avait profondément marquée alors qu'elle était encore étudiante. Il s'agissait d'une jument arrivée en urgence un dimanche après-midi à la clinique pour boiterie postérieure et qui présentait des signes d'hémorragie interne sévère. Les signes cliniques de la jument empiraient « à mesure de l'examen », « elle devenait de plus en plus pâle » et « ne tenait plus debout », « c'était catastrophique ». Une radiographie avait été réalisée et permis de mettre en évidence une fracture de l'acétabulum, mais aucun foyer hémorragique n'avait pu être clairement identifié. Si la lésion d'une artère en regard de l'articulation de la hanche pouvait être suspectée, il n'était pas possible de caractériser précisément l'origine du saignement. La situation était complexe

puisque la jument « était en train de se vider de son sang ». La vétérinaire a expliqué que « c'était horrible et dangereux puisqu'elle s'effondrait, […] c'était vraiment un coup à se faire écraser ! ». La jument « convulsait » et « souffrait énormément ». L'option d'euthanasie paraissait inévitable aux cliniciens, ils la préconisaient à l'unanimité. Seulement, un « problème » s'opposait à la décision d'euthanasie : la jument était « une jument porteuse d'un foetus d'une très grande valeur ». L'assurance exigeait « une preuve » de la nécessité absolue de l'euthanasie pour dédommager les propriétaires du montant de la perte du poulain. Ainsi, sans « preuve », c'est-à-dire sans « identification précise du foyer hémorragique », il était impossible pour les cliniciens de justifier le geste d'euthanasie auprès de l'assurance. La vétérinaire n°4 a également mentionné qu'il aurait été possible d'appeler l'assurance pour obtenir de leur part « un accord verbal et écrit » en leur expliquant la situation, cependant cette option était inenvisageable un dimanche soir. La situation était donc « conflictuelle » selon la vétérinaire, puisque « le devoir envers la jument » exigeait une euthanasie pour lui éviter « de mourir dans d'atroces souffrances », mais cela s'opposait au « devoir envers le client ». Cependant, la clinicienne chargée du cas a finalement décidé d'euthanasier la jument pour des raisons de sécurité du personnel soignant. La vétérinaire n°4 considérait que « le cœur de la profession » était « de soulager, de soigner l'animal » et qu'il était « édifiant » de ne pas pouvoir le faire « pour des histoires d'argent et de paperasse ». Elle a expliqué avoir été « vraiment secouée par cet épisode ».

3. Les notions de qualité de vie et quantité de vie en médecine vétérinaire

a. L'acharnement thérapeutique

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°8 a expliqué qu'elle rencontrait davantage d'acharnement thérapeutique en pratique canine qu'en pratique équine. Cependant, elle trouve parfois difficile en pratique équine de « savoir jusqu'où aller avec un cas » tout en évitant l'acharnement. Quelle que soit l'espèce considérée, lorsqu'elle perçoit que « les gens ne sont pas prêts » à envisager l'euthanasie, elle essaie de leur « lance[r] un petit peu des indices pour que ça vienne d'eux ». Elle présente aux clients les possibilités thérapeutiques, leur explique qu'elles ont toutes été explorées et que la limite thérapeutique a été atteinte. Toujours selon la vétérinaire n°8, il est important d'énoncer clairement aux propriétaires la notion d'inconfort du cheval, en leur « montrant sur l'animal les signes de souffrance et de douleur ». Lorsqu'elle estime que la prise en charge « peut être longue et peut mal se terminer », la vétérinaire demande aux clients de « fixer une date butoir » avant de « commencer à s'engager dans les frais ». Cette démarche permet de faciliter la préparation à la prise de décision et d'éviter de repousser irrémédiablement la date de l'euthanasie. Elle détermine avec les propriétaires au préalable des « critères » de « qualité de vie », en leur fournissant « des valeurs chiffrées et des repères » auxquels ils pourront se référer. Elle comprend qu'il puisse être difficile pour le client d'être « lucide » sur l'état de santé de son animal dans le cas d'une affection « chronique » à évolution lente. De plus, malgré le fait que l'on lui avait conseillé au début de sa carrière de ne jamais prononcer le mot « euthanasie » avant les propriétaires, la vétérinaire n°8 n'hésite plus à le faire quand la situation l'exige : « Sinon on ne s'en sort jamais ».

Le vétérinaire n°9 a expliqué qu'il ne rencontrait pas de cas d'acharnement thérapeutique depuis qu'il travaillait exclusivement en pratique itinérante. Selon lui, ces situations se rencontrent dans des cas où « les gens sont, par définition, motivés » à référer l'animal, ce qui pourrait expliquer qu'il soit moins exposé depuis qu'il travaille « en pratique équine ambulatoire ». Il a cependant vu des cas d'acharnement thérapeutique lorsqu'il travaillait au sein d'une structure de cas référés au cours de

son internat. Ainsi, le vétérinaire a mentionné le cas d'un cheval admis en urgence à la clinique pour colique. Il présentait à l'examen un tachycardie sévère à 120 battements par minute, des muqueuses de couleur violette, de nombreuses anses intestinales très distendues à la palpation transrectale et des lactates mesurés à plus de 24 mmol/L dans le liquide de paracentèse. Malgré l'évaluation qui semblait indiquer un pronostic très sombre, le cheval était quand même parti en chirurgie. A son sens, une telle situation s'apparentait à de l'acharnement thérapeutique. De plus, le vétérinaire n°9 s'est souvenu d'un cas de fourbure extrêmement douloureuse qu'il avait rencontré, où malgré une prise en charge analgésique à base « d'Equipalazone®, de méloxicam, de paracétamol, puis de kétamine et de morphine » le cheval continuait à « se jeter par terre ». Il estime que ce cheval avait été euthanasié bien trop tard au vu de ses souffrances. Le vétérinaire considère que l'acharnement thérapeutique est un sujet ardu et qu'il est difficile « de savoir quand dire stop », surtout dans une structure de cas référés où il arrive parfois que cet acharnement paie, même pour des cas qui paraissent « désespérés ».

La vétérinaire n°10 a exprimé avoir déjà rencontré des cas d'acharnement thérapeutique en pratique canine, mais rarement en pratique équine itinérante. Selon elle, sa situation géographique « en territoire rural » pourrait expliquer qu'elle soit peu exposée à cette problématique avec les chevaux. Comme mentionné précédemment, il lui arrivait de rencontrer des situations de refus d'euthanasie de

la part des propriétaires dans les cas de coliques qu'elle ne pouvait pas référer et qu'elle devait gérer médicalement, mais il s'agissait alors, en général, d'un acharnement de courte durée. Outre cette circonstance particulière, la vétérinaire ne considérait ne pas avoir rencontré de cas d'acharnement thérapeutique qui l'eut « choquée ».

ii. Un cas de pleuropneumonie chez un cheval mérens

La vétérinaire n°8 a rencontré le cas d'un cheval mérens qui présentait une pleuropneumonie « catastrophique ». Dans un premier temps, comme la propriétaire refusait de référer le cheval, la vétérinaire avait tenté de gérer l'affection sur le terrain. La propriétaire n'était « pas très débrouillarde », ce qui rendait la réalisation des soins quotidiens difficile. La situation aurait nécessité la présence systématique de la vétérinaire pour s'assurer de la bonne observance de la cliente. Cependant, le cheval était situé géographiquement très loin de la clinique, ce qui rendait impossible un suivi quotidien des soins effectués. La cliente rencontrait également des difficultés à comprendre la gravité du stade de l'affection de son cheval : « Elle ne se rendait pas compte que son cheval souffrait ». La vétérinaire se trouvait donc dans une situation « très très compliquée ». Lorsqu'elle a estimé être arrivée à une limite thérapeutique où elle considérait qu'elle « avait fait son maximum », la praticienne a proposé deux options à la propriétaire : « Soit il fallait aller en clinique poser un drain et faire tout ce qu'il fallait, soit il fallait s'arrêter parce que clairement le cheval était en train de s'étouffer ». Cependant, la propriétaire « ne le voyait pas souffrir » et arguait qu'il continuait à s'alimenter. Selon la vétérinaire, la prise alimentaire ne constitue pas « un bon critère » de douleur chez le cheval car il manque de sensibilité. Dans ces circonstances, il devient « encore plus difficile pour les gens » de prendre la décision d'euthanasier puisqu'ils considèrent que « tant qu'il mange […] c'est que ça va ». L'euthanasie a été acceptée par la propriétaire le jour où le cheval « n'a pas voulu son petit bout de carotte », elle a alors « compris que là vraiment il n'y avait plus rien à faire ».

iii. Le cas particulier de la gynécologie : réflexion éthique

Le vétérinaire n°9 a été le seul vétérinaire à mentionner les questionnements éthiques que lui posaient certains cas complexes de gynécologie. Durant la saison de reproduction passée, il a pu réaliser le suivi

de plus de deux cents juments et constaté que, si « 95 % voire 99 % » d'entre eux ne lui posaient aucun « problème éthique », quelques-uns le faisaient réfléchir. Il a ainsi mentionné le cas d'une jument de vingt-quatre ans, très peu fertile, qui l'avait fait « galérer ». Il s'exprime en ces termes : « Tu suis [la jument] toutes les six heures, tu insémines et tu laves et tu relaves et tu rerelaves, puis tu échographies deux semaines après et c'est vide… Alors tu recommences tout le tintouin ! ». Il estimait que cette démarche était « éthiquement » discutable au vu de l'âge avancé de la jument et de la qualité médiocre de la semence. Selon lui, cette situation aurait nécessité de s'arrêter. Ainsi, il ne s'agissait pas de la problématique de la qualité et quantité de vie dans l'absolu, mais plutôt de la qualité et quantité de vie en tant que poulinière, c'est-à-dire de la décision de mise à la retraite. Dans la mesure où le vétérinaire n'était pas adhérent aux théories animalistes, il a insisté sur le fait qu'il considérait qu'il existait « un juste-milieu » à trouver « sans aller dans les extrêmes ».

b. Gériatrie

i. L'opinion des vétérinaires

Le vétérinaire n°2 a expliqué qu'il rencontrait plusieurs cas de gériatrie dans sa clientèle. Il a donc pris l'habitude de communiquer sur la fin de vie avec les propriétaires. Par exemple, il avait rencontré le cas d'un cheval âgé de trente ans, tombé dans le pré, qui n'arrivait plus à se lever. Il avait alors aidé les propriétaires à placer les sangles correctement pour le relever avec le tracteur. Le cheval avait pu être relevé sans séquelle, mais le vétérinaire considérait qu'il fallait rester « humble » et prévenir les propriétaires que « le cheval il avait 30 ans, on ne savait pas pour combien de temps on le relevait ». Il avait appris avec « son expérience » à mieux « communiquer » et « expliquer ces choses aux gens ». A sons sens, si la situation est « bien présenté[e] » au propriétaire « ça ira toujours mieux quelle que soit l'issue ».

Les vétérinaires n° 5 et 8 ont estimé que les cas de négligence qu'elles rencontraient le plus, chacune dans leur clientèle respective, concernaient les « vieux chevaux ».

La vétérinaire n°5 a expliqué qu'il lui arrivait de rencontrer des « vieux chevaux » atteints de la maladie de Cushing. Dans la mesure où le traitement de cette affection est assez onéreux, peu de particuliers peuvent « mettre ce prix-là » dans sa clientèle. Elle avait par exemple eu le cas d'une jument âgée, qui « maigrissait » et qu'elle suspectait avoir la maladie de Cushing. Elle avait proposé de réaliser une prise de sang pour affiner le diagnostic, mais n'a jamais eu de nouvelles des propriétaires. Elle a estimé que « l'aspect financier » était un frein aux bons soins de ces chevaux, alors laissés « un petit peu à l'abandon ».

La vétérinaire n°8 a expliqué avoir rencontré des cas de négligence surtout sur « des vieux chevaux au pré depuis des années » qui sont « maigres comme des clous ». Leurs propriétaires viennent les voir « de temps en temps » et ne se rendent pas forcément compte que leur état nécessiterait la venue du vétérinaire, ils attendent « vraiment le dernier moment ».

La gériatrie est assez développée dans la pratique du vétérinaire n°6 depuis plus d'une vingtaine d'années. Il estime ne pas être « trop concerné » par les « problèmes éthiques concernant la fin de vie des chevaux » dans la mesure où les professionnels du domaine des courses ne constituent pas sa clientèle. En effet, la plupart des professionnels qui la compose « assument la fin de vie de leurs animaux » en les plaçant dans des structures adéquates, des pensions au pré ou en montagne, en les cédant à des associations ou à des particuliers. Depuis de nombreuses années, il a constaté que « les marchands et maquignons » de sa région d'exercice n'avaient plus d'activité dans « la récupération de chevaux pour l'abattoir ».

ii. Un cas d'ataxie majeure chez un cheval âgé

La vétérinaire n°10 a expliqué qu'elle rencontrait actuellement un cas complexe de gériatrie au sein de sa clientèle. Il s'agissait d'une jument âgée présentant des troubles neurologiques engendrant de grandes difficultés locomotrices. Comme elle ne pouvait pas se déplacer, un accès facilité à l'alimentation paraissait indispensable. La praticienne a donc essayé de faire comprendre à la propriétaire qu'il était nécessaire d'agir et de trouver des solutions, comme lui apporter plus souvent à manger ou prendre la jument chez elle dans son jardin, sans quoi il faudrait, à terme, envisager l'euthanasie. La vétérinaire a expliqué qu'elle devait « ménager la susceptibilité de la propriétaire » tout en la guidant vers une prise de décision. La communication avec la cliente était d'autant plus compliquée qu'elle était « dans l'émotion », « dans le déni » et qu'elle « n'arrivait pas à voir clair ». La praticienne a expliqué que « le pire » pour elle était de « voir la jument en train de mourir de faim » sans réussir à provoquer de prise de décision chez la propriétaire. Cette dernière a « pris conscience » de la situation au bout de nombreuses discussions « très chronophage[s] » avec la vétérinaire.

4. Les problématiques relatives à l'investissement du client

a. L'investissement du client, un facteur limitant

La vétérinaire n°4 estime qu'elle rencontre principalement dans sa pratique des « conflits » opposant son « devoir moral envers l'animal » et son « devoir moral envers le propriétaire ». Il s'agit de situations au cours desquelles elle sait ce qu'il faudrait faire pour « remplir son devoir envers l'animal », mais « les gens ne veulent pas » pour des raisons variées qui sont « souvent d'ordre financier ».

La vétérinaire n°5 peut concevoir que ses clients n'aient « pas forcément les sous » ou « pas le temps » pour leur cheval, même si, à titre personnel, elle estime que « normalement, quand on a un animal on est censé prendre du temps pour lui ». Elle explique qu'il est difficile de s'attarder sur des propriétaires récalcitrants et que si elle devait « courir après ceux qui ne font pas les choses correctement », elle « ne s'en sortirait plus ». Dans sa pratique quotidienne, elle essaie de « rester attenti[ve] aux gens qui suivent bien leurs animaux », dans la mesure où elle ne peut pas « courir après tout le monde ». Jusqu'à présent, elle estime d'avoir vécu plus de cas où elle s'est sentie « dépitée » en pratique canine qu'en pratique équine.

La vétérinaire n°8 a relevé le fait qu'il était parfois « compliqué d'agir pour le bien de l'animal, tout en respectant le cadre que [lui] donn[aient] les propriétaires ». Il pouvait s'agir d'un cadre financier mais aussi d'un cadre relevant de la motivation du client à effectuer les examens complémentaires.

Le vétérinaire n°9 a expliqué qu'en tant que jeune praticien, il ne lui était « pas toujours facile » de concilier la « justesse » de son diagnostic et de sa prise en charge avec « toutes les limites » relatives au propriétaire. Il pouvait s'agir de limites en termes de « bonne volonté du client à effectuer les soins », de conditions de détention du cheval, de « tout l'aspect observance » et de « l'aspect financier ». Il a également mentionné le fait qu'il exerçait dans un territoire rural profond où ses clients n'étaient parfois « pas très précautionneux avec leur animal ». Dans sa clientèle, l'aspect financier joue un rôle majeur dans la motivation des gens à effectuer les soins et le « limite dans ce qu'[il] peut proposer de faire ».

La vétérinaire n°10 estime que les « décisions de mise en place d'examens complémentaires » sont « une vraie difficulté morale » dans la mesure où « les gens ne vont pas forcément avoir les moyens » ou « vont avoir les moyens mais ne vont pas avoir envie, alors que pourtant il le faudrait ». Elle appuie

sur la nécessité de « savoir comment aborder le client » pour « l'encourager » ou « le rassurer » dans cette démarche.

b. L'investissement financier

i. L'opinion des vétérinaires

Tous les vétérinaires interrogés ont mentionné les limites financières du client au cours de l'entretien. Selon la vétérinaire n°1, « le facteur économique engendre un dilemme moral énorme chez le vétérinaire », contrairement à la médecine humaine.

Le vétérinaire n°2 corrobore ces propos et il mentionne spontanément dès le début de l'entretien « le caractère financier » comme l'un des « obstacles » à la pratique quotidienne du vétérinaire. Il mentionne le cas « pas très éthique ou moral » des chirurgies de coliques qui représentent une grande part des urgences, tout en correspondant aux chirurgies « les plus chères ». Il appuie sur le fait que ces affections « touchent aussi bien les chevaux de loisir à faible valeur économique que les chevaux à forte valeur ». Cependant, « le coût de la chirurgie reste le même », qu'il s'agisse d'un cheval « à moins de mille euros » ou d'un cheval « à cent mille euros ». D'après l'expérience du vétérinaire n°2, le coût d'une chirurgie de colique est facilement accepté par le client dont le cheval a une « grande valeur marchande », puisqu'elle est considérée comme un investissement. A l'inverse, les propriétaires d'un cheval à plus petite valeur économique se poseront davantage « la question du coût ». Cependant, le vétérinaire explique qu'il faut garder à l'esprit que « le budget » du propriétaire ne peut pas tout, qu'il s'agisse de l'issue d'une chirurgie ou même d'une recherche diagnostique. Il mentionne notamment que la multiplication des examens complémentaires ne mène pas toujours à un diagnostic : « Tu ne peux pas forcément toujours tout savoir, j'en ai qui ont voulu aller jusqu'au bout et on n'a pas eu plus de réponses ». Il pense que les « outils diagnostiques du XXIe siècle » constituent une « aide » pour le vétérinaire, mais ne sont pas systématiquement en mesure de lui donner toutes les réponses.

La vétérinaire n°3 explique qu'elle « comprend tout à fait » les limites de l'investissement financier de ses clients. Selon ses termes : « Ce n'est pas parce que tu as un cheval que tu as payé quinze mille euros […] que tu as forcément les moyens de payer cinq mille euros de chirurgie ! ». Ces circonstances ne la « choqu[ent] absolument pas » puisqu'il s'agit « simplement » de « la réalité économique des choses » et qu'il faut respecter les limites du client. A son sens, beaucoup de choses peuvent être anticipées par le vétérinaire, cela passe parfois par « la prévention et le bon conseil » plutôt que l'intervention à tout prix. Selon elle, le praticien ne devrait pas tomber dans l'écueil de « l'hyper-action » mais plutôt se diriger vers des gestions « simples » et efficaces lorsque la situation le permet. Par exemple, elle rapporte des cas de chevaux présentant une fracture où l'option chirurgicale a été choisie alors qu'une gestion conservatrice aurait été, dans leur cas, tout aussi efficace. Elle alerte également sur les dangers du budget « no limit » qui peut engendrer des « catastrophe[s] en médecine vétérinaire » s'il est l'excuse d'un acharnement thérapeutique : « Il y en a des fois, ils paient vingt à vingt-cinq mille euros de frais vétérinaires et le cheval il est crevard et moribond, douloureux et compagnie, pendant des mois et des mois, voire des années ! On est tous contents parce qu'on a fait pleins de soins » alors qu'en réalité « on a surtout fait un animal complètement handicapé où tous les jours sa vie c'est de la souffrance ! Moi franchement, ça moi je ne trouve pas ça éthique. ». Elle estime que le vétérinaire doit « savoir garder les pieds sur terre » dans ses démarches thérapeutiques et garder « une certaine honnêteté intellectuelle ». En ce sens, la limite financière peut parfois représenter « un garde-fou » pour prévenir le sur-interventionnisme.

La vétérinaire n°5 déplore parfois un manque de responsabilité de la part de certains clients qui ne sont pas « totalement conscient[s] » du coût d'entretien d'un cheval et deviennent propriétaires alors qu'ils ne peuvent pas « assumer totalement » financièrement. Elle remarque cette tendance chez plusieurs propriétaires, toutes espèces confondues.

ii. Les assurances

Le vétérinaire n°2 explique qu'il a pris l'habitude d'informer ses clients de l'envergure des investissements financiers à prévoir pour leur cheval, notamment dans le cadre de nouveaux acquéreurs qui le sollicitent pour une visite d'achat. Il conseille systématiquement aux clients d'assurer leur animal « pour les gros pépins », par exemple les chirurgies de colique.

Comme mentionné précédemment, la vétérinaire n°3 estime qu'il faut agir avec parcimonie dans le cadre la prise en charge des chevaux assurés. Elle estime que le budget illimité ne doit pas être l'excuse de la « sur-intervention » : « Faire des choses parce qu'il y a une assurance derrière » alors qu'une gestion plus simple et moins onéreuse aurait été tout aussi efficace lui pose un « problème éthique ».

Le vétérinaire n°6 est très bien informé en matière d'assurance, il a donc conscience de certains écueils dans lesquels tombent les clients en croyant qu'ils ont dûment assuré leur cheval pour toutes circonstances. Il conseille systématiquement aux propriétaires de « se renseigne[r] auprès de leur assureur ». Il leur recommande d'appeler d'abord l'assurance avant d'aller plus loin, de leur demander un rapport écrit dans lequel ils stipulent qu'ils acceptent de prendre en charge l'animal pour le motif désiré. Le vétérinaire prévient que dans le cas contraire, le client devra « assumer financièrement ». De cette façon, il ne rencontre pas de « problématique avec les animaux assurés » puisque « les assureurs n'étant pas altruistes, […] ils ont tendance à dire assez rapidement aux gens : « Ola ! On arrête les frais ! ». ». Du fait qu'il ait conscience des nombreux cas de conflits entre propriétaires et assureurs, le vétérinaire s'assure d'informer sa clientèle à ce sujet. A l'instar du vétérinaire n°3, il alerte également sur la nécessité de la « transparence » et sur le fait que l'option la plus onéreuse, celle qui « rapporte plus de chiffre d'affaires », ne doit pas être choisie par le vétérinaire s'il existe une alternative aussi efficace et plus abordable. A son sens, profiter du fait que le cheval soit assuré pour « faire des soins coûteux » ne « correspond pas à [s]on éthique » : « Je ne pourrais pas me regarder dans la glace, comme on dit ! Ça, c'est hors de question ! ». Selon lui, pour que le système d'assurance ait du sens il faut « que ce soit de l'exceptionnel et que ce soit du raisonnable ».

Le vétérinaire n°7 a raconté avoir réalisé une castration il y a une quinzaine d'années durant laquelle le cheval est décédé à l'anesthésie. Il avait donc décidé de déclarer l'incident à son assurance avec l'objectif de pouvoir dédommager le client du prix de son cheval. Seulement, aucune démarche ne pouvait s'effectuer tant que le client n'avait pas porté plainte contre le vétérinaire. Le praticien connaissait bien le client, ce dernier était donc mal à l'aise à l'idée d'entamer cette procédure puisqu'il estimait ne rien avoir à reprocher au vétérinaire. Le vétérinaire a donc aidé son client à rédiger une lettre simple à l'assurance permettant de le mettre en cause. Le processus juridique entre les deux assurances a ainsi pu s'enclencher. Finalement, le client n'a pas pu être dédommagé car l'assurance du vétérinaire a eu gain de cause. En effet, du fait qu'il s'agisse du premier décès constaté lors d'une chirurgie de castration au cours de la carrière du vétérinaire, opération qu'il réalisait quarante fois par an depuis douze ans, l'assureur a décrété qu'il se trouvait « au-delà des statistiques ». Il était donc acquitté car il ne pouvait pas être considéré comme « un praticien avec des problèmes ». En conséquence, il a gagné le procès qui visait à dédommager son client. Le vétérinaire n°7 explique s'être trouvé « dépassé fortement » par une « logique juridique entre assurances ». Il estimait que cette

situation n'était « pas très morale » puisqu'il avait « avoué sa faute » et que cette dernière n'avait pas été « prise en compte ».

iii. Les solutions pour pallier le manque de moyen

Lorsqu'il fait face à des clients motivés, le vétérinaire n°2 propose de « faire payer en plusieurs fois ». De plus, pour pallier la méconnaissance des propriétaires relative au coût d'entretien d'un cheval, il mise sur la prévention. En effet, selon lui, « il faut éduquer les gens qui vont acheter un cheval » en leur expliquant le coût de l'entretien du cheval. Il alerte ses clients en leur faisant comprendre que quelle que soit la valeur du cheval à l'achat, il existe un coût minimum incompressible pour les « soins de base ». Il estime que le « coût du cheval est important », et qu'il y a « une part de conseils avant l'achat qui est importante », ou à minima lors de « la première visite ». Selon lui, ces problématiques se rencontrent davantage chez les propriétaires de « chevaux à petits prix » puisque pour des « chevaux à gros budget » ou même des « chevaux à budget intermédiaire », la visite d'achat permet de pallier ces problèmes du fait qu'elle soit « assez standardisée ».

Il est déjà arrivé à la vétérinaire n°3 « [d'] aider financièrement » un client pour payer un lavage articulaire dans le cadre d'une arthrite septique chez une jument qu'elle « aimai[t] bien ». Elle précise qu'elle « l'[a] fait une fois », dans ce cas particulier, mais qu'elle « ne le ferai[t] pas deux ». Elle estime qu'il est normal de prendre en considération les limites financières de la clientèle et que cela « fait partie de [son] travail » en tant que vétérinaire. Selon elle, le praticien doit garder à l'esprit que « ce n'est pas parce que c'est cher que c'est bien » et qu'il existe parfois « des façons de gérer très simples qui vont bien aussi ».

La vétérinaire n°3 a également mentionné un cas singulier qu'elle a rencontré dans sa carrière et dont elle a pris intégralement la charge financière. Il s'agissait du cas d'une clostridiose chez un cheval de sport consécutive à une injection vaccinale qu'elle avait elle-même effectuée. Elle avait réalisé l'injection en respectant toutes les précautions nécessaires, comme à son habitude : le vaccin avait été conservé au « frigo proprement », une fois sorti, elle l'a « bien réchauffé dans ses mains ». Le cheval était « tondu et propre », elle a désinfecté la zone avec de l'alcool, puis a procédé à l'injection en utilisant une aiguille neuve. Le lendemain, le cheval présentait de la fièvre et la zone d'injection commençait à « gonfler ». Elle a alors « mis le cheval sous anti-inflammatoire ». Au bout de quinze jours, comme la masse au niveau de l'encolure était « toujours gros[se] » malgré les massages répétés avec un anti-inflammatoire, elle a réalisé une échographie et diagnostiqué « un abcès avec du gaz ». Elle l'a alors ponctionné stérilement, puis ouvert et drainé. En sentant « [l'] odeur nauséabonde » qui s'en dégageait, la vétérinaire a « tout de suite compris que ce n'était pas une bactérie sympathique ». Des soins quotidiens de l'abcès ont été réalisés et l'état du cheval s'est amélioré brièvement. Au bout d'une semaine, le cheval a de nouveau présenté de la fièvre alors que l'abcès était ouvert, il était abattu. La vétérinaire a donc fait hospitaliser le cheval à la clinique. Dès le lendemain il présentait une uvéite bilatérale puis une encéphalite avec une paralysie ascendante dont une paralysie vésicale. Le cheval a été mis sous soins intensifs pendant plusieurs semaines, afin qu'il récupère progressivement au niveau neurologique. La vétérinaire explique qu'elle n'avait « pas bien dormi pendant plusieurs nuits » et que ce cas lui avait « bien occupé l'esprit » : « Quand il était sous caméra, je me réveillais pour regarder la caméra la nuit ». La responsabilité civile professionnelle de la praticienne ne pouvait pas être engagée puisqu'elle n'avait pas commis de faute, elle a cependant expliqué n'avoir rien facturé à ses clients : « Ça a coûté dix-huit mille euros à la clinique, je n'ai rien fait payer aux gens ! Moi je ne peux pas faire payer ça aux gens, même si on me dit : « Mais ce n'est pas ta faute ! ». Non, ce n'est pas ma faute mais n'empêche que… ». Elle avoue qu'elle se sent « beaucoup mieux de ne pas avoir fait payer les gens ». Ce « cas terrible », qui l'avait « beaucoup préoccupée », a fini par devenir « une victoire et un bonheur » pour la praticienne puisque le cheval a complètement récupéré de son

affection et repris le concours. Elle explique que cette situation a paradoxalement renforcé le lien de confiance qui l'unit aux propriétaires et engendré « une relation assez particulière ».

La vétérinaire n°8 a expliqué qu'elle rencontrait « des gens avec des difficultés financières » dans sa clientèle. La politique de la clinique dans laquelle elle travaille en tant que salariée consiste à « faire les soins et attendre de voir si les gens arrivent à payer un jour ». Ainsi, elle a « toujours la possibilité » de « faire les soins, de sous-facturer ou de ne pas facturer du tout ». Elle admet que cette situation est plus « facile » puisqu'elle est « rarement » confrontée à des situations conflictuelles d'origine financière dans sa pratique actuelle. A l'inverse, dans la clinique où elle travaillait auparavant, lorsque « les gens ne pouvaient pas » et qu'ils ne « donnaient pas l'argent tout de suite », ses employeurs n'effectuaient pas les soins. En tant que salariée, sa gestion des limites financières des clients est dépendante de la vision des vétérinaires dirigeant la clinique où elle exerce.

Le vétérinaire n°6 a soulevé une problématique qui « n'est pas spécifique des chevaux » et qui concerne la profession vétérinaire dans sa globalité : la « relation à l'argent ». Selon lui, les vétérinaires entretiennent généralement « une relation compliquée » à l'argent, c'est-à-dire qu'ils ont « du mal à assumer » le coût de leurs honoraires devant leur client, tout en considérant « paradoxalement » ne pas être « rétribués à la hauteur où ils devraient l'être ». A son sens, il est nécessaire à tout praticien d'effectuer « un travail essentiel » qui consiste à « comprendre pourquoi » il applique tel ou tel tarif et non pas appliquer « des tarifs par défaut, des tarifs contraints ». Selon ses termes : « Le jour où les vétérinaires arrêteront de définir leurs tarifs en fonction des voisins ou des pseudos-concurrents, mais qu'ils les définiront en fonction de la valeur de leur travail et du temps passé, ils seront beaucoup plus à l'aise pour les justifier et pour pouvoir les assumer. ». Le rapport au coût de ses honoraires est « une vraie difficulté » pour le praticien. Le vétérinaire n°6 estime que ses confrères font trop souvent l'erreur de prendre personnellement « le reproche du tarif élevé » que le propriétaire pourrait leur asséner. Dans ces circonstances, le praticien ne doit ni « se sentir agressé » ni « se fâcher ». Selon le vétérinaire n°6, il ne s'agit pas en réalité d'un reproche sur le prix où la valeur que le vétérinaire met sur ses actes, si ce dernier « a fait une facturation claire et honnête », mais plutôt d'une problématique relative à « ce que les gens vivent concernant leur pouvoir d'achat et leurs capacités financières ». Afin d'éviter cet écueil et de favoriser la compréhension du client, il a pris l'habitude d'expliciter dans le détail la facturation et « comment on en arrive à ce prix-là ». Il conçoit que « cela représente un coût » qui peut paraître « élevé » aux clients pour différentes raisons, qu'il s'agisse de leurs « capacités financières » ou de leur « échelle de valeur ». D'après son expérience au sein de sa clientèle : « Quand on explique les choses aux gens, que la facture est effectivement bien détaillée, qu'ils comprennent qu'il y a une TVA, […] et qu'à la fin sur le montant total de la facture il n'y a que dix, quinze à dix-sept pourcents qui reviennent réellement au vétérinaire, par revenu […] et que là-dessus il y aura des charges, etc. Et ben les gens, ils comprennent parfaitement ! ». Il rappelle également à ses clients réfractaires « [qu'] avoir des animaux de compagnie, avoir un cheval, est un luxe » : « On n'est pas obligé d'en avoir ». Lorsque « les gens ne veulent pas comprendre ça », il illustre son propos par l'exemple suivant : « Je leur dis que je n'ai pas de Ferrari, parce que je n'ai pas les moyens d'avoir une Ferrari. ».

c. L'investissement en termes de motivation et d'observance du client

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°5 a expliqué que si « l'aspect financier » était souvent prédominant, le « manque d'investissement des propriétaires », entendu notamment comme « investissement de temps, etc. », représentait également une « difficulté morale » qu'elle rencontrait souvent dans sa pratique.

L'observance du client est aussi considérée comme une limite à la réussite thérapeutique et peut provoquer un sentiment de « frustration » chez la vétérinaire. Par exemple, elle « voit que les gens ne [l'] écoutent pas, qu'ils ne [l'] écoutent qu'à moitié, qu'[elle] a dit des choses, qu'[elle] a écrit des choses et qu'en fait, elles ne sont pas faites quand [elle] revient voir l'animal ou que ce n'est pas fait correctement ». Elle mentionne également la possibilité pour le praticien « de montrer » comment réaliser les soins afin de s'assurer de la bonne observance. Elle a pris l'exemple d'un de ses patients, un âne dont les propriétaires ne réalisaient pas les soins car ils pensaient que « l'âne en avait peur ». Lorsqu'elle leur a montré comment « effectuer le soin […] correctement », les choses « se sont bien passées » par la suite. Elle explique qu'elle rencontre plus de difficulté à informer de la mauvaise réalisation d'un soin chez un client professionnel ou chez un client « qui a eu des animaux toute sa vie » que chez un client novice. En effet, chez « les gens qui ont l'habitude », il est parfois « un peu plus compliqué » d'expliquer que le soin « n'est pas fait correctement » puisqu'ils pensent « déjà savoir faire ». Selon son expérience, la compétence du client à réaliser les soins rigoureusement n'est pas fonction de son statut de professionnel ou d'amateur, cela dépend de l'individu considéré.

La clientèle du vétérinaire n°9 présente une disparité forte en ce qui concerne l'observance et la motivation à réaliser les soins. En toute circonstance, il essaie de « [s]'adapter au client » car il estime qu'il « ne va pas le changer » dans ses convictions profondes. Cependant, il avoue ressentir de la satisfaction lorsqu'il arrive à « faire comprendre » qu'il faut « des soins importants » ou « plus de présence » de la part du propriétaire. Il lui arrive aussi de rencontrer des clients « hyper motivés, surmotivés » où la communication est plus aisée de ce côté-là.

Il peut arriver qu'un propriétaire demande au vétérinaire de réaliser des actes que ce dernier ne juge pas nécessaires. Lorsque ces situations surviennent, le vétérinaire n°7 cherche à établir un « dialogue » pour « faire comprendre » à son client que « certaines choses n'ont pas raison d'être ». Il choisit l'exemple d'une cavalière d'endurance venue le voir à la fin de son épreuve afin qu'il réalise une perfusion de confort sur son cheval pour la rassurer. Le vétérinaire lui a donc expliqué qu'il n'y voyait pas de nécessité, dans la mesure où l'équidé ne présentait pas de signes d'hypovolémie ou de déshydratation qui auraient exigé une perfusion. A son sens, le praticien ne doit pas dire aveuglément « [qu'] il faut faire une perfusion parce que le propriétaire le demande » : il doit d'abord « examiner le cheval », « faire un bilan » de son côté puis, « à ce moment-là en discuter avec le propriétaire ». Il estime que le vétérinaire ne doit pas « faire des conneries » sous prétexte que le client « a peur » et « a cédé à la panique ».

ii. Un cas d'ulcères gastriques récurrents chez un cheval de sport

Le vétérinaire n°6 a raconté avoir rencontré le cas d'une propriétaire à faible observance dont le cheval présentait des ulcères gastriques diagnostiqués par gastroscopie. Dans un premier temps, le cheval avait bien répondu au traitement proposé par le vétérinaire, cependant la propriétaire ne respectait pas « les mesures préventives » relatives à l'alimentation et à l'environnement qu'il avait également prescrites. Le praticien explique qu'elle trouvait les mesures trop contraignantes et qu'elle « n'a[vait] pas voulu changer ». Comme attendu, au bout de quelque temps le cheval a déclaré de nouveaux épisodes que le vétérinaire a pris en charge et traité de la même façon. Il est donc « arrivé ce qui devait arriver », le vétérinaire n°6 a été contacté par l'assureur de la cliente afin qu'il lui fournisse un « compte-rendu » de tout ce « qui avait été diagnostiqué, prescrit, etc. ». Le praticien explique que, dans un tel contexte, « les informations de l'ordonnance et du contrat de soin » peuvent être nécessaires pour éclairer l'assureur et éviter une mise en cause injustifiée du vétérinaire. Selon lui, il faut « respecter la confidentialité professionnelle » mais « ne pas se mettre soi en danger pour

protéger un propriétaire » qui n'a pas cru bon de « respecter les recommandations » jugées utiles par son vétérinaire : « il assume et puis voilà ». Le praticien a donc envoyé des copies de ce qu'il avait prescrit, « dont les mesures hygiéniques, alimentaires, etc. ». La propriétaire a également été contactée par son assureur. Lorsqu'elle a avoué qu'elle n'avait pas respecté les mesures préventives prescrites par son vétérinaire, l'assureur a décidé de ne plus couvrir son cheval pour la problématique des ulcères.

iii. Un cas de boiterie chez un pur-sang

La vétérinaire n°3 avait rencontré le cas d'un pur-sang de réforme vivant à la montagne, un « cheval qui était très beau » et qui possédait de belles allures, dont « un très joli pas ». Ce cheval avait une conformation de pied qui, au vu du terrain caillouteux, aurait nécessité le port de fers. Seulement, sa nouvelle propriétaire partisante du mouvement « anti-fer » et a donc choisi de le déférer malgré les conseils de la vétérinaire. Cette dernière a expliqué que « le pauvre cheval » présentait maintenant de grandes difficultés à marcher car « il avait mal aux pieds ». La vétérinaire explique ne pas ressentir de frustration dans des circonstances comme celles-ci, puisqu'à son sens : « Il faut juste faire de la pédagogie. S'ils ne veulent pas, ils ne veulent pas. C'est leur problème, ce n'est pas le mien. ». Elle ne cherche « pas [à] se battre ». Dans la mesure où elle en a parlé à la propriétaire plusieurs fois, que d'autres confrères ont corroboré ses propos et que malgré tout cela la cliente continue de s'entêter, la vétérinaire estime que « c'est tant pis pour elle » et qu'elle « ne peut pas changer le monde ». Elle explique qu'elle a pris du recul au cours de sa pratique et que, « maintenant, [elle] n'[est] plus du tout à vouloir imposer quoi que ce soit aux gens ». Elle mentionne également l'intérêt réel que pourrait représenter « une espèce de certificat, de bilan de compétences, pour avoir un cheval », toujours dans une démarche de « pédagogie » envers le propriétaire. Selon elle, l'opinion publique s'attaque trop facilement au sport de haut niveau quand il s'agit du « bien-être animal », alors « qu'au final c'est peut-être eux qui connaissent le mieux les chevaux ». La praticienne estime qu'il faudrait d'abord « commencer par la base », c'est-à-dire les particuliers. Elle explique que beaucoup de propriétaires « pensent bien faire » alors « qu'ils font mal » sans le vouloir, ce qui mène à des situations dangereuses. Un bénéfice réel pourrait être tiré de la réalisation de « formation[s] » auprès des propriétaires, « encadrées » par des personnes « sérieu[ses] ».

5. Les conditions de travail du vétérinaire en pratique équine ambulatoire

a. Les conditions de détention du patient

Sur le terrain, le vétérinaire équin itinérant doit composer avec des limites qui ne relèvent pas sensu stricto de celles imposées par l'investissement du propriétaire.

La nécessaire adaptation aux « moyens du bord » est un aspect très apprécié par le vétérinaire n°2 dans l'exercice de son métier. Il explique que le « défaut » de ses jeunes confrères consiste à avoir « l'impression que rien n'est simple » et faisable « sur place », en sortant de l'école. Au contraire, il estime qu'il est intéressant de réfléchir « calmement » et « intelligemment » aux solutions à proposer au propriétaire. Il lui est déjà arrivé d'effectuer des chirurgies sur le terrain, « des trucs très cools », réalisés de manière « propre » et « au milieu du pré » lorsqu'il n'y avait « pas d'autres solutions ». Il explique qu'il faut connaître ses propres limites. Par exemple, il a raconté le cas d'une fracture du rudimentaire chez « une vieille ponette à moitié à l'abandon » due à un fil de fer. La situation lui avait posé « un vrai dilemme » puisque les propriétaires « n'avaient pas un sou » et qu'il « fallait leur proposer quelque chose ». Avec le consentement éclairé des propriétaires, il avait opéré la ponette debout, au pré. Le vétérinaire estime qu'il s'agissait d'une situation singulière et qu'il n'aurait « jamais

fait ça debout » pour d'autres chevaux. Il les aurait « envoyé en clinique » pour garantir des conditions d'asepsie idéales. Cependant, il explique que même si les circonstances n'étaient « pas parfaites », la plaie a cicatrisé correctement et que, malgré les impayés qui s'en sont suivis de la part des propriétaires de la ponette, il a la « satisfaction » d'avoir agi pour le bien de cette dernière.

De la même façon, le vétérinaire n°7 explique qu'il trouve intéressant de réfléchir à une démarche clinique tenant compte des contraintes imposées par le terrain. Cela apprend au praticien à « se débrouiller » et à faire le meilleur usage de ce dont il dispose autour de lui. Selon lui, cela s'apparente à ce qui est fait en pratique rurale, dans le sens où le vétérinaire « marche parfois sur le fil » puisqu'il ne dispose pas toujours des conditions « [d'] asepsie requises ». Cependant, avec son expérience, il apprend à identifier les potentiels problèmes et à les résoudre avant qu'ils ne surviennent.

La vétérinaire n°8 explique que les conditions de détention du cheval peuvent constituer une « limite », dans la mesure où le client ne dispose « pas forcément de l'infrastructure » adéquate pour « soigner au mieux » ou pour « explorer les cas au mieux ».

b. L'exercice de son métier en sécurité

La vétérinaire n°4 s'est exprimée sur le fait qu'il lui était déjà arrivé de se « sentir en danger » dans l'exercice de son métier. Elle a avoué que « plusieurs situations » étaient survenues lorsqu'elle exerçait en tant qu'interne, au cours desquelles elle avait « vraiment frôlé l'accident ». A cette époque, elle avait tendance à « tout tenter pour le cheval » et considérait le fait de « se retrouver en danger et se prendre un coup de pied » comme « le risque du métier ». Elle explique qu'elle n'osait pas « s'imposer aux gens » et qu'elle tentait de faire les choses « même quand [elle] savai[t] pertinemment que ça n'allait pas aller ». Elle confie s'être « fait très peur » plusieurs fois et « avoir beaucoup évolué » depuis : « Je me suis dit, qu'en fait, je n'avais pas envie de mourir pour soigner un cheval, quelle que soit sa valeur. Ça ne vaut pas la peine en fait ! J'ai réussi à comprendre que le jeu n'en valait pas la chandelle, […] que ça ne valait pas la peine de se mettre en danger ». Dans sa pratique actuelle, lorsqu'elle estime « que la situation n'est pas bonne », la vétérinaire se « bagarre beaucoup moins » et propose des alternatives aux propriétaires pour améliorer les conditions de l'examen. Si les clients refusent alors que les conditions sont « dangereuses » à ses yeux, elle parvient maintenant avec son expérience à leur dire : « Non, là en fait ça ne va pas, non je ne ferai pas cet examen dans ces conditions-là ! C'est soit on met le tord-nez, soit je ne le fais pas. ».

Le vétérinaire n°2 considère qu'il ne faut pas « être trop extrême, ni dans un sens, ni dans l'autre ». Afin d'illustrer son propos, il prend l'exemple du tord-nez. L'usage de ce dernier est désapprouvé par certains propriétaires qui le considèrent comme un facteur de « stress » supplémentaire qui porte atteinte au bien-être de leur cheval. Le vétérinaire met un tord-nez lorsqu'il estime « [qu'] il faut mettre le tord-nez ». Si le propriétaire refuse, il leur dit : « Ok, on ne met pas de tord-nez, mais dans ce cas-là je vous regarde et c'est vous qui fouillez ! ». En général, ses clients comprennent avec cette réplique que ce n'est pas pour embêter le cheval mais pour assurer la sécurité de tous.

La vétérinaire n°4 a également mentionné certaines expériences où elle avait eu l'impression que le propriétaire se mettait lui-même en danger. La vétérinaire n°5 corrobore ces propos en expliquant que les consultations peuvent s'avérer « difficile[s] » lorsque le client « ne sait pas tenir le cheval » ou alors « pire », lorsqu'il « ne sait pas se positionner par rapport au cheval ». Il peut également arriver que le propriétaire soit « hyper stressé » et communique son anxiété à l'animal tout comme au vétérinaire, « ce qui n'aide pas non plus ». De plus, la vétérinaire n°5 a ajouté qu'elle préférait « dire stop » lorsqu'elle considérait que « ce n'était pas possible », de façon à se prémunir d'une situation « vraiment dangereu[se] ». Cependant, elle admet qu'il lui arrive parfois « [d'] en vouloir au propriétaire » dans les cas où ces derniers ne gèrent pas l'éducation de leur cheval correctement. Il

peut arriver que ceux-ci perçoivent leur cheval comme « caractériel » et « lui passent un peut tout », même ses comportements indésirables.

La vétérinaire n°3 a également expérimenté « le côté dangerosité au travail » dans le cas de certains clients « amateurs » qui, par méconnaissance, « font des trucs débiles ». Elle estime que ce sont les situations le plus à risque : « C'est comme ça que tu peux te prendre un cheval méchamment sur la tête parce que, on le voit, ils n'ont pas d'anticipation du risque ! ».

Il peut également arriver au vétérinaire de devoir examiner un patient non débourré ou très peu manipulé. La vétérinaire n°5 a mentionné le cas d'un client chez qui elle réalise les vaccinations sur des chevaux purs-sangs arabes peu manipulés. Elle explique qu'elle doit parfois « s'y prendre vraiment à la volée » pour réaliser les vaccins. Les conditions ne « mettent pas vraiment en confiance », puisque ces chevaux se cabrent facilement et que l'accident est vite arrivé. Elle explique que cette situation, qui se répète d'années en années, « [l'] énerve presque » mais qu'elle tente de se « contenir » puisque « le monsieur, lui, le prend à la rigolade ». Sa colère ou frustration ne se dirige jamais vers le cheval même en cas de contention difficile.

c. Un environnement social parfois complexe

Le vétérinaire n°7 a mentionné l'enjeu des consultations publiques en pratique équine itinérante. En effet, contrairement aux autres filières, le vétérinaire équin réalise parfois des interventions dans des structures équestres, aux yeux de tous. Il est alors le sujet de pressions externes qui s'exercent sur lui.

Le vétérinaire n°7 a raconté un cas qu'il avait rencontré au début de sa carrière et qui l'avait marqué. Il s'agissait d'une jument incapable de se lever depuis le matin. Elle vivait dans un centre équestre qui avait été construit dans une ancienne exploitation agricole. L'accès au box était difficile puisqu'il se situait au niveau de l'ancienne étable, il y avait donc à la sortie de chaque box un fossé qui correspondait à l'ancien évacuateur de fumier. Le vétérinaire avait pu constater à son arrivée que la jument était « coincée dans le box » et qu'« elle était mal ». L'intervention du vétérinaire avait réuni une trentaine de personnes autour du box de la jument, « chacun y allait de son avis et de son commentaire ». Le jeune praticien qu'il était à l'époque a été influencé par les paroles unanimes des spectateurs qui suggéraient « de ne pas la laisser souffrir ». Même s'il considérait que « la souffrance » à elle-seule ne pouvait pas justifier une euthanasie, le vétérinaire a euthanasié la jument. Aujourd'hui, il « [s]'en veut d'avoir euthanasié » puisqu'il estime avoir « cédé » « sous la pression des gens ». L'expérience lui a appris à gérer autrement les situations comme celle-ci. Il raconte que si des circonstances identiques se présentaient aujourd'hui, il demanderait aux curieux de partir et ajouterait fermement : « Je veux le propriétaire de la jument et je veux le responsable du centre équestre, point barre. ». Il estime que ce n'est que dans ces conditions qu'il est alors possible « de prendre le temps » et « [d'] essayer de sortir la jument ». Autrement, les commentaires incessants du public « empêchent de réfléchir » et « de prendre du recul ». Il explique qu'il aurait fallu essayer, « mettre un traîneau » et « demander à trois personnes de tirer ». Le praticien aurait alors pu analyser davantage l'état de la jument et poser un diagnostic sur son éventuelle souffrance. Il confie avoir vécu cette expérience comme « un échec » au sens où « [il] n'a pas su dominer la pression de l'entourage ».

d. Les cas cliniques

i. Un cas d'identification de yearlings non manipulés

La vétérinaire n°4 a expliqué qu'elle avait réalisé des identifications de jeunes chevaux de trait non manipulés dans une bétaillère. La praticienne devait se « promener » entre deux poulinières et leurs deux poulains de six à huit mois, déjà « très costauds » et « pas du tout manipulés ». L'identification avait été « vraiment la galère ». La situation était « vraiment vraiment dangereu[se] » notamment parce qu'elle devait réussir à les coincer un par un, faute de mieux. Pris de panique, un des poulains s'était mis debout et avait failli « sauter par-dessus la bétaillère ». Cela aurait été « la catastrophe » puisqu'il se serait « blessé gravement ». Même si elle « n'est pas passée loin de la catastrophe », la vétérinaire a réussi à identifier les deux poulains. Elle explique qu'il s'agit de « régions rurales » où les clients ont l'habitude de ces scènes. La situation ne posait pas question au propriétaire, puisqu'il avait « toujours fait comme ça » avec les vétérinaires, même si cela était « un peu compliqué » pour eux. La praticienne elle-même ne voit pas comment les choses auraient pu être gérées autrement vu le stade de manipulation des poulains. Elle estime que, même « dans un box », cela aurait été très difficile. Cependant, elle a conseillé au propriétaire de la faire passer « plus tôt » la prochaine fois puisque, selon elle : « Quand ils sont petits, c'est plus facile quand même. ».

ii. Un cas de suivi gynécologique contrarié par le manque d'infrastructures

La vétérinaire n°4 a raconté un cas où elle avait « vraiment refusé » de réaliser un examen gynécologique à cause de l'absence d'infrastructure nécessaire à sa sécurité. Il s'agissait d'un élevage appartenant à des clients « très particuliers ». La praticienne a mentionné s'être sentie en danger à maintes reprises lorsqu'elle était allée chez eux. Cette fois-ci, elle se rendait à l'élevage dans le cadre d'un diagnostic de gestation de deux ponettes de race welsh. Les clients ne possédaient pas de barre pour procéder à l'examen en sécurité. Ils ne comprenaient pas que la vétérinaire refuse de réaliser une palpation transrectale sans barre dans la mesure où leur ancien vétérinaire le faisait sans problème. Elle a alors expliqué qu'il « faisait bien ce qu'il voulait » mais, qu'à titre personnel, elle voulait réaliser son examen dans des conditions de sécurité. Elle leur a alors énoncé la possibilité de sédater en prenant un pied ou d'emmener les ponettes en clinique. Les clients ont refusé mais proposé d'utiliser « une espèce de muret » dont la hauteur convenait à la vétérinaire. Cependant, une fois la ponette placée devant le muret, cela « n'allait pas du tout » puisqu'elle « bougeait dans tous les sens » ce qui rendait l'examen « infaisable ». La vétérinaire estimait que « c'était vraiment un coup à se casser le bras ». Les clients s'impatientaient et s'énervaient de plus en plus contre la jument. La praticienne a déclaré qu'il fallait soit sédater, afin de réaliser l'échographie dans des conditions satisfaisantes, soit s'arrêter. Les propriétaires ont refusé la sédation et la vétérinaire est repartie. Elle explique qu'elle n'apprécie pas « travailler avec eux » et que ce paramètre l'a peut-être aidée pour refuser des conditions d'examen inadéquates, « oser dire non ».

6. La non-conformité entre la loi et le secret professionnel

a. La maltraitance

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°1 a mentionné spontanément l'enjeu que représente « la dernière loi Dombreval ». Cette mesure « tend à diminuer les dilemmes moraux » des vétérinaires dans les cas de maltraitance puisqu'elle leur indique que leurs « obligations à l'égard de la bientraitance animale sont supérieures à celles à l'égard du secret professionnel ». Selon elle, cela « va changer la donne ». De la même façon,

le fait que chaque élevage doive « déclarer un vétérinaire sanitaire » et que « ce dernier répond[e] à la [Direction Départementale de la Protection des Populations,] DDPP » permet de clarifier les obligations du vétérinaire à l'égard du « code de la santé publique » mais également du « bien-être animal ».

La vétérinaire n°1 explique également que des conflits moraux peuvent survenir « par rapport à l'utilisation du cheval en compétition dans le sport ». Lorsqu'elle lit les textes « des différentes ligues de protection animale » et des « animalistes » qui prônent l'interdiction de l'utilisation du cheval, quelle que soit l'activité concernée, elle estime que cela « va trop loin ». Selon elle, de telles convictions sont les conséquences « du fait d'avoir poussé le bouchon trop loin de l'autre côté ».

Lorsque le sujet de la maltraitance a été abordé avec le vétérinaire n°6, ce dernier a mentionné les cas d'abandon de chevaux dans les zones de montagne, qui lui posent « un problème éthique ». Ces abandons sont rares et concernent généralement des « chevaux non identifiés » qui ne font pas partie de sa patientèle. Il explique que les « gens peuvent venir de loin » pour abandonner leur animal et qu'il est difficile de les identifier ou de les prendre sur le fait. Il raconte qu'il avait failli « réussir à en choper un avec les gendarmes » qui avait abandonné son âne. « Malheureusement », le temps que les gendarmes et lui-même « soient prévenus et montent », « les gens étaient déjà partis ». Pour l'instant, ces situations restent anecdotiques dans sa pratique et il « espère que ça ne va pas devenir plus fréquent ». Il estime que sur ces cinq dernières années il a rencontré six à sept cas d'abandons d'équidés. Pour l'instant, il a « toujours » trouvé « des solutions », comme les confier à des clients qui « acceptent de les garder », mais il considère que ces cas d'abandons « signifient quelque chose » sur les « moyens ou pas » dont les gens disposent.

Le vétérinaire n°6 a également mentionné spontanément « les problèmes éthiques » que peuvent poser certaines associations dont les membres « veulent faire le bien » mais « qui ne connaissent pas grand-chose aux chevaux ». A ses yeux, ces individus « se sentent investis d'une mission » qui consiste à sauver « l'ensemble des animaux de leur environnement », même lorsque cela n'a pas raison d'être. Cette mission initiale se transforme en « une mission divine à vouloir s'occuper des affaires des autres », quitte à faire preuve de diffamation. Le vétérinaire explique qu'il reçoit « régulièrement » des appels « de gens bien intentionnés ou mal intentionnés » faisant partie d'associations qui lui « demandent des informations sur tel ou tel animal ». Par exemple, ils « s'imaginent » systématiquement lorsqu'ils voient « un cheval maigre dans un pré » que « le propriétaire ne s'en occupe pas », alors qu'il peut « simplement » s'agir de « vieux chevaux ». Il prend l'exemple d'un appel qu'il avait reçu où son interlocuteur l'alarmait sur le fait qu'un cheval de sa clientèle ne disposait ni d'un abreuvoir ni d'une bassine pour s'abreuver. Contrairement aux lanceurs d'alerte, le vétérinaire était informé sur le fait que cet équidé avait accès à l'eau grâce à une rivière dans son pré. Dans ces circonstances, le praticien a pour habitude de ne pas donner d'informations sur ses patients. A son sens, de telles situations de mésinformation sont délétères à l'échelle de la société. Elles constituent « un problème éthique » émergent qui concerne à la fois les chevaux, les carnivores domestiques et les animaux de production.

ii. Un cas de myosite avec refus de soins

Le vétérinaire n°7 a rencontré le cas d'une myosite « assez spectaculaire » chez un cheval qui venait de réaliser une épreuve d'un concours d'endurance de haut niveau. Il était alors le « responsable des soins » de cette épreuve. Après avoir réalisé son examen et obtenu un diagnostic, le vétérinaire a mis l'équidé sous perfusion. Il estime lui « avoir passé soixante à soixante-dix litres » de fluide. Le soir même, l'animal allait mieux mais « ne pouvait pas encore marcher ». Selon le vétérinaire, lorsqu'un cheval présente une telle myosite, il est absolument nécessaire de le mettre au repos : il faut « le

stoppe[r] » et aviser « en fonction de l'évolution des masses musculaires ». Il a donc expliqué tout cela à la propriétaire, qui était aussi la cavalière, en lui indiquant que son cheval n'était pas transportable et qu'il fallait le laisser sur place pendant trois jours au minimum « avant de pouvoir espérer le déplacer ». Cependant, la cliente n'était pas de cet avis et souhaitait absolument rentrer le soir même avec son cheval. Le vétérinaire lui a donc expliqué qu'il en était « hors de question » et que l'équidé devait rester sur place. La cavalière n'en démordait pas, elle voulait repartir avec son cheval puisqu'elle devait participer à une autre épreuve d'ici la semaine suivante. La conversation a alors duré longtemps, le vétérinaire explique qu'ils se sont « pris le bec tous les deux, fortement », chacun restait sur sa position. Le praticien se trouvait dans une situation compliquée puisqu'il s'agissait de la propriétaire et que lui n'avait pas le droit de « séquestrer le cheval » contre sa volonté. Il n'avait « aucun droit sur l'animal » et aurait été « juridique[ment] » en tort. Il a donc demandé à la cliente de signer « une décharge », une lettre qu'il avait lui-même rédigée dans laquelle il exposait la situation et se déchargeait de toute responsabilité. Il avait espéré que cette proposition allait raisonner la propriétaire et lui faire reconsidérer la situation. Cependant, elle a accepté de signer et a décidé de repartir avec son cheval. Il explique qu'il a trouvé cette situation « malheureuse » et qu'elle démontrait

un « manque de professionnalisme » et de « respect évident pour son cheval » de la part de la cavalière. Le vétérinaire estime que, dans ces cas-là, le règlement devrait stipuler une possibilité de suspension de l'exercice sportif du cavalier pendant quelque temps, « un carton jaune » pour « non-respect du cheval ».

iii. Un cas de sous-alimentation de la part d'un éleveur

La vétérinaire n°10 avait un éleveur dans sa clientèle qui « ne nourrissait quasiment » pas ses chevaux. En effet, il considérait qu'un cheval « mangeait de l'herbe » et qu'il était donc dans l'ordre des choses que les chevaux soient « maigres l'hivers et l'été », c'est-à-dire au cours des périodes où l'herbe se faisait plus rare. Il n'apportait presque pas de foin dans la ration puisqu'il estimait que cela n'avait ni intérêt ni utilité. La vétérinaire a expliqué qu'il y avait également des juments suitées qui étaient « vraiment maigres ». La situation était « compliqué[e] » à gérer pour elle, car elle était alors « jeune véto » et n'avait pas osé être « très intrusive ». C'était un homme « tellement sûr de lui » qu'elle estimait « qu'à part [se] fâcher avec lui, [elle] n'aurai[t] rien pu faire ». La vétérinaire explique qu'il n'est pas simple pour « des professionnels qui sont persuadés de bien faire » d'entendre qu'ils ne font pas les choses correctement. Il est difficile de leur dire que « leurs chevaux sont trop maigres » car ils « ne les nourrissent pas suffisamment » et qu'il ne sert à rien de faire « trente-six prises de sang », qu'il faut « juste qu'ils mangent ». Il n'est pas facile pour eux « d'admettre ce type d'erreur ».

iv. Un cas de mutilation et de négligence de deux ânesses

La vétérinaire n°10 a raconté avoir été « appelée par les gendarmes » pour intervenir sur un cas de mutilation sur une ânesse. Cette dernière se trouvait avec une autre ânesse dans « une propriété fermée à côté de la maison ». Les deux asinés n'étaient « manifestement pas entretenus », « maigrissimes », voire « cachectique » concernant l'ânesse mutilée, « les pieds longs ». L'une présentait une mutilation et l'autre une fourbure chronique au stade très avancé qui n'avait jamais été prise en charge. L'ânesse mutilée avait « les oreilles et la vulve coupées, un œil arraché ». Les autorités semblaient suspecter « une sombre histoire de conflit intrafamilial ». La praticienne soupçonnait qu'un des membres de la famille avait mutilé l'ânesse afin de « déguiser la négligence » extrême. Elle explique que ce cas de mutilation était « émotionnellement » difficile à gérer, notamment avec « la pression » exercée par la présence des gendarmes. Les « affaires de mutilation » sont prises « très au sérieux » par les autorités. Elle explique qu'ils avaient réalisé des « prélèvements ADN » avant de la

laisser accéder à l'ânesse et exprime que le contexte était « assez impressionnant ». La vétérinaire n'a « jamais eu le fin mot de la justice » concernant la mutilation. La seconde ânesse atteinte de fourbure chronique était « couchée au fond du pré », incapable de marcher. La vétérinaire a tenté de relever l'ânesse par tous les moyens, seule avec la propriétaire, puisque les autorités étaient parties. Une fois l'ânesse relevée, la praticienne a constaté que cette dernière présentait une boiterie antérieure très forte. La jeune fille voulait absolument sauver la vie de son animal et l'a emmenée en clinique.

b. La négligence

i. Le problème de mésinformation au sein de la clientèle

Tous les vétérinaires interrogés ont mentionné spontanément la problématique du manque d'information des propriétaires, qu'il s'agisse d'ignorance pure, de mésinformation ou de fausses croyances.

Le vétérinaire n°2 explique que le « défaut d'information » des propriétaires peut mener à un défaut de soin par manque de moyens financiers et/ou de connaissances. En effet, l'équitation « s'est démocratisée » au cours du temps et ne concerne plus uniquement les classes sociales aisées. En ce sens, monter à cheval est devenu financièrement plus accessible et « pleins de gens » se sont mis « à acheter un cheval pour leur plaisir » sans se rendre compte de « tous les frais que ça [pouvait] occasionner derrière ». Le vétérinaire n°2 estime que la démocratisation de l'équitation est une bonne chose, mais qu'elle peut provoquer de « gros problèmes » lorsqu'elle est « poussée à l'excès ». Cette problématique se retrouve également chez les carnivores domestiques, « où encore une fois, le prix de l'animal ne représente pas grand-chose, c'est plutôt son prix d'entretien ». Dans ce contexte, « des gens qui n'ont pas du tout de connaissances » ont accès à l'achat d'un cheval, « ce qui n'est pas toujours un bon point » car le « défaut de connaissance » peut mener à un « défaut de soin ». De plus, tous les propriétaires ne se « renseignent pas non plus » et manquent parfois d'encadrement. Ils ne sont pas systématiquement « accompagnés par des professionnels » qui pourraient les guider et leur éviter certaines erreurs.

Le vétérinaire n°2 aborde également le sujet des « arnaques » et des ventes frauduleuses, qui sont nombreuses « dans le monde du cheval ». Par exemple, il mentionne les cas de vendeurs « qui profitent » de la crédulité des acheteurs pour mentir sur l'âge des chevaux proposés à la vente. Il a raconté le cas d'une de ses clientes qui avait acheté un poney pour ses filles. Alors que la dame croyait avoir fait l'acquisition d'un équidé de quatre ans, le vétérinaire a conclu par son examen qu'il n'avait en fait pas plus de dix-huit mois. Le praticien explique que « l'inverse », c'est-à-dire des chevaux vendus « pour plus jeunes qu'ils ne le sont », est encore plus fréquent : « Ils vendent des chevaux de soi-disant dix ans alors qu'ils en ont plus de vingt ! ».

La vétérinaire n°3 estime que les cas de négligence ou de maltraitance qu'elle rencontre chez les chevaux sont généralement dus à « l'ignorance ». Il s'agit généralement de chevaux dont les propriétaires ont « des grands concepts de ce qu'est un cheval » et de « comment il faut le gérer » au quotidien. Lorsque ces concepts sont erronés, cela peut les mener à faire « n'importe quoi puisqu'ils « n'y connaissent rien ». Ces clients-là sont « les pires » aux yeux de la praticienne, dans la mesure où ils font « subir un peu » aux chevaux « la bêtise humaine ». Elle mentionne notamment « le concept du paddock paradise » en expliquant que certains propriétaires ne savent pas qu'il est nécessaire de systématiquement fournir un abri ombragé et un accès à l'eau aux chevaux. Ils ne « se rendent pas compte » qu'il ne faut pas laisser un équidé « au milieu d'un champ sous le cagnard ». Elle estime que

les chevaux sont « en général beaucoup mieux dans leur tête » chez les professionnels. A titre personnel, elle trouve qu'il est « plus facile » de travailler avec ces derniers.

La vétérinaire n°4 a déjà rencontré des cas de « négligence vraie » mais elle estime que ce n'est « pas si fréquent que ça » dans sa clientèle et qu'elle n'en « voi[t] pas tous les jours ». Elle explique qu'elle exerce au sein d'une « région très rurale » où de nombreuses personnes ont « des chevaux un peu comme ça, dans les prés, sans beaucoup s'en occuper ». Généralement, ils appellent en urgence le vétérinaire tardivement dans l'avancée de l'affection : « Ils t'appellent en te disant qu'il y a un problème. Tu arrives et tu te dis que oui effectivement il y a un problème, ça fait six mois qu'il y a un problème ! ». La praticienne explique qu'elle a « tendance à essayer de ne pas les juger » puisqu'elle estime que, même si elle a « une vision différente de l'animal », ce n'est pas pour cela qu'elle a « forcément raison » dans son échelle de valeur. Elle « n'essaie pas de les faire changer », ni de les faire « culpabilise[r] ». La situation serait différente si elle avait l'impression « qu'ils avaient vraiment l'intention de faire mal à leur bête », auquel cas elle « irai[t] fort » dans la confrontation. De telles circonstances ne se sont jamais présentées dans sa pratique puisqu'elle fait généralement face à des clients « qui ne se rendent juste pas compte ». La plupart d'entre eux considèrent le cheval, non pas comme « un animal de loisir », mais purement comme « un animal de rente » : « Ils gèrent à peu près leurs chevaux comme ils gèrent leurs vaches, ils n'ont pas cette relation à l'individu qu'on pourrait avoir nous, […] ils n'ont pas le même rapport ». La vétérinaire estime qu'elle ne possède pas « de levier » d'action sur cet aspect. Selon elle, essayer de changer leur conception « ne servirait pas à grand-chose ».

L'avis du vétérinaire n°6 corrobore celui du vétérinaire n°2 quant au manque de connaissance d'une certaine part de sa clientèle. Il estime qu'il devient « compliqué d'un point de vue éthique » de faire face à de « plus en plus de propriétaires […] qui n'ont ni les compétences, ni les connaissances, ni même parfois les moyens, d'assumer les chevaux ». Il s'agit de clients qui décident d'acheter un ou plusieurs équidés, souvent « pour faire plaisir à leurs enfants » et « malheureusement, sans aucune notion de comment les nourrir, ni aucune notion des coûts » d'entretien de base comme la maréchalerie et éventuellement les frais vétérinaires. En cas de problème de santé de leur équidé, ils sont alors « confrontés à la réalité » et ne peuvent, pour la plupart, pas assumer financièrement. Le manque de connaissance peut aussi aboutir à une intervention retardée du vétérinaire. Le vétérinaire n°6 estime que, même s'il s'agit « d'une perte de chance » pour l'animal, il est nécessaire pour le praticien de s'adapter. Dans ces cas-là, il estime « qu'[il] intervien[t] au moment où [il] intervien[t] » et ne se sent pas responsable ni frustré du fait qu'il ait été appelé tard. Selon ses termes : « C'est dommage pour l'animal, […] mais si je devais être peiné à chaque fois qu'un animal meurt de la faute, entre guillemets, de son propriétaire… Je serai en dépression chronique ! ».

La vétérinaire n°10 a expliqué qu'il existait différents niveaux de négligence. Elle rencontre parfois des clients négligents concernant les protocoles de vaccination et qui l'appellent « tous les trois ans » pour faire un vaccin. La vétérinaire a également mentionné qu'il y avait de nombreux cas de négligence par « suralimentation » dans sa clientèle. En effet, elle rencontre souvent des cas d'animaux « obèses » qui déclenchent des fourbures chroniques non traitées. Les chevaux sont alors « dans un état de mal-être » assez important, mais les propriétaires ne s'en rendent pas compte et ne prennent pas d'avis médical. Ils ignorent ce qu'est une fourbure ou que le surpoids peut entraîner des répercussions médicales et métaboliques. Lorsqu'elle est confrontée à de la négligence de la part des clients, la vétérinaire explique qu'elle essaie de faire preuve « [d'] empathie » et de « faire un pas vers eux ». Elle cherche à « essayer de les comprendre », puisqu'ils n'ont « pas fait exprès » de mal faire. Il s'agit avant tout d'ignorance. Elle estime qu'il existe « pleins de raisons » pouvant expliquer la négligence des clients, notamment leur échelle de valeur : « Dans la vie d'un humain, il y a ta propre vie, tes propres

enfants, ta propre famille et voilà, tu t'occupes d'un animal mais ce n'est pas forcément le centre de ton propre monde. Ça, on peut bien le comprendre ». Elle essaie dans sa démarche d'amener « un peu d'explications scientifiques » pour permettre aux gens de mieux saisir les répercussions de leurs erreurs. Lorsqu'elle rencontre des clients « qui ne veulent pas comprendre », elle ne rentre pas dans la confrontation et essaie, plutôt que de « les engueuler », de leur exposer les faits au mieux.

ii. Un cas de tétanos chez un poney et un âne non vaccinés

Au tout début de son exercice, le vétérinaire n°2 a rencontré le cas de deux équidés atteints de tétanos. Il s'agit des deux seuls « cas vrais de tétanos » rencontrés par le vétérinaire au cours de sa carrière. Les propriétaires « n'avaient pas de connaissances » relatives à la santé animale, ils ignoraient par conséquent l'existence de vaccinations obligatoires : leur âne et leur poney n'étaient donc pas vaccinés. Dans sa communication, le vétérinaire a essayé « de ne pas les infantiliser » mais les a « quand même mis devant le fait accompli », c'est-à-dire que, « s'ils s'étaient un petit peu plus renseignés ou documentés », la situation aurait pu être évitée par des « trucs basiques ». Le praticien leur a également expliqué qu'il était souvent « un peu trop tard », dans le cas du tétanos, lorsque l'équidé commençait à déclarer les signes cliniques. Le stade clinique de l'âne étant déjà très avancé, le vétérinaire avait dû l'euthanasier tout de suite. Les propriétaires étaient « motivés » pour essayer de sauver le poney : « Ils ont vraiment fait ce qu'il fallait faire ». Ils venaient le changer de décubitus « toutes les deux heures pendant la journée et au moins une fois dans la nuit ». Le poney a été « perfusé tout le weekend », mis sous traitement à base de « pénicilline à très grosse dose, avec le sérum antitétanique à dix fois la dose en intraveineux, etc. ». Malgré la prise en charge, le poney n'a pas survécu.

Le vétérinaire explique que cet exemple illustre un « défaut de connaissance » pur de la part des propriétaires, puisqu'il ne s'agissait en aucun cas d'un « défaut financier ». Il admet qu'une telle situation « moralement, ça fait de la peine », mais qu'elle met en lumière la « grande part d'éducation » à réaliser au sein de la clientèle, qu'il perçoit comme fondamentale.

iii. Un cas de deux poneys miniatures nourris avec des croquettes pour chien

Le vétérinaire n°6 a rencontré le « triste » cas de l'euthanasie de deux poneys, consécutive à un manque de connaissance de la part des propriétaires. Ces derniers n'avaient pas de problème de finance, ils étaient « assez aisés », instruits et vivaient dans un « grand domaine ». Ils ont un jour décidé de mettre « des mini chevaux » dans leur jardin. Faute de connaissances des clients en matière d'alimentation, les poneys étaient nourris exclusivement à l'herbe. Lorsque cette dernière a commencé à manquer autour de leur propriété, les propriétaires se sont retrouvés pris au dépourvu. Pensant que « tous les animaux mangeaient la même chose », ils ont cru bon de donner à manger « des croquettes pour chien » à leurs équidés. Les deux chevaux miniatures ont donc déclaré des coliques violentes, motif pour lequel le vétérinaire n°6 a été appelé en urgence. Les poneys présentaient « des coliques et une entérite », ils étaient en décubitus, « tous les deux extrêmement mal et en grande souffrance ». Le vétérinaire a donc expliqué aux propriétaires que « l'euthanasie était probablement la seule solution » pour leur éviter des souffrances supplémentaires. Cependant, les clients, « n'y connaissant rien », restaient persuadés que le vétérinaire « pourrait faire des miracles ». Ils ont donc refusé l'euthanasie. Le praticien explique qu'il a dû « accompagner ces deux malheureux » avec l'aide d'une analgésie puissante, « un morphinique […] puis un sédatif, jusqu'à ce qu'ils partent » au bout de vingt-quatre heures. Selon le praticien, « [l'] élément essentiel » dans ce genre de situation est « [d']éclairer » les propriétaires, de « leur faire prendre conscience de la gravité des choses et de leur responsabilité ». Il ne s'agit pas de « culpabiliser » ou de disputer, puisque cela « ne sert pas à grand-chose », mais de leur faire entendre « les réalités médicales et scientifiques ». Lorsque les clients

ont compris leur erreur, ils étaient « bien plus mortifiés qu'autre chose ». Le vétérinaire leur a fourni une liste « de tout ce qu'il fallait donner et ne pas donner » à manger à un équidé, ils ont plus tard repris des chevaux et cela « s'est mieux passé ».

iv. Un cas de négligence chez une poulinière de 12 ans

Le vétérinaire n°9 a rencontré un cas qu'il juge « un peu traumatisant ». Il s'agissait d'une jument Oldenbourg de 12 ans « avec des beaux papiers » qui avait été mise à la reproduction. Le vétérinaire avait été appelé car la jument, qui « s'était pris le jus la veille dans le pré », restait couchée depuis le début de la matinée sans parvenir à se relever. Le vétérinaire a constaté à son arrivée que la jument était « au plus mal », « épuisée, déshydratée, les muqueuses violettes ». Le temps était caniculaire, ce « qui n'arrangeait rien sur un cheval en décubitus ». D'autre part, il trouvait que la jument était « maigre comme un clou ». Il a alors appris qu'elle était suitée avec un poulain non sevré âgé de plus d'un an. Sa détentrice ne lui donnait aucun concentré, elle vivait exclusivement dans un pré caillouteux à l'herbe maigre. Il a également appris qu'elle avait été « malade et anémiée » pendant trois mois, « sans que rien n'ait été fait ». De plus, il a constaté la présence de « centaines de cyatostomes par crottin » lorsqu'il réalisait la palpation transrectale. A son sens, il s'agissait « clairement de négligence ». Il serait allé jusqu'à dire qu'un tel niveau de négligence relevait de « la maltraitance ». Au vu de l'état « cliniquement catastrophique » de la jument et du fait qu'elle se recouchait dès qu'ils parvenaient à la relever, il présenta les choses « de manière particulièrement sombre » à la cliente. Lorsque la détentrice est parvenue à joindre la propriétaire, toutes deux « se renvoyaient la balle sur la négligence » sans pour autant prendre de décision. Le conjoint de la propriétaire est finalement venu sur place et a dit au vétérinaire de « tenter ce qu'il fallait tenter ». Le praticien a donc perfusé la jument puis administré des analgésiques. Après s'être absenté momentanément le temps de gérer une autre urgence, le vétérinaire est revenu et a pu constater une nette amélioration de l'état de la jument. Les clients ont cependant demandé l'euthanasie. Durant l'entretien, le vétérinaire a expliqué qu'il avait trouvé ce cas « dégoûtant, vraiment frustrant » et « écoeurant ». Néanmoins, il estimait qu'il « avai[t] fait ce qu'il y avait à faire pour la jument ».

c. Le partage d'informations sur le client

La vétérinaire n°1 a rencontré une situation compliquée relative à « la confidentialité ». Elle a raconté qu'elle avait reçu en urgence une jument de sport accidentée à cause d'un « défaut de surveillance ». En effet, la jument s'était empalée sur la fourche d'un tracteur laissé négligemment dans le pré. La vétérinaire avait tout de suite reconnu la jument, puisqu'il s'agissait de la jument de l'ex-conjoint de sa meilleure amie. Elle n'en a pas fait mention à la dame qui présentait la jument à la clinique. Au cours de la consultation, elle a compris que la jument venait d'être vendue et que la personne qui l'accompagnait en était la nouvelle propriétaire. Ni la vétérinaire, ni sa meilleure amie n'avaient été mises au courant de la vente par l'ex-propriétaire. Il s'avérait également que sa meilleure amie avait beaucoup d'affection pour la jument, mais la vétérinaire ne pouvait pas lui parler du cas dans un souci de « respect du secret professionnel ». Elle avoue avoir été dans « un dilemme moral », au sens où elle aurait « tout naturellement voulu lui en parler », mais qu'elle ne pouvait pas le faire pour respecter la « confidentialité ». De plus, l'ex-propriétaire de la jument était encore très attaché à la jument. Il s'avérait également qu'il était d'un tempérament assez « compliqué » et « violent ». La vétérinaire était persuadée qu'il « risquait d'être violent avec la nouvelle propriétaire » lorsqu'il allait apprendre que l'accident de son ancienne jument était dû à une négligence de sa part. Elle craignait également qu'il lui en veuille personnellement de ne pas l'avoir mis au courant elle-même : « Je le connaissais très bien. S'il apprend que c'est moi qui l'ai soignée sans lui en parler… Il va être fou, il va être fou. ». Elle

explique qu'elle « ne savait pas quoi faire » et qu'elle aurait dû s'en entretenir avec son directeur de département pour lui exposer « ce dilemme ». Finalement, l'ex-propriétaire de la jument a été « assez calme » lorsqu'il a appris la situation, il est allé voir la jument en hospitalisation. La nouvelle propriétaire s'est alors plainte, en demandant : « Comment ça se fait qu'il sache qu'elle est hospitalisée ? ». Elle suspectait qu'il y avait eu rupture du secret professionnel et que l'ancien propriétaire avait été prévenu de l'hospitalisation de la jument. Par conséquent, la vétérinaire a été convoquée par son chef de département. Elle lui a exposé la situation délicate dans laquelle elle s'était trouvée, mais ce dernier lui a dit qu'elle était en tort : « Mon chef de département m'a dit que j'avais commis une erreur, j'ai eu un écrit tu vois ce que je veux dire […] et ça ne m'est pas anodin de recevoir ça. ». Finalement, cela « n'a pas eu de grosses conséquences » professionnelles. Cependant, la praticienne explique qu'au vu de « sa morale personnelle », ce genre de situation ne « lui glisse pas au-dessus de la tête ».

d. Les pratiques illégales

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°3 pense « qu'il faut avoir la force de caractère d'avoir ses idées » et de les défendre. Selon elle, il faut savoir expliquer aux clients « qu'il y a des choses que l'on ne pratique pas ». Elle fixe ses propres limites et se réserve le droit de ne pas réaliser un acte lorsqu'elle l'estime « soit inutile, soit dangereux, soit les deux », cela « quitte à perdre des clients ». A titre d'exemple, elle mentionne les demandes d'infiltrations chez des « chevaux boiteux » qui n'ont pas de diagnostic précis concernant l'origine de la boiterie. Selon ses termes : « Je ne le fais pas, mais je leur explique pourquoi. Quand tu leur montres deux-trois fractures que tu as vues après des infiltrations, t'inquiète que derrière ils n'ont plus envie de le faire ! Mais c'est la pédagogie. ». Elle a également raconté le cas d'un entraîneur qui désirait qu'elle infiltre un cheval juste avant « une grande course », chose qu'elle a refusée catégoriquement. L'entraîneur était mécontent mais a compris sa démarche et est resté dans sa clientèle. Elle explique que ce genre de demande peut être la conséquence de « pressions de l'entourage du cheval », notamment lorsque ce dernier doit concourir sur une « grosse épreuve ». Selon elle, le vétérinaire a un rôle « de garde-fou » pour résister à cette pression.

Le vétérinaire n°6 a expliqué qu'il avait déjà refusé la proposition d'embauche d'une structure car il s'y effectuait une importante « activité de dopage ». Il leur avait alors expliqué qu'il ne souhaitait pas travailler de la sorte, qu'il se considérait avant tout comme « soignant » et qu'il ne voulait pas être « véto-dopeur ». Selon lui : « Il est important que les vétérinaires comprennent qu'ils doivent être sereins avec leur conscience. Pour être serein avec sa conscience, on doit avoir une ligne de conduite et s'y tenir. ». Ainsi, il ne souhaite pas « travailler à l'encontre de [ses] valeurs », ce qui peut le mener à refuser la réalisation de certains actes. Il prend l'exemple des rares propriétaires de chevaux de saut d'obstacle dont un cheval présente une boiterie et qui souhaitent « à tout prix » le faire concourir malgré tout. Dans ce cas, le praticien donne son avis, prescrit du repos et des soins. Il inscrit sur l'ordonnance s'il a administré certains « produits interdits » considérés comme des « dopants » en compétition. Il est alors en mesure de dire au propriétaire : « J'ai la trace. Si tu veux aller en concours et qu'il t'arrive quoi que ce soit, je saurai dire que tu l'as fait contre mon avis et en toute connaissance de cause. ». Il explique qu'il lui est déjà arrivé de perdre quelques clients de la sorte : « Ce n'est pas grave du tout, j'en suis très content ! Ils ont préféré se tourner vers d'autres confrères ou consœurs moins regardants qui acceptent de faire des choses sans les faire figurer sur une ordonnance. […] Je dirais que je suis content de ne plus les avoir ! ». Il déplore le fait que « ces gens-là n'aient pas de respect pour leur animal ».

La vétérinaire n°4 s'est exprimée sur une problématique qu'elle rencontre « quasiment quotidiennement » : « Les problèmes des dates de vaccins ». Elle explique que de nombreux propriétaires oublient les dates des rappels annuels ou des injections de primo-vaccination. Ainsi, ils demandent fréquemment au vétérinaire « d'antidater ». La vétérinaire exerce dans une « région rurale » où la mentalité des vétérinaires a longtemps été la suivante : « Ça ne leur posait pas de problème de mettre la date de trois semaines avant si ça arrangeait le client, il n'y avait pas de souci ». A titre personnel, elle explique que le fait d'antidater lui « pose un souci ». Cela devient « un vrai problème » lorsqu'elle vaccine, puisqu'elle est souvent confrontée à des clients qui ne comprennent pas qu'elle leur fasse reprendre le protocole vaccinal correctement au lieu de simplement changer la date. Elle raconte qu'elle a déjà eu le cas d'un gros client qui l'avait menacée plusieurs fois de changer de vétérinaire si elle n'acceptait pas d'antidater. Cette situation est compliquée à gérer pour elle, notamment en tant que salariée : « Si j'annonce à mon patron que je viens de lui faire un client qui a quatorze chevaux, qu'est-ce qu'il va m'arriver à moi aussi derrière ? ».

De la même façon, la vétérinaire n°5 estime que les problèmes moraux qui « [l'] embêtent le plus » fréquemment concernent les problématiques relatives aux vaccinations. En effet, les protocoles vaccinaux évoluent et la fréquence des injections a augmenté pour la plupart des vaccins communs. Elle constate que « de plus en plus de gens ont du mal » à accepter ces changements au sein de sa clientèle. De plus, certains clients souhaiteraient que leur vétérinaire leur laisse les vaccins sous prétexte qu'ils savent réaliser des injections eux-mêmes. La praticienne refuse systématiquement et leur explique qu'elle n'a pas le droit de leur laisser, d'autant plus lorsque cela concerne des maladies réglementées. Mais il s'agit d'un « fruit de tension » au sein de la clientèle. La vétérinaire explique « se reposer sur la loi » et sur les preuves « scientifiques » dans sa communication avec les clients. Par exemple, elle estime qu'il n'y a pas de « problème scientifique » à antidater pour quelques jours de différence. Mais cela ne doit pas dépasser certaines limites. Si elle estime que le délai n'est pas raisonnable, elle l'explique au client : « Je leur dis non, de toute façon moi je ne le ferai pas ! Si vous voulez aller voir quelqu'un d'autre, débrouillez-vous avec cette personne-là, mais moi je ne mettrai pas ma responsabilité pour gérer un oubli de votre part. […] Je suis désolée. ». Elle explique que ces situations sont « fatiguant[es] » et qu'elles « puise[nt] de l'énergie pour pas grand-chose ».

Le sujet des protocoles vaccinaux a également été abordé avec le vétérinaire n°9. Selon lui, « l'aspect éthique » est différent de « l'aspect réglementaire », puisque « antidater un vaccin » consiste pour le vétérinaire à « mettre son sort en jeu pour palier l'étourderie des gens ». Il estime que, pour les « petits retard » de vaccination de l'ordre de quelques jours, « ce ne sont pas les questionnements éthiques qui prédominent », dans la mesure où cela a « relativement peu d'incidence sur l'immunité de groupe réelle ».

ii. Un cas de vaccination d'une pouliche de deux ans

La vétérinaire n°5 a rencontré le cas d'un professionnel qui avait récupéré dans sa structure une pouliche de deux ans. La vétérinaire avait réalisé les deux premières injections de primo-vaccination. A l'époque, le client n'avait pas encore récupéré le carnet de la jument, la vétérinaire avait donc collé les étiquettes des vaccins sur une « feuille volante » en attendant qu'il ne le reçoive. La vétérinaire n'a pas été rappelée pour réaliser la troisième injection. Elle a revu la jument au bout d'un an et demi. Le détenteur a démenti avoir oublié la troisième injection de la primovaccination et lui a expliqué qu'il avait fait venir un autre vétérinaire. Il a déclaré qu'il n'avait pas encore reçu le carnet à l'époque, il l'avait fait signer et coller l'étiquette du vaccin sur la « feuille volante », à la suite de la vétérinaire n°5. Ayant depuis perdu la feuille et enfin récupéré le carnet de la pouliche, il souhaitait que la vétérinaire n°5 colle de nouvelles étiquettes et fasse comme si c'était elle qui avait réalisé les trois injections de

primo-vaccination. Elle a refusé, mais le client se montre depuis « très très insistant » auprès de la vétérinaire, « sans être agressif ». Elle explique qu'elle « n'arrive pas à s'en débarrasser ».

iii. Un cas de dissimulation d'une boiterie d'un poney de sport

Le vétérinaire n°6 avait été appelé pour le diagnostic d'une boiterie chez un poney de sport que sa propriétaire voulait mettre à la vente. Après examen, le praticien a diagnostiqué une ostéochondrose au niveau du jarret. Le vétérinaire a donc proposé à la cliente de mettre le poney au repos, de prévoir la réalisation d'une arthroscopie afin de déterminer le stade précis de l'ostéochondrose et de voir s'il existait une potentielle option chirurgicale. La propriétaire a refusé car elle souhaitait que le poney réalise un concours très prochainement. Elle a donc demandé au vétérinaire de l'infiltrer afin de dissimuler la boiterie, ce que ce dernier a refusé. La cliente est allée dans une autre clinique où ils ont accepté de réaliser l'infiltration et a réussi à vendre le poney.

7. Les enjeux de la pluralité des intervenants de la filière équine

Des intervenants professionnels de diverses natures et compétences gravitent autour de la santé du cheval. Cette pluralité soulève des enjeux d'influence auprès du client, mais aussi auprès du vétérinaire.

a. La triade détenteur-propriétaire-vétérinaire

La vétérinaire n°5 s'est exprimée sur la problématique de la triade entre le détenteur, le propriétaire et le vétérinaire. Pour éviter des incompréhensions et que les choses « ne soient pas dites ou faites correctement », elle demande systématiquement les coordonnées des propriétaires afin de pouvoir s'entretenir de vive-voix avec eux. Elle communique également par mail : « On est sûr que c'est écrit et qu'il n'y a pas de micmac possible. C'est écrit noir sur blanc. ».

b. Le cas particulier des médecines alternatives

Selon le vétérinaire n°6, la nature des intervenants auxquels le client fait appel pour son cheval semble correspondre à une certaine typologie de clientèle. Par exemple, il a remarqué le développement d'une « typologie de clients » amateurs, qui était « extrêmement anecdotique il y a quinze ou vingt ans » mais qui prend de l'ampleur depuis quelques années. A la limite du sur-interventionnisme, ces clients font appel à « tout ce qu'il se passe dans leur milieu » : « Du shiatsu, du magnétiseur, de l'ostéopathe, du rebouteur, de la communication animale, du dresseur-chuchoteur, du vétérinaire bien sûr, du maréchal un coup, puis l'autre coup ce sera du pied nu... ». Ces clients ne possèdent pas de difficultés financières et « font un peu tout pour leurs chevaux » en s'imaginant que ces derniers ont « tous les problèmes du monde ». Paradoxalement, leur attrait pour une approche « naturelle », en accord avec « leurs convictions et leurs croyances », peut les mener à minimiser des problèmes de santé importants de leur cheval. En effet, Il arrive que ces animaux soient vus tardivement par le vétérinaire, « à un stade souvent plus évolué de la problématique initiale ». Dans ces circonstances, le vétérinaire leur explique qu'il ne s'oppose pas à leurs croyances et leur approche, mais qu'il ne faut pas qu'ils perdent de vue « qu'une telle perte de chance est irréversible pour l'animal ». Il essaie de leur faire prendre conscience des choses, en utilisant un parallèle avec la médecine humaine : « Si ça avait été un de vos proches, votre enfant, vos parents, est-ce que vous auriez eu la même démarche avant d'aller voir un médecin ou d'aller à l'hôpital ? ». Cette question leur permet subtilement de réaliser qu'ils ont « une responsabilité dans l'évolution dramatique » des évènements. Avec du « temps » et de la « pédagogie », ces situations arrivent de moins en moins au sein de la clientèle du

vétérinaire n°6, chez les clients qui ont des chevaux depuis plusieurs années. Les cas extrêmes de « méconnaissance » ont souvent lieu chez « les nouveaux propriétaires », rarement chez les professionnels. Généralement, « les professionnels ne s'amusent pas à ça » et savent reconnaître les signes cliniques préoccupants devant lesquels il faut s'alarmer sérieusement. Avec l'habitude, ils déterminent plus facilement si une affection est bénigne et n'hésitent pas à faire venir le vétérinaire pour avoir un avis. Ils ne cherchent pas à surmédicaliser.

La vétérinaire n°8 explique qu'il peut s'avérer « un peu compliqué » de composer avec l'intervention de certaines « personnes extérieures », notamment lorsqu'il s'agit d'intervenants « à distance » qui conseillent et donnent des diagnostics sans avoir pris la peine de venir voir le cheval. Elle trouve qu'il est « un peu facile » pour les intervenants de donner leur avis sans « se confronter au concret et à la douleur de l'animal ». La communication avec la clientèle est également « compliquée », puisque « dévaloriser » l'intervenant risquerait de « braquer » le propriétaire qui aurait l'impression qu'on remet en cause ses convictions. La vétérinaire essaie de « trouver un compromis », de dire : « Il a dit

ça ? Pourquoi pas ! », puis de réaliser son examen rigoureusement de son côté. Elle considère qu'être médisante et déclarer : « Vous voyez bien que vous vous faites berner, c'est n'importe quoi ! Il dit n'importe quoi ! » lui ôterait de la crédibilité vis-à-vis du propriétaire.

c. Les cas cliniques

i. Un cas d'un appel tardif pour une jument présentant des coliques

Le vétérinaire n°6 explique qu'il rencontre régulièrement le cas de chevaux présentant des coliques et dont les propriétaires, « n'y connaissant pas grand-chose » et « croyant bien faire », commencent par appeler « l'ostéo ou le shiatsu » avant d'appeler le vétérinaire. Généralement, au bout de vingt-quatre à quarante-huit heures, la situation devient « gravissime pour l'animal » et ce n'est qu'à ce moment-là qu'ils décident d'appeler le vétérinaire. Le vétérinaire raconte le cas d'une cliente dont le cheval coliquait depuis le début de la matinée. Elle a d'abord fait venir « sa copine ostéopathe » dans l'après-midi qui a vu et manipulé le cheval. L'équidé a continué de coliquer jusqu'au lendemain. Le vétérinaire n'a été appelé qu'en début d'après-midi, soit plus de trente heures après le début des coliques. Lorsque ce dernier a expliqué à la propriétaire que le cheval était en « entérotoxémie sévère avec une défaillance cardiaque imminente », celle-ci est « tombée un peu des nues ». Elle ne disposait pas de moyens financiers permettant d'envisager une chirurgie. Le praticien a donc pris en charge le cheval médicalement, dans la mesure où la propriétaire ne voulait pas prendre la décision d'euthanasie. Au bout de trente-six heures, le cheval s'est « fait un fracture » se jetant à terre, ce qui a « permis de faciliter la décision d'euthanasie » par la propriétaire.

De plus, même s'il estime que « les gens ont le droit d'avoir des croyances », il considère qu'il existe « une réalité médicale et scientifique » qu'il faut « expliquer aux gens ». A son sens, il est fondamental « de faire prendre conscience » au client et au « pseudo-professionnel de santé » de leur responsabilité. Il téléphone systématiquement à l'intervenant non-vétérinaire pour lui expliquer « en quoi il a été co-responsable de l'évolution dramatique du cheval, en lui faisant perdre la chance d'avoir des soins appropriés ».

ii. Un cas d'interférence d'un communicateur animal dans le diagnostic d'un corps étranger nasal

La vétérinaire n°8 a raconté qu'elle avait été appelée en urgence, un dimanche soir à vingt-deux heures, pour un cheval de sa clientèle. La cliente lui a expliqué qu'elle connaissait déjà le diagnostic

puisqu'elle avait eu recours à un « communicateur animal » qui avait diagnostiqué à distance, au téléphone, que le cheval avait « mal à l'œsophage de droite ». Finalement, après examen, la vétérinaire a constaté que l'équidé s'était simplement « planté une épine dans le bout du nez ». Selon elle, « nier en bloc » l'avis de l'intervenant n'est pas une solution et discréditerait doublement s'il venait à avoir raison. Par exemple, si elle n'avait pas trouvé l'épine avec son examen, elle estime qu'elle aurait fini par rechercher une anomalie au niveau de l'œsophage, ne serait-ce que pour rassurer la propriétaire. Cependant, elle considère qu'il est nécessaire que le vétérinaire réalise son examen rigoureusement et « à distance » de toute influence. La praticienne explique que, dans de cette situation, il était « facile » de décrédibiliser l'intervenant auprès du propriétaire, en disant qu'il était « bien beau » de diagnostiquer des affections à distance mais que cela menait forcément à être « à côté de la plaque ». De plus, il était aussi nécessaire d'informer et « remettre les choses » en place scientifiquement : « Je veux dire, l'œsophage de droite ou l'œsophage de gauche … Je ne vois pas trop le truc ! [Rires] », sans pour autant « y aller trop frontalement » afin de ne pas « braquer » le client. La vétérinaire admet également qu'il était « un peu agaçant » de se déplacer « juste pour faire les petites mains et régler le problème » qui avait été soi-disant diagnostiqué au téléphone par quelqu'un d'autre. Même si les propriétaires ont compris son point de vue, elle pense qu'ils « referont pareil la prochaine fois ».

La vétérinaire a également mentionné la différence « d'indulgence » du client à l'égard de l'erreur diagnostique entre la médecine complémentaire et la médecine classique : « J'ai l'impression que si nous on fait une petite faute de ce genre, ça va nous être vite reproché. Mais là, comme ce sont des médecines un peu parallèles, si ça va dans le sens et qu'ils ont raison à la fin ben tant mieux et s'il y a eu une faute c'est normal, puisque des fois ça tombe juste et des fois ça tombe mal ».

iii. Un cas de refus d'euthanasie d'un cheval en coliques, motivé par l'intervention d'un communicateur animal

La vétérinaire n°8 a rencontré le cas d'un shetland qui présentait des coliques violentes. Les propriétaires ne souhaitaient pas référer pour des raisons économiques. L'état clinique du poney était « vraiment cata », toutes ses constantes vitales indiquaient « qu'il fallait euthanasier ». Cependant, les clients « n'étaient pas capables d'entendre que c'était la fin » car ils avaient eu recours à un « communicateur animal » qui leur avait dit que leur cheval « ne voulait pas mourir ». Par conséquent, les propriétaires s'obstinaient à refuser la prise de décision d'euthanasie. Ils continuaient à essayer de donner à leur cheval « de l'huile d'olive à la petite cuillère pour faire passer les coliques ». La praticienne a expliqué que l'état de santé du poney se dégradait de jour en jour, mais que les propriétaires « faisaient traîner » la situation. Le shetland était « vraiment hyper mal, vraiment au bout » malgré la prise en charge médicale de la vétérinaire : « On avait tout fait et ça n'allait pas mieux ». Finalement, au bout de trois jours de prise en charge, les propriétaires ont donné leur accord à la vétérinaire pour l'euthanasie. Elle estime que le poney était arrivé à un tel stade qu'il serait, de toute façon, décédé de lui-même « à trois minutes près ». La vétérinaire a également trouvé paradoxal que les clients refusent une prise en charge chirurgicale mais demandent « une incinération individuelle à mille-huit-cents euros ».

iv. Un cas d'erreur de diagnostic d'un kératome chez une ânesse

La vétérinaire n°10 a rencontré le cas d'une boiterie chez un âne de la clientèle prise en charge par sa consœur au sein de la clinique. Sa consœur avait d'abord suspecté qu'il s'agissait d'un abcès de pieds et l'avait traité comme tel. Comme aucune amélioration n'avait été constatée, sa consœur a donc décidé de référer le cas auprès d'une vétérinaire spécialiste en orthopédie. Cette dernière a réalisé des examens ainsi que des clichés radiographiques qui, selon elle, mettaient en évidence une ostéomyélite

de la troisième phalange. L'ânesse a donc été mise sous traitement antibiotique « très longtemps », sans amélioration notable. Plus tard, la propriétaire a montré les radiographies au maréchal-ferrant de l'ânesse qui a alors décrété qu'il s'agissait, non pas d'une ostéomyélite, mais d'un kératome. Il s'est alors rendu à la clinique où exerçaient la vétérinaire n°10 et sa consœur. Il s'est montré « assez désagréable » et leur a reproché cette erreur de diagnostic devant toute la salle d'attente. La vétérinaire a expliqué qu'il était « fou » que le diagnostic leur soit « retombé dessus » alors qu'elles avaient référé l'ânesse justement pour avoir l'avis d'un spécialiste. Elles n'auraient pas pu diagnostiquer un kératome elles-mêmes dans la mesure où elles ne possédaient pas d'appareil radiographique. De plus, il s'est avéré que la propriétaire ne pouvait plus assumer financièrement l'ânesse à cause du coût des soins et qu'elle souhaitait s'en séparer. La vétérinaire n°10 a expliqué que sa consœur « s'en voulait beaucoup » et qu'elle avait « un conflit moral énorme ». Elle a alors décidé d'adopter l'ânesse et de l'opérer elle-même. En réalisant la chirurgie, sa consœur a diagnostiqué un kératome qu'elle a retiré. Ensuite, l'ânesse allait beaucoup mieux cliniquement et ne présentait plus de boiterie. La vétérinaire explique qu'il avait été décidé de ne rien dire de la nature de la masse ni au maréchal-ferrant ni aux anciens propriétaires. Elle estime que la situation était « difficile » pour sa consœur car l'erreur diagnostique avait fait perdre du temps : « Si on avait su plus tôt, on l'aurait opérée et les gens auraient pu la garder ».

8. Le risque juridique important du vétérinaire équin

a. L'opinion des vétérinaires sur l'évolution de la profession

La vétérinaire n°1 considère qu'il est nécessaire d'affronter ses « dilemmes moraux » en tant que praticien. Par exemple, elle déplore que certains confrères n'osent pas « mouiller la chemise » notamment au cours des visites d'achat : « Si tu dis non tout le temps, c'est facile. Ils ne passent jamais un cheval ! ». A son sens, trop de confrères déclarent que le « cheval n'est pas apte » et se « réfugient derrière ce « non » pour se couvrir » en cas de recours à la justice, en disant qu'ils avaient prévenu qu'il pouvait y avoir un risque. Elle comprend que les praticiens aient envie de se prémunir du risque pour « ne pas avoir de procès tous les jours ». Cependant, la vétérinaire estime que prendre des décisions et donner son avis au risque d'engager sa responsabilité est « un dilemme de tous les jours » pour le praticien, devant lequel il ne doit pas reculer. A son sens, « faire quelque chose de positif » est « beaucoup plus difficile » que de dire que quelque chose est dangereux et qu'il ne faut pas le faire. Le vétérinaire doit savoir fixer ses limites mais aussi agir, sinon « rien ne se débloque » et « il n'y a rien qui se fait ».

La vétérinaire n°1 soulève le lien étroit entre le conflit moral et « la notion de faute professionnelle ». A son sens, il n'est pas possible de « séparer » l'un et l'autre. Elle estime que les « dilemmes moraux » du vétérinaire ne sont jamais « totalement désintéressé[s] », il existe un élément de « peur » qui fait perpétuellement s'interroger le praticien sur la conséquence de ses actes. A son sens, les conflits moraux du vétérinaire ont des conséquences « sur soi, ou sur ses proches, ou sur son image aussi ». Ainsi, le vétérinaire « n'est pas qu'altruiste » dans la gestion de ses conflits moraux, au sens où il a conscience de ce que cela peut « véhiculer » sur son image et qu'il peut être « facilement jugé sur la place publique ». Par exemple, faire signer un « consentement éclairé » au propriétaire permet de l'informer sur les modalités de l'intervention, mais peut être aussi utilisé pour « se couvrir » en cas de problème.

Le vétérinaire n°2 a expliqué qu'en clientèle équine, il fallait « apprendre à vivre » avec la « crainte du procès », ce qui peut s'avérer difficile pour certains confrères. A son sens, il ne faut pas nier le risque et « croire que ça n'existe pas » mais il ne faut pas se focaliser dessus au risque de se « ruiner la santé ».

Le vétérinaire n°7 a assisté à une évolution de la pratique vétérinaire équine au cours du temps. Auparavant, « dans les années 80 », il y avait moins de cliniques de cas référés, ce qui conduisait le vétérinaire à exercer « une activité complète ». En ce sens, le praticien « devait tout faire » du diagnostic au traitement, si ce dernier était chirurgical : « il fallait s'y lancer ». Selon lui, les vétérinaires étaient autrefois formés à se débrouiller « par eux-mêmes ». Il explique qu'une telle approche est de plus en plus « délicat[e] » à l'heure actuelle. Par exemple, un de ses clients qui élevait des chevaux de sport de saut d'obstacle lui a montré une pouliche de deux ans qui présentait « une grosse hernie ombilicale ». Le vétérinaire lui a expliqué que, même s'il s'estimait capable d'opérer lui-même, il valait mieux l'envoyer en clinique plutôt que d'opérer sur place pour des questions de sécurité. Le client ne souhaitait pas référer et lui a répondu : « Ecoute, ça fait trente ans qu'on se connaît, c'est toi qui va l'opérer et puis basta ! ». Le vétérinaire a donc opéré la pouliche sur le terrain, sans aucun problème,

mais il estime qu'une telle situation aurait été difficile à gérer pour un jeune confrère. Selon lui, un « jeune qui a vingt-cinq ans et qui s'installe » n'aurait pas pu le faire, faute d'expérience, il aurait été « condamné par les assurances » en cas de souci.

Le vétérinaire n° 7 admet qu'il trouve cet aspect juridique de la profession « délicat ». Il estime que le praticien « devrait être à-même de juger par [lui]-même » s'il est apte à réaliser un acte sans avoir « l'épée de Damoclès des assurances, des reproches de l'ordre […] et de tous ces organismes » au-dessus de la tête. En cela, le vétérinaire constate un réel changement de la profession au cours des années : « Le métier que l'on fait maintenant n'est plus le même que l'on faisait il y a cinquante ans ». Il constate un appauvrissement de la diversité des actes réalisés par le vétérinaire équin lorsqu'il ne travaille pas « dans une clinique de renom ». Selon lui, le praticien équin itinérant typique est maintenant forcé à réaliser essentiellement des actes mineurs : « Des vaccins, des boiteries, des abcès, des petites blessures quand le cheval va à l'extérieur, des conneries comme ça ! Et quand il faut faire quelque chose, il faut prendre le van et l'envoyer dans une clinique de référés ! ». Il illustre cela avec l'exemple des actes de castration qui sont de plus en plus souvent réalisés en clinique. Les vétérinaires hésitent plus fréquemment à « castrer à la ferme » lorsque le cheval dépasse une certaine valeur économique.

Toujours d'après le vétérinaire n°7, le métier s'apprend en mettant « la main à la pâte ». Selon lui, le vétérinaire se retrouve fréquemment « pris dans des considérations financières et des reproches » qui le limitent dans son champ d'action et dans l'apprentissage de son métier. Il déplore la tournure que prend parfois l'activité équine et considère qu'elle n'est « pas toujours celle qu'on aurait aimé avoir au départ ». En ce sens, il explique qu'il ne remet aucunement en cause la compétence de ses confrères travaillant dans des cliniques de référés puisqu'ils sont exposés à la gestion de cas complexes. Cependant, il émet une réserve concernant celle de ses « confrères de terrain », dans la mesure où ceux-ci, au vu des circonstances ordinales et juridiques citées précédemment, rencontrent plus de difficultés pour acquérir l'expérience nécessaire à la bonne gestion des cas.

Le vétérinaire n°7 a aussi exprimé la hantise qu'il pouvait ressentir lorsqu'il était vétérinaire sur les courses d'endurance et qu'il soignait des chevaux de très grande valeur économique. En effet, il pouvait arriver que la valeur de l'animal dépasse celle que couvrait son assurance. Il se serait retrouvé dans « une situation délicate » s'il avait été tenu responsable d'un problème concernant un de ces chevaux, puisqu'il n'aurait pas été en mesure d'indemniser le client à la hauteur du montant exigé.

b. Un cas d'une visite d'achat chez une pouliche présentant une anomalie cervicale

Le vétérinaire n°2 avait réalisé une visite d'achat sur un cheval qui appartenait à son frère, ce dernier étant éleveur de chevaux de sport. Le praticien avait pour habitude d'accepter de réaliser des visites d'achats pour son frère dans le cas où celui-ci avait le statut d'acheteur, mais refusait toujours de les faire si celui-ci avait le statut de vendeur. En effet, il ne voulait pas que l'acheteur suspecte « un parti pris » de sa part, il préférait donc que son frère fasse appel à un autre vétérinaire lorsqu'il vendait ses chevaux. Seulement, son frère avait trouvé une potentielle acheteuse qui souhaitait « à tout prix » faire l'acquisition d'une de ses pouliches. Elle exigeait également que la visite d'achat soit réalisée entre Noël et le jour de l'an. Comme le vétérinaire n°2 était de passage chez son frère pour les fêtes, il a accepté de donner son avis à l'acheteuse, puisqu'il se retrouvait devant le fait accompli. Il a ainsi réalisé un examen clinique de la jument, mais n'a pas effectué de clichés radiographiques puisqu'il était en vacances et qu'il n'avait pas, de ce fait, emporté son matériel de travail avec lui. Au vu des circonstances exceptionnelles, il s'est gardé de facturer quoi que ce soit à la cliente, en lui expliquant qu'il donnait simplement son avis. Le vétérinaire a admis qu'il avait été « un peu trop consciencieux » en rédigeant un rapport de qualité : « Le même rapport que j'aurai fait pour n'importe quelle visite ».

Il s'agissait d'une pouliche de deux ans qui possédait déjà quelques problèmes de santé connus. Cela avait engendré la diminution du prix de vente et l'acheteuse était au fait de ces soucis. Le vétérinaire a donc réalisé un examen au cours duquel il a remarqué une anomalie de conformation au niveau des vertèbres cervicales. En effet, la jument « était dissymétrique », « anatomiquement anormale ». Comme il ne pouvait pas réaliser d'examens d'imagerie, il a stipulé sur le rapport clinique qu'il conseillait la réalisation de radiographies de la région cervicale. La semaine suivante, une autre vétérinaire est venue réaliser des clichés qui ont permis de mettre en évidence cette anomalie cervicale. Le vétérinaire a alors suspecté qu'il s'agissait d'une anomalie congénitale bien tolérée par la pouliche, dans la mesure où elle ne présentait aucun problème locomoteur. D'après lui, au vu de la « très bonne tolérance », le pronostic était « très bon » également. La vente a donc été conclue. L'année suivante, la pouliche remportait le concours interrégional des modèles et allures, sous l'œil « enchanté » de sa propriétaire. Plus tard, « deux ans jour pour jour » après la vente, le frère du vétérinaire n°2 a soudainement reçu une lettre recommandée qui stipulait que l'animal était « non conforme à la vente ». Les reproches, d'abord adressés à l'éleveur, ont ensuite été adressés au vétérinaire.

Le vétérinaire n°2 a expliqué qu'il s'agissait de son seul vrai conflit juridique. La procédure avait duré plus de quatre ans et demi. Même s'il avait eu gain de cause à l'issue du procès, il explique qu'il était « compliqué » pour lui de vivre une telle situation.

c. Un cas d'arthrite septique consécutive à l'infiltration d'un jarret chez une jument de sport

Le vétérinaire n°2 a expliqué qu'il avait fait une déclaration d'assurance dans le cas d'une arthrite septique, secondaire à une infiltration qu'il avait réalisée, chez une jument de sport. La jument était celle de clients qu'il connaissait bien, elle avait été achetée comme cadeau d'anniversaire pour leur fille. Lorsqu'il avait réalisé la visite d'achat, le vétérinaire avait constaté une anomalie au niveau du talus. Le vendeur avait alors tranquillisé les clients en leur assurant que cela ne posait pas de problème pour la jument : « Ce n'est rien, ça se gère ! On infiltre et tout va bien ! ». Les infiltrations passées réalisées sur une jument d'un aussi jeune âge n'avaient pas été mentionnées jusque-là par le vendeur. Les clients ont accepté de l'acheter, mais dix mois après la visite d'achat la jument s'est mise à boiter.

Le vétérinaire n°2 a alors décidé de l'infiltrer en prenant « toutes [s]es précautions habituelles ». Cependant, la jument a déclaré une arthrite septique. Le praticien l'a donc pris en charge le plus précocement possible avec des lavages articulaires debout, ce qui a amélioré pour un temps l'état de la jument. Cependant, les prélèvements restaient à la limite de la normale d'un point de vue du comptage cellulaire, aucun germe n'ayant été mis en évidence à la bactériologie. Au bout de quelques temps, la jument était de nouveau boiteuse et le vétérinaire a conseillé à ses clients de l'emmener en clinique. L'hospitalisation a été de longue durée et la jument a été classée par l'assurance comme « inapte » au sport. Le vétérinaire a expliqué qu'il avait déclaré la situation à son assurance, mais que la propriétaire, voyant le temps qu'il avait consacré à sa jument et les explications qu'il lui avait données, n'a pas souhaité se retourner contre lui. Elle a estimé qu'il « avait fait du mieux qu'il pouvait », qu'une telle complication pouvait arriver et que ce n'était pas de la faute du praticien. Le vétérinaire explique avoir été soulagé et « content » de la réaction de sa cliente. Cependant, il admet avoir passé « une période de nuits » compliquées au cours desquelles il avait du mal à trouver le sommeil : « Ça te mine un peu. ». Il se disait que la jument était « foutue » et que, malgré toutes ses précautions, cela était « quand même de [sa] faute » puisque c'est lui qui avait réalisé l'injection. Selon lui, ces expériences « éprouvante[s] » pour les vétérinaires leur apprennent à « rester humble[s] ». Il estime qu'il est capital d'expliquer les choses correctement aux propriétaires pour que ces situations « se passe[nt] le mieux » possible.

Malgré l'expertise qui l'avait classée comme « inapte au sport », l'issue a finalement été bonne pour la jument. En effet, après avoir été mise au repos durant un an, elle a progressivement repris le travail monté. Elle a récemment participé à des épreuves sportives au même niveau où elle concourait avant la déclaration de son affection.

9. La confraternité et les interactions entre vétérinaires

a. La confraternité dans le cadre du suivi médical

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°1 explique qu'il arrive fréquemment que plusieurs vétérinaires interviennent auprès d'un même animal en pratique équine. Comme elle exerce au sein d'une structure de cas référés, elle se trouve en « deuxième » ligne. Son « conflit moral » consiste alors à se demander si elle doit expliciter au propriétaire « tout ce qui s'est passé selon [sa] façon de voir les choses ». Elle doit être vigilante vis-à-vis du client d'abord, pour ne pas « le braquer » ni « le mécontenter ». Ensuite, à l'égard de son confrère, elle explique qu'elle suit le code de déontologie, même si elle admet qu'elle rencontre « de temps en temps des choses qui pourraient faire bondir ».

Elle explique également qu'il est appréciable d'être accompagné par des confrères, notamment au cours des gardes de courses d'endurance. En effet, les situations qui surviennent peuvent s'avérer complexes. Les choses sont « rarement noires ou blanches » et il peut être « intéressant » de s'en entretenir avec un confrère. Quel que soit le contexte, elle estime qu'il ne faut pas « avoir peur de se dédire ». A son sens, le vétérinaire ne devrait pas craindre qu'un de ses confrères donne un avis différent. Lorsqu'il donne son avis à un client, le praticien ne doit pas exiger que ce dernier suive cet avis et pas un autre : il ne faut pas chercher « à avoir le dernier mot ».

La vétérinaire n°3 estime que « la confraternité est une obligation morale et déontologique ». Pour autant, elle ne chercherait pas à « couvrir » l'erreur d'un confrère « simplement pour être déontologique ». De la même façon, lorsque surviennent des situations qui ne sont pas en accord avec

ce qu'elle pense, elle « ne [va] pas [s']en cacher ». Elle explique qu'il faut « rester honnête » tout en restant « mesuré » dans ses propos. Elle considère qu'il peut arriver à chacun de faire des erreurs : « Il n'y a que ceux qui ne font rien qui ne font pas de bêtises, donc c'est facile de juger. ». Selon elle, les connaissances, l'expérience et le domaine de compétence sont très variés dans le monde vétérinaire. Il est nécessaire de « rester honnête intellectuellement » et ne pas « se trouver des excuses » : « Se trouver des excuses, c'est le premier pas vers la médiocrité ».

La vétérinaire n°4 explique qu'elle est « toujours, toujours, toujours, toujours, absolument toujours confraternelle », puisqu'elle estime qu'il s'agit de « la règle de base ». Selon elle, il peut arriver à tout le monde « de louper quelque chose sur un cas », même en faisant de son mieux. De plus, le « tableau clinique » est souvent évolutif et il peut arriver que les symptômes observables par un confrère ne soient pas les mêmes pour le confrère suivant. Elle explique que « jamais, jamais, jamais » elle n'irait dire qu'un de ses confrères « a mal fait les choses » au propriétaire. Dans le cas où les clients seraient « suspicieux », elle essayerait de « noyer le poisson et défendre ce qui est défendable ».

Le vétérinaire n°7 estime que la confraternité est « un grand mot » et qu'il a, lui, toujours entendu que « son plus grand concurrent était son plus proche voisin ». Il explique qu'il ne faut pas avoir une vision idyllique et considérer que « c'est tout fleur bleu » car le monde vétérinaire « n'est pas le monde des bisounours ». Il a déjà été le témoin de « vacheries » entre confrères surtout dans des régions à forte densité de praticiens, où ces derniers se partagent la même clientèle.

La vétérinaire n°8 explique qu'elle intervient généralement en seconde intention sur le terrain dans les zones les plus éloignées de son secteur. Elle a conscience que la plupart des vétérinaires qui interviennent là-bas en première ligne ne sont pas des vétérinaires équins, pour la plupart. Elle estime qu'ils « font de leur mieux », même quand elle considère que leur prise en charge n'est pas ce qu'elle aurait préconisé.

ii. Un cas de sinusite compliquée par une fourbure chez une jument

La vétérinaire n°1 avait diagnostiqué une sinusite chez un de ses patients. Elle avait référé le cheval dans une structure pour qu'ils réalisent une extraction dentaire. Le cheval a développé une fourbure au cours de l'hospitalisation que les vétérinaires n'ont pas vue. L'équidé a donc été rendu à la propriétaire, déféré et « raide boiteux ». Il avait « très mal aux pieds » et présentait « des pouls digités ». La vétérinaire n°1 a ainsi diagnostiqué et traité la fourbure sur le terrain. Elle a expliqué à sa cliente que la survenue d'une fourbure « pouvait arriver » et « qu'il pouvait y avoir des complications ». Cependant, la praticienne pensait qu'il était « très étonnant » qu'une telle fourbure n'ait pas été diagnostiquée par la structure et que le cheval soit « sorti de chez eux » dans cet état, sans que personne ne s'en alarme. A son sens, un tel manque de vigilance relevait de la « faute professionnelle ». Un « dilemme moral » se posait alors à la vétérinaire : « Est-ce que je partage avec la propriétaire le fait que je suis étonnée ou est-ce que je garde ça pour moi ? Est-ce que je considère que je le gère et que ce n'est pas la peine d'en faire une grosse affaire ? ». A la fin du traitement, la propriétaire a déclaré d'elle-même à la vétérinaire n°1 qu'elle souhaitait écrire une lettre à l'hôpital afin de se « plaindre un peu » de la situation. En effet, elle estimait que « ce qu'il s'était passé n'était pas normal ». La praticienne est restée le plus neutre possible et a répondu qu'elle comprenait son point de vue. La cliente a donc envoyé une lettre à laquelle la structure n'a pas répondu. Ayant trouvé leur silence « très fortement désagréable », la propriétaire a décidé de tenter une action juridique à leur encontre. Elle a alors demandé à la vétérinaire n°1 d'être son « témoin en tant qu'expert » pour le procès. La vétérinaire rencontrait un nouveau « dilemme moral » puisqu'une telle démarche signifiait qu'elle allait « se heurter à une très grosse structure ». Cette décision n'était pas facile à prendre : « Où est-ce que ma fidélité professionnelle allait ? Je me suis dit, je ne veux pas être dans le

corporatisme. Ce n'est pas parce que je suis vétérinaire que je vais protéger tous les vétérinaires. ». De plus, elle estimait que leur absence de réponse face à la plainte légitime de sa cliente n'était pas correcte. Cependant, une telle prise de décision nécessitait d'être « entourée » et de « demander conseil » à plusieurs de ses confrères. Elle s'est également entretenue avec son employeur pour qu'il lui donne son avis. En effet, elle ne voulait pas « le mettre dans une mauvaise situation ». Ce dernier lui a expliqué qu'il s'agissait de « quelque chose de très personnel » et qu'il la soutiendrait si elle choisissait de soutenir la cliente. Selon la vétérinaire, plusieurs de ses devoirs moraux se confrontaient dans cette situation : « J'avais un dilemme moral vis-à-vis mon employeur, vis-à-vis de la profession, vis-à-vis de la propriétaire, etc. ».

La vétérinaire a donc accepté de « défendre » la propriétaire en tant que « témoin expert ». Les évènements qui s'en sont suivis n'ont pas été « évidents à vivre » pour la praticienne, puisque les vétérinaires représentant l'hôpital ont été « fortement déplaisants » et « pas du tout confraternels » envers elle. La praticienne explique qu'elle avait essayé « de ne pas enfoncer le clou » et de simplement exposer les faits, alors qu'eux s'étaient montrés vraiment « très désagréables ».

b. La confraternité dans le cadre du système de gardes en pratique équine

i. Les problématiques soulevées par les vétérinaires

La vétérinaire n°1 déplore le fait que certains de ses confrères refusent d'effectuer des gardes à l'hippodrome sans « expliquer pourquoi ». Elle aurait envie de leur dire : « Je suis désolée hein, mais on est tous là pour partager, tu vois ce que je veux dire ? On a des obligations, ça fait partie des obligations. ». Elle estime que beaucoup d'entre eux « se réfugient » derrière des convictions éthiques pour ne pas y aller. Elle trouve qu'il n'est ni correct ni acceptable d'évoquer un « dilemme moral » dans ces conditions.

Le vétérinaire n°6 rencontre de plus en plus dans sa pratique un « manque de considération pour la clientèle de la part des confrères ». En cela, il déplore le fait que de plus en plus de vétérinaires dits équins choisissent de « faire des chevaux mais uniquement à des horaires qui leur conviennent ». Dès que le week-end, les nuits, les jours fériés arrivent « il n'y a plus personne pour s'occuper des chevaux ». Certains confrères décident de faire « de l'équine de loisir en dilettante », c'est-à-dire uniquement « quand ils ont envie d'en faire » et sinon dès « qu'ils n'ont plus envie […], il n'y a plus personne au téléphone ! ». Il a également constaté une tendance tacite à « compter sur les voisins » plus ou moins éloignés pour « assurer les permanences et la continuité de soin », cela sans même avoir « la confraternité de les appeler » pour leur demander comment ils pourraient s'arranger. Il estime que cela est une pratique « éthiquement de plus en plus contestable », qu'il voit « grandissant[e] depuis une petite dizaine d'années ».

Le vétérinaire n°7 n'a jamais « refusé un client » en quarante ans de carrière. Il avait pour principe que si le téléphone sonnait, c'est qu'il fallait y répondre et cela du 1er janvier au 31 décembre : il n'a « jamais laissé tomber quelqu'un ». Il déplore le fait que beaucoup de personnes n'arrivent pas à trouver un vétérinaire disponible : « Ils téléphonent à droite, à gauche et on leur répond que non c'est trop loin et qu'on ne peut pas venir ! ». Il a expliqué qu'il lui était déjà arrivé de faire plus de cinquante kilomètres pour des clients qu'il ne connaissait pas car il refusait de les abandonner : « La pauvre bestiole, elle n'a pas à supporter les conséquences ! ».

La vétérinaire n°8 a exprimé rencontrer parfois « une vraie difficulté » à raisonner les propriétaires. Elle ressent une « exigence croissante » de leur part, notamment en ce qui concerne la demande de « disponibilité excessive » du vétérinaire. Elle constate une augmentation d'une mentalité de consommateur dans la clientèle : « Besoin de tout, tout de suite, comme ils ont envie et le moins cher

possible ». Elle comprend totalement qu'il puisse leur arriver d'être « en panique pour leur animal » et que le rôle du vétérinaire consiste à être là « pour répondre au téléphone à leurs interrogations, à leurs questions, les rassurer et leur dire qu'il n'y a pas de risque vital, etc. ». Cependant, elle a parfois été « un peu révoltée » par certains comportements de clients qui considéraient « qu'il fallait qu'on voie leur animal, quelle que soit l'heure, quelle que soit la raison, qui répondent que de toute façon c'est eux qui payent et donc c'est comme ça et pas autrement. ». Elle explique qu'elle ne conteste pas la notion de continuité de soin, mais qu'elle constate un « manque de conscience » de la part des propriétaires. Par exemple, il lui est déjà arrivé d'être accusée « de se faire de l'argent sur le dos » des clients, lorsque ces derniers étaient mécontents du montant de la facture de garde. Elle avoue que ce genre de situation « [l]'énerve un peu ». Dans ce cas, elle aimerait leur répondre qu'en tant que salariée, qu'elle vienne « cinquante fois le dimanche ou une seule fois », qu'elle leur « fasse payer vingt ou cent-cinquante euros », cela « reviendrait au même » pour elle.

ii. Un cas de non-confraternité concernant la répartition des gardes

Le vétérinaire n°6 a raconté le cas d'une consœur qui travaillait dans une structure avec un autre vétérinaire. Cette structure faisait essentiellement de la canine et « un peu d'équine et de rurale ». Ils faisaient partie d'un système de garde en commun avec cinq autres cliniques exclusivement canines. Ainsi, la consœur qui « faisait des chevaux » n'était de garde environ qu'une semaine sur six. Or les cinq autres semaines, les autres structures de garde ne prenaient en charge ni l'équine ni la rurale. Lorsque leurs clients essayaient de les joindre dans les périodes où ils n'étaient pas de garde, les autres structures leur disaient de joindre la clinique du vétérinaire n°6. A son sens, cela était « très irrespectueux » puisqu'ils n'avaient jamais eu la confraternité d'en discuter directement et de se mettre d'accord ensemble. Selon le vétérinaire : « Ils n'assument pas la réalité de la communication avec leurs confrères et ça c'est un vrai problème ». De plus, lorsqu'elle « repassait derrière » les collègues du vétérinaire n°6, la consœur ne faisait pas preuve d'une très grande confraternité. Il ne s'agissait pas de « dénigrement » mais d'une « maladresse dans la communication », ce qui était « vraiment dommage » selon le praticien.

Il explique que cette problématique est en augmentation en France, puisqu'il y a de « plus en plus de vétos qui prétendent faire des chevaux mais de moins en moins qui acceptent d'aller faire la nuit, le weekend… Donc du coup ça retombe un peu toujours sur les mêmes structures. […] C'est un sujet extrêmement récurrent de grief entre vétos. ».

c. La confraternité au sein d'une même clinique

i. L'opinion des vétérinaires

La vétérinaire n°1 a raconté qu'en tant que vétérinaire salarié il lui était arrivé « de temps en temps » qu'un des vétérinaires « passe derrière [elle] », soit pour changer son plan thérapeutique, soit pour moduler ses propos. Lorsqu'un praticien travaille seul, alors ses clients n'ont que lui comme « interlocuteur » ce qui facilite « un discours direct et franc » de leur part, dans la mesure où ils n'ont pas accès à « une tierce personne ». En pratique, « le vétérinaire est rarement seul » sur un cas au sein d'une structure. En effet, il est généralement « dédoublé » : il peut s'agir d'un vétérinaire salarié, d'un vétérinaire associé, d'un « vétérinaire junior » ou d'un « vétérinaire sénior ». Tous n'ont « pas le même rôle » ni la même expérience. Il est alors important qu'ils « s'entendent très bien pour ne pas se dédire l'un l'autre » vis-à-vis de la clientèle lorsqu'ils ne sont pas d'accord.

La vétérinaire n°4 explique qu'il lui est arrivée plusieurs fois de discuter de la problématique des « dates de vaccins » avec ses patrons. Lorsqu'elle les appelle pour leur demander leur avis, ils lui

répondent généralement d'aller dans le sens du client et de mettre « la date qui va bien ». Même s'il elle n'est pas d'accord avec eux, elle explique qu'en tant que salarié il est difficile de « travailler pour [soi]-même » en suivant ses propres convictions. Elle avoue avoir « malheureusement » déjà « cédé sous la pression ».

La vétérinaire n°4 éprouve « un sentiment de solitude » qui lui « déplaît » dans sa pratique. Elle exerce au sein d'une structure mixte en tant que salariée. Parmi les huit vétérinaires de la clinique, seule une collègue exerce avec elle en pratique équine : « Ma collègue a le même âge que moi, à peu près le même genre de cursus que moi, donc elle n'a pas vraiment une expérience différente de la mienne, si tu veux. Du coup je n'ai personne de senior à qui me référer, avec qui partager mes cas et ça c'est quelque chose qui me manque. ». Elle explique que, dans la mesure où elle est encore « une jeune véto », elle n'a pas encore « une expérience énorme ». Elle est régulièrement confrontée à des cas qui lui paraissent « difficiles » et où elle n'est pas « sûre du diagnostic ». Elle estime qu'elle aurait « vraiment besoin d'être encadrée » par un vétérinaire plus expérimenté auprès duquel se référer pour « partager des avis sur les cas ». Cela est « malheureusement peu possible » en pratique équine itinérante, puisque le praticien « est souvent seul face au cheval et face au gens ». Elle a « souvent l'impression d'être un peu seule, seule face à [ses] problèmes ». Lorsqu'elle a commencé à exercer, elle « n'avai[t] pas cette idée » et pensait qu'elle allait toujours travailler en équipe. Au cours de sa formation, que ce soit en tant qu'étudiante ou en tant qu'interne, elle estime qu'elle n'a « jamais vraiment été décisionnaire » : « Ça ne repose pas vraiment sur toi, en fait. ». Lorsqu'arrive l'exercice en clientèle, le vétérinaire se retrouve soudain « tout seul » et « tout repose sur [lui] ». La praticienne explique que cette transition peut être « difficile à gérer ». Elle souhaiterait se sentir « moins isolée » dans sa pratique, en partageant davantage ses cas et en faisant « de la formation ». Elle explique que ce sentiment « tient aussi du type de structure dans laquelle [elle] a choisi de travailler ». En effet, elle a conscience qu'il existe d'autres cliniques « d'équine pure » où il est « quand même plus facile » d'avoir l'avis de vétérinaires équins expérimentés.

La vétérinaire n°5 a expliqué que son ancien employeur était un vétérinaire sénior « pas très protocolaire ». Par exemple, elle a raconté qu'il avait pour habitude de réaliser beaucoup de « préparations magistrales ». Cela, même si les vétérinaires n'avaient « plus vraiment le droit de le faire » dans les conditions où il les réalisait. Elle explique que les clients étaient « vraiment contents » car cela fonctionnait très bien et permettait « une amélioration rapide ». Elle suivait donc son employeur dans la réalisation des préparations « parce qu'elle était salariée », même si elle n'était pas « totalement de son côté ». Elle explique avoir été « un peu partagée ».

La vétérinaire n°8 s'est exprimée concernant la difficulté du suivi des cas de terrain dans une structure qui embauche plusieurs vétérinaires itinérants. Il peut arriver qu'après avoir « prodigué des soins et des conseils », un de ses collègues « repasse derrière et chamboule tout ». Elle explique que lorsqu'elle passe beaucoup de temps à réfléchir et à chercher dans la bibliographie pour trouver un plan thérapeutique adéquat, il peut être « un peu frustrant » de ne pas être consultée par ses confrères lorsqu'ils décident d'effectuer des changements. Par exemple, elle a raconté le cas d'une jument qui avait un ulcère cornéen qui n'évoluait pas très bien avec le traitement mis en place. Elle avait alors pris beaucoup de temps avec la propriétaire pour lui faire comprendre l'utilité d'un antibiogramme et le fait qu'il était vraiment « indispensable » au vu de la situation. Quelques jours plus tard, une de ses collègues est passée voir la cliente, lui a dit qu'un antibiogramme n'était pas nécessaire et a prescrit à la jument un antibiotique critique. La praticienne déplorait dans ce cas une incohérence de la communication envers le propriétaire.

La vétérinaire n°8 a également expliqué qu'il avait été compliqué « [d'] imposer » ses idées et ses avis au sein d'une nouvelle clientèle lorsqu'elle avait commencé à exercer. En effet, les clients étaient

accoutumés au fonctionnement de ses employeurs et remettaient plus facilement en cause ses démarches. Certains clients avaient déjà des habitudes bien établies comme « venir chercher des trucs au comptoir ou de faire un peu à leur sauce avec certains des associés ». Dans ces cas particuliers, elle a expliqué avoir dû composer avec les exigences de la clientèle, tout en demandant la validation en amont par ses employeurs. Cependant, ses patrons étaient disponibles pour discuter, partager sur les cas et l'aiguiller en cas de besoin. Elle a admis qu'elle était « bien contente que quelqu'un [lui] dise comment faire » au début de sa pratique. Avec le temps, elle avait pris de l'assurance et désirait faire les choses « à [sa] manière ». Cette transition s'était effectuée naturellement, au fur et à mesure de son expérience.

De la même façon, le vétérinaire n°9 explique qu'il se heurte parfois aux habitudes de la clientèle de ses employeurs. Par exemple, il a raconté qu'un client était récemment venu prendre de l'Equipalazone® au comptoir. Sa jument présentait une fourbure diagnostiquée par le maréchal-ferrant et ce dernier lui avait dit de « la mettre sous anti-inflammatoire ». Le vétérinaire a avoué que l'idée qu'un maréchal-ferrant « prescrive » de l'Equipalazone® lui avait fait « péter un câble ». A titre personnel, il aurait souhaité ne pas lui donner le traitement et ne pas prendre des « risques professionnellement » pour ce monsieur. De plus, il estimait que le produit était soumis à une réglementation d'exclusion de la filière bouchère et qu'il était « éthiquement discutable » de le donner de la sorte au comptoir. Il a gardé son calme devant le client et s'est absenté momentanément pour en discuter avec son employeur. Ce dernier lui a dit qu'il était libre de faire comme il le désirait, mais a ajouté : « De toute façon, si tu n'en donnes pas toi, il ira à une autre clinique en prendre ! ». Le vétérinaire n°9 a donc saisi « l'opportunité » de rester fidèle à ses principes et a refusé la demande du client.

Le vétérinaire n°9 explique qu'au cours de sa première année d'exercice, son patron avait l'habitude d'utiliser presque systématiquement des antibiotiques critiques en première intention en gynécologie. Le praticien estimait qu'un tel usage des antibiotiques n'était « pas idéal » d'un point de vue antibiorésistance et « pas dans les clous réglementairement parlant », cependant il n'osait pas s'opposer aux habitudes de son patron. Selon ses termes : « Si tu veux, ce n'est pas moi qui allais, la première année de boulot, dire à mon patron qui a une grande expérience en gynéco, peut-être une pratique ancienne mais bon : « Non, l'Excenel® je ne le mets pas ! ». ». Il a expliqué que ces situations généreraient en lui « un sentiment de frustration ».

La vétérinaire n°10 pense que les relations hiérarchiques professionnelles peuvent confronter le vétérinaire à un questionnement éthique. Elle explique qu'il peut être moralement « dur » d'avoir « la responsabilité de quelqu'un dans une entreprise ». De plus, elle mentionne que les relations d'autorités au sein d'une clinique ne sont pas légitimées par un différentiel de compétence des praticiens, ce qui peut les rendre complexes. En effet, il peut arriver que les compétences des vétérinaires salariés « dépassent celles du patron de l'entreprise ». En cela, elle préfèrerait entretenir des rapports « d'horizontalité » dans la mesure où ceux-ci la mettent plus « à l'aise ».

ii. Un cas de gestion d'une fourbure par saignée

La vétérinaire n°1 a raconté « un de ses premiers cas » en tant que praticienne au sein d'une structure dans laquelle elle n'exerce plus. Il s'agissait d'une jument qui faisait systématiquement des fourbures au moment de la gestation. Le client lui a alors assuré que son vétérinaire habituel, c'est-à-dire l'employeur de la vétérinaire n°1, avait coutume de « saigner la jument » pour gérer la fourbure. La vétérinaire était restée interdite : « Je lui dis : « … Pardon ? … Pardon ? ». ». Elle a donc appelé son employeur qui lui a répondu : « Si, si ! Moi cette jument à chaque fois j'prends au moins dix litres, ça va très bien après derrière ! ». La vétérinaire « ne voulai[t] pas du tout le faire », elle aurait voulu lui

répondre : « Je ne suis tellement pas d'accord ! ». Elle explique qu'elle a eu « un dilemme moral énorme », mais qu'elle a accepté de le faire. Elle n'a « pas du tout aimé » réaliser cet acte et se répétait intérieurement : « Je ne suis pas d'accord, je ne suis pas d'accord, je ne suis pas d'accord ». Elle a réalisé un « bon examen clinique » et tenté d'effectuer cet acte de la façon la plus correcte possible. Cependant elle a expliqué qu'elle l'avait mal vécu, elle avait « l'impression d'être un boucher » : « Je n'étais pas bien. Et je n'arrêtais pas de vouloir me justifier sur comment j'avais fait les choses, […] tu vois je me suis dit : « Non ce n'est pas moi qui fais ça » […] et « je n'ai pas fait ce métier pour ça ». ». Elle n'a « heureusement » plus jamais réitéré cette expérience dans sa pratique.

iii. Un cas de gestion de colique par trocardage

La vétérinaire n°1 a expliqué qu'elle avait géré un cas de colique par trocardage au tout début de sa carrière. A cette période, son patron était absent de sa clinique pour des raisons de santé. Les propriétaires du cheval en colique ne la connaissaient donc pas, puisqu'ils étaient habitués à voir son employeur. Lorsqu'elle leur a exposé la prise en charge qu'elle préconisait, ces derniers ont téléphoné à son patron pour s'assurer de la justesse de ce qu'elle proposait. La vétérinaire a expliqué qu'elle comprenait « tout à fait » leur démarche puisque, ne la connaissant pas, ils « n'avaient pas confiance ». La praticienne a déploré un manque de confraternité et de pédagogie de son patron. En effet, au lieu de lui exposer ce qu'il préconisait et d'en discuter ensemble, il lui a imposé sa prise en charge en disant : « Non, je fais comme ça, trocarde-le ! ». A titre personnel, elle ne croyait pas que le trocardage du cheval allait fonctionner pour ce cas, puisqu'il présentait un volvulus de l'intestin grêle. Son employeur estimait qu'il « fallait toujours trocarder » puisque les clients n'avaient pas le budget de choisir une option chirurgicale : « Il avait toujours appris que lorsque tu ne peux pas gérer une colique, tu trocardes. Sauf que moi non, je n'avais pas appris ça ». Elle estime qu'elle aurait vécu les choses différemment s'il avait pris le temps de lui parler en lui disant : « Clairement, on est d'accord qu'on ne va pas améliorer le cheval, mais dans ma clientèle je trocarde toujours toutes les coliques quand je vois que ça va mal ». Elle aurait dit qu'elle comprenait et elle l'aurait alors fait « pour [lui] » et pour respecter les habitudes de sa clientèle. Cependant, comme il n'avait pas pris ce temps, elle explique avoir mal vécu la situation. Elle s'était trouvée « dans un dilemme moral » où elle se sentait forcée à faire des choses avec lesquelles elle n'était pas « en phase ».

iv. Un cas de manque de communication entre confrères dans la gestion d'une colique

Le vétérinaire n°1 a raconté le cas d'un cheval de saut d'obstacle qu'elle avait pris en charge alors qu'elle exerçait en tant que remplaçante du docteur X dans une clinique. Les propriétaires n'étaient pas d'accord concernant ce qu'elle proposait pour leur cheval. Ils lui ont alors dit : « Non, nous on a appelé le docteur X, il a ça, ça et ça. ». La vétérinaire a alors compris qu'ils avaient cherché à joindre leur vétérinaire habituel pour se rassurer, ce qu'elle comprenait tout à fait. La vétérinaire n'était « pas très contente » puisqu'elle aurait préféré que le vétérinaire cherche à la joindre elle, au lieu d'exposer en détail la prise en charge qu'il préconisait directement à ses clients. Lorsqu'elle a eu le docteur X au téléphone, le discours de ce dernier était très différent de celui rapporté par les propriétaires, puisqu'il lui donnait carte libre en disant : « Fais comme tu veux ! ». Cela devenait « très très compliqué » à gérer pour la vétérinaire puisqu'elle aurait préféré qu'il lui dise honnêtement : « Moi je voudrais faire les choses comme ça, d'autant plus que c'est ma clientèle. », auquel cas elle aurait « totalement respecté » ses directives. Ainsi, elle se retrouvait dans une situation où elle « ne savai[t] plus trop comment gérer les choses ». Elle estimait que la méthode qu'elle proposait « n'était pas mauvaise » en soit, mais se demandait : « Est-ce qu'il m'a dit « Fais comme tu veux ! » parce qu'il a trouvé que ma méthode n'était pas si nulle ou est-ce qu'il ne voulait pas me vexer ? ». Elle estimait

qu'il y avait « une dissonance » entre elle et son confrère, c'est-à-dire qu'il y a eu « des défauts de communication ».

10. Les conséquences sur le bien-être du vétérinaire

a. La perception des questionnements éthiques par les vétérinaires

A travers ces entretiens, nous avons constaté que les vétérinaires étaient confrontés à des situations éthiquement complexes. Chaque vétérinaire a pu exprimer des ressentis divers quant à l'effet des conflits moraux sur son bien-être. Certains ont exprimé cela par l'usage avec de termes forts lorsqu'ils exposaient des situations difficiles, comme « frustration », « impuissance », « décevant », « écœurant », « bouleversement », etc.

Cependant, il semble nécessaire d'apporter de la nuance quant au rôle joué par les conflits moraux dans le quotidien du vétérinaire équin. Bien que conscients des aspects négatifs cités précédemment, plusieurs des vétérinaires interrogés considèrent également que les conflits moraux, ainsi que les questionnements éthiques qu'ils engendrent, fondent l'intérêt même de la profession.

La vétérinaire n°1 a expliqué qu'elle savait qu'elle serait « toujours » confrontée à « des dilemmes moraux » dans sa pratique mais que cela « ne [la] gênai[t] absolument pas ». A son sens, les conflits entre devoirs moraux « sont intrinsèques à la vie » et le vétérinaire doit avoir à leur encontre une démarche de prévention. Elle estime qu'ils constituent « la richesse de [la] profession ». En effet, à son sens, si « tout était carré et certain », le métier de vétérinaire s'apparenterait à celui « [d'] un technicien » dont les conflits moraux seraient « bien moindres » en quantité et intensité. La praticienne explique que la notion de « valorisation de [la] profession provient du grand niveau de responsabilité » du vétérinaire, mais que cette responsabilité « a un poids » : celui de la forte exposition aux conflits moraux. Selon elle, cela n'est pas « un problème » tant que le vétérinaire s'efforce « [d'] expliquer les choses » en mettant en place « des outils pour informer » et qu'il « anticipe » les situations pouvant engendrer des conflits moraux. Cela l'oblige également à développer « de l'esprit critique » et un « sens des responsabilités ». Ce dernier aspect est apprécié par la praticienne, elle explique : « Niveau responsabilité, j'aime plutôt bien, […] mais c'est assez fatiguant potentiellement. […] C'est pour ça que la prévention du dilemme moral, en mettant en place tous ces outils dont on a parlé, est bénéfique parce que sinon c'est trop fatiguant. C'est quand même énergivore ! ». De plus, les situations présentant des conflits moraux provoquent une « remise en cause » permanente des praticiens. Le vétérinaire doit « agir » pour « débloquer la situation » malgré les difficultés morales qu'il rencontre et composer avec les contraintes de différentes natures qui s'imposent à lui. Cet aspect participe à convaincre la vétérinaire qu'elle exerce « un beau métier ».

De la même façon, le vétérinaire n°6 estime que l'intérêt de son métier repose notamment sur les difficultés morales qui lui sont inhérentes. S'il admet que l'absence de toute limite provenant du propriétaire permettrait « d'apporter des soins optimaux pour l'ensemble des chevaux », il explique également que « ne pas avoir à composer avec les éventuelles problématiques à prendre en compte » signifierait de « travailler comme des algorithmes ». Selon ses termes : « Je ne suis pas certain que ce soit très intéressant ». A l'inverse, « le fait qu'il y ait un peu d'adversité est intéressant » puisque, selon lui : « C'est lutter contre l'adversité et obtenir des résultats qui est le plus satisfaisant. Sinon ça reviendrait à avoir des choses très protocolisées, où on n'a pas de limite. Où les gens ils comprennent, les gens ils ont les moyens, les gens ils adhèrent et on y va, roule ma poule ! Donc on ferait tous la même chose et ça ne laisserait pas beaucoup de place à la créativité et à l'échange. ». Il explique qu'il

« ne [s’]éclaterai[t] pas autant dans [son] métier » s’il ne devait pas faire face à des conflits moraux dans sa pratique.

b. La relation client-vétérinaire

i. Un lien de confiance réciproque

Le vétérinaire n°2 a expliqué que le fait de travailler seul en tant que vétérinaire libéral lui permettait un rapport privilégié avec sa clientèle : « Même si c’est plus compliqué pour moi d’être tout seul, finalement, tous mes clients c’est mes clients. Ils restent avec moi parce qu’ils apprécient ce que je fais, ils me connaissent et ils connaissent mes travers. ». A ses yeux, chaque vétérinaire constitue « la clientèle qui [lui] ressemble. ».

La clientèle de la vétérinaire n°3 est essentiellement composée de professionnels. La praticienne a expliqué qu’elle était « complètement épanouie » dans son métier notamment grâce à la « relation de confiance » qu’elle avait progressivement établi entre elle et ses clients : « Je cherchais vraiment à avoir une relation de confiance avec des clients, à apporter un service, à me sentir utile vis-à-vis des gens. Avoir oui, la confiance des gens, c'est hyper important. […] Je trouve que le rapport humain que j'ai avec ma clientèle, c'est vraiment ce que je recherchais complètement et j'espère que ça durera le plus longtemps possible ». Elle explique également que « la mise en confiance » des clients est un long travail. Le vétérinaire ne peut pas « arriver » nouvellement au sein d’une structure et espérer « tout changer du jour au lendemain, où faire réaliser des choses aux gens comme ça de but en blanc ». En effet, selon elle, une telle approche ne fonctionnerait pas : « Ils veulent bien faire, ils sont souvent un peu craintifs et méfiants et c'est normal ! Il faut déjà instaurer une relation de confiance. »

La vétérinaire n°3 a également expliqué l’importance de constituer un partenariat entre vétérinaire et professionnel, notamment par l’établissement progressif d’une « routine ». Selon ses termes : « Quand c'est une routine avec des gens avec lesquels ça colle, ça matche à 200 %, c'est très agréable ! Tu commences à avoir des gens avec lesquels tu n'as plus besoin de parler, tout est fluide, ça fonctionne vraiment avec une super bonne alchimie, là quand t’arrive à ça avec ta clientèle c'est top. […] C’est magique quand tu arrives à ça ! ». Cette routine met beaucoup de temps à s’établir, ce qui rend « difficile de digérer » le départ d’un client : « Je déteste perdre des clients. […] Forcément le jour où ça s’arrête, tu te dis que zut il faut recommencer tout du début avec d’autres, mais bon c’est comme ça. ». Néanmoins, ce départ est vécu différemment en fonction du client considéré. Si le fonctionnement du client « ne colle pas avec [sa] personnalité », la séparation se fait « naturellement » et « sans regret » de la part des deux partis. Cependant, elle explique que le départ de certains de ses « vrais vrais vrais clients pour lesquels [elle] [s’]investi[t] » est une situation qui lui « fait vraiment mal ». En cas de perte d’un client, notamment dans le cadre d’une cessation d’activité de ce dernier, elle garde contact pour ne pas perdre ce « contact humain » qui lui paraît essentiel : « Moi je m’attache beaucoup aux personnes, à leurs animaux aussi.».

La vétérinaire n°10 et la vétérinaire n°3 ont également mentionné l’importance du lien de confiance dans l’acceptation par client de la démarche clinique et thérapeutique proposée. Selon les termes de la vétérinaire n°10 : « Si tu ne mets pas en confiance [le client], tu n’arriveras pas vraiment à faire quoi que ce soit. »

ii. L’enjeu de la communication : l’obtention du consentement éclairé

Au cours des entretiens, tous les vétérinaires ont expliqué les enjeux de la communication au quotidien avec leurs clients.

Selon la vétérinaire n°1, il est fondamental de « définir les choses » pour rendre intelligibles les explications. Les problèmes insolvables surviennent en cas de communication difficile : « Là où il n'y a pas de solution, c'est quand les gens n'ont pas compris. Tu leur as dit a+b+c et eux ils ont compris z-w, tu vois ce que je veux dire ? ». Elle explique également l'importance de « montrer les choses » aux clients, par exemple avec l'aide d'un atlas d'anatomie du cheval pour « assurer les bases du consentement éclairé ».

Le vétérinaire n°2 a expliqué qu'il était « plus serein » dans sa communication avec « l'expérience ». Il a mentionné l'importance de « communiquer sur ses forces et ses faiblesses », afin d'expliquer aux clients que chaque prise en charge « a ses limites », que « ça ne se passe pas toujours comme on veut » et « que l'on ne peut pas tout prévoir ». A son sens, « la façon d'expliquer et de présenter les choses y est pour beaucoup dans le ressenti du propriétaire ». C'est en cela qu'il estime que la profession vétérinaire n'est « pas seulement médicale » et consiste aussi en « un vrai côté psychologique ». Par conséquent, le praticien doit s'interroger quotidiennement sur « comment proposer les choses ». La prise en charge « psychologique » du propriétaire passe parfois par l'abandon d'une approche rigide « en mode 100 % scientifique » et l'acceptation d'une approche basée sur « l'émotion », sans aller pour autant « dans l'excès de la gnangnantise ».

Le vétérinaire n°6 explique qu'il est « très transparent » lorsqu'il expose les différentes prises en charge possibles. Il considère que ce n'est pas à lui de prendre une décision à la place des clients. Ce sont « les gens [qui] prennent une décision, en fonction de leurs capacités intellectuelles et financières », lui est là « pour les éclairer » mais ne peut pas « faire plus à leur place ».

De la même façon, la vétérinaire n°8 a mentionné « l'importance du relationnel » au sein de la profession qu'elle considère comme « prédominant ». Elle explique que le vétérinaire « est confronté à des gens de toutes les catégories socioprofessionnelles » et qu'il « brasse un échantillonnage de la population qui est assez impressionnant », ce qui requiert une grande « adaptabilité » de discours. Selon ses termes : « Ce n'est pas toujours facile de s'adapter dans notre discours, autant à la personne qui ne comprend vraiment rien à ce que tu dis, à réussir à avoir un langage quand même clair et voilà, d'un autre côté, être confronté au chirurgien d'humaine qui va te demander des détails précis sur tous tes trucs, être hyper technique. ». Elle explique qu'elle cherche à « mettre toutes les clés et données en main » à ses clients, à « les orienter au mieux » afin qu'ils prennent leurs décisions. Elle « leur expose les faits » et « les laisse faire leur choix ».

La vétérinaire n°10 essaie en général « de mettre beaucoup d'empathie » dans sa communication avec sa clientèle et de faire en sorte que le client « ne sente pas [son] jugement ». Elle explique chercher à avoir « un accompagnement un peu humain » dans l'exercice de son métier, puisque selon elle : « A un moment donné, ce sont [les clients] qui s'occupent de leur animal quand même, donc voilà le but c'est aussi de les comprendre ! ».

iii. La perception des exigences de la clientèle par les vétérinaires

Le vétérinaire n°2 a expliqué que la relation d'usage « très variable » qui liait le client au cheval était un paramètre qui modifiait le choix de la prise en charge par le client mais aussi ses « exigences » envers le vétérinaire. Il a notamment mentionné le fait que « l'obligation de moyens » peut parfois s'accompagner officieusement d'une « obligation de résultats » aux yeux de la clientèle : « Normalement on a une obligation de moyens, mais soyons clairs, les gars ils te mettent limite le couteau sous la gorge pour avoir des résultats. Donc pour eux, tu as une obligation de résultats ! ». Cependant, ces exigences de la clientèle sont parfois déconnectées de la réalité, notamment en termes de pronostic : « Ce ne sont pas des mathématiques, c'est de la biologie ! Alors leur dire : « Le cheval il va ressauter ou le cheval il va recourir » … On ne peut pas tout pronostiquer comme ça ! Ce qui est

vrai sur un cheval, n'est pas forcément vrai sur l'autre, ça c'est difficile. ». Néanmoins, il estime qu'une communication « dans le bon sens » permet de « trouver un équilibre » dans ces situations.

La vétérinaire n°3 estime que « l'exigence pour offrir le meilleur service » à ses clients constitue « un moteur pour s'améliorer ». Même si cela peut lui « générer du stress », elle ne considère pas le niveau d'exigence, même très élevé de certains de ses clients, comme « dérangeant ». Selon elles, les grandes exigences de la clientèle sont la condition sine qua none pour travailler avec des chevaux de haut niveau, il est nécessaire de les accepter pour pouvoir avancer. A son sens, la « disponibilité » est « la qualité première du véto » et représente ce que les clients recherchent avant toute chose. Elle accepte donc « volontiers » de se rendre disponible pour ses clients, en tant qu'elle considère que cela « fait partie du travail ». Cependant, elle « accepte moins » le manque de fidélité de certains de ses clients qu'elle voit peu, « ou alors par pointillés » ce qui, à son sens, « n'est pas très intéressant » du point de vue du suivi sportif des animaux.

Le vétérinaire n°6 cherche à ne pas être en conflit moral dans sa pratique. Ainsi, il n'hésite pas à refuser certaines demandes de ses clients lorsqu'elles sont en inadéquation avec ses valeurs : « Il faudrait aussi que les vétos comprennent qu'on a la clientèle qu'on veut avoir. On n'est pas obligé de tout accepter, toutes les demandes de tous les clients. Si ça ne fait pas partie des choses qu'on a envie de faire et bien on ne fait pas. ».

La vétérinaire n°8 a expliqué qu'elle aimerait parfois avoir la possibilité de « dire non aux gens » dans les cas où il y a une « surcharge de travail » au sein de la clinique. A titre d'exemple, elle a mentionné les appels de propriétaires qui considèrent des problèmes mineurs comme des « urgences ». Dans cette situation précise, elle comprend la nécessité pour le praticien de gérer « l'urgence psychologique » du client, c'est-à-dire en « répondant au téléphone, en triant les informations et en le rassurant par téléphone ». Cependant, elle explique que de tels cas ne devraient pas être pris en charge sur place comme des « urgences vraies » par les vétérinaires. En effet, elle aimerait pouvoir répondre au téléphone : « J'estime que ce n'est pas une urgence donc non je ne vous recevrai pas cette nuit. » et que sa démarche soit « entendable par tout le monde » et « supporté[e] par la hiérarchie ».

c. La problématique du mal-être dans la profession

i. Repenser à des cas après le travail

Il a été demandé à chaque vétérinaire s'il lui arrivait de repenser à des cas cliniques en dehors de ses heures de travail.

Il arrive au vétérinaire n°2 de repenser à des cas en dehors de ses heures de travail, notamment lorsqu'il « ne trouve pas » le diagnostic. Ce « défaut de certitude est compliqué » à gérer et d'autant plus accentué dans le cas où le vétérinaire travaille seul : « Ça arrive quand même fréquemment, de ne pas trouver ou de ne pas être sûr. […] C'est sûr que des fois, tu voudrais parler de tels cas à ton collègue mais tu ne peux pas, parce que tu n'en as pas, ou alors tu en as mais ils ne bossent pas avec toi, donc c'est difficile. ». Il lui arrive également de repenser à des cas dans les situations d'échec thérapeutique : « Se dire, qu'est-ce que j'aurais pu faire, dû faire ? Déjà quand tu ne trouves pas ou alors même après quand ça se finit mal, ou alors les quelques fautes. ».

La vétérinaire n°1 a exprimé qu'elle éprouvait « facilement » des questionnements éthiques relatifs à sa propre « compétence » : « Par exemple, si je gère un cas et que ça ne marche pas bien, au lieu de me dire : « C'est comme ça », je me dis : « Qu'est-ce que je n'ai pas fait ? […] Suis-je suffisamment

compétente pour ça ? Pourquoi ça a mal tourné ? ». ». Elle explique : « s'il y a quelque chose qui foire, je vais me remettre en question. ».

La vétérinaire n°3 explique que les cas cliniques complexes lui « occupent l'esprit le soir ou la nuit ». Par exemple, dans le cas d'un cheval « qui a un truc [qu'elle] ne comprend pas », ou alors d'un cheval qui est « sur le fil du rasoir » et pour lequel elle ignore encore « de quel côté ça va basculer ». Cependant, même si cela « lui occupe un peu l'esprit », elle considère qu'avoir une multitude de cas « dans la tête » permet d'éviter de se « focaliser » et de « cristalliser » sur un seul cas en particulier.

La vétérinaire n°4 a expliqué qu'elle repensait souvent à ses cas en dehors de ses heures de travail : « Oula oui ! Ça me réveille la nuit et je me dis que mince je n'ai pas pensé à ça, que j'aurais dû le dire comme ça… Oui oui, ça m'arrive très souvent. ». L'incertitude diagnostique reste la principale question qui l'empêche le plus de dormir, puisqu'elle a alors l'impression de ne pas maîtriser la situation. Lorsqu'elle pressent qu'il s'agit d'un « cas grave », elle se demande ce qu'elle « aurai[t] pu rater » et « refai[t] cinquante fois la consultation dans [sa] tête toute la nuit ». Néanmoins, elle a constaté une évolution au fur et à mesure de ses années de pratique : « Ça s'est beaucoup amélioré ! Je dirais que, les premières années, c'était tous les jours mais maintenant, allez, c'est une fois par semaine vraiment où je passe une sale nuit à cause d'un cas qui me taraude. ». Elle arrive maintenant à prendre du recul.

La vétérinaire n°5 a expliqué qu'elle se questionnait dans le cadre des « cas un peu compliqués » où il lui arrivait d'hésiter par rapport à la prise en charge : « Est-ce que j'aurais dû faire quelque chose en plus ? Est-ce que je fais plus d'examens maintenant ou est-ce qu'on attend de voir avant de se lancer dans trop de choses ? ». La présence d'une collègue qui exerce en équine au sein de la même structure lui permet de limiter cette difficulté en discutant ensemble des cas.

Le vétérinaire n°6 ne repense pas à ses cas en dehors des heures de travail : « Non, une fois que je suis rentré, je suis rentré. Pareil […], le fait d'avoir des gardes n'est pas stressant, je veux dire on fait notre boulot comme les autres jours. Et puis voilà, si je rentre à deux heures du matin et ben je me recouche, je me relèverai quand le téléphone sonnera et puis voilà. Je n'ai pas particulièrement d'inquiétude ou de stress vis-à-vis de ça, je n'en ai jamais eu. On peut bien vivre en fait d'être véto ! [Rire] Il n'y a pas de souci. ». Le vétérinaire explique qu'il « par[t] du principe que le travail est d'abord un amusement », il s'agit « d'abord [de] se faire plaisir ». Selon ses termes : « J'ai choisi ce métier là, ce n'est pas pour être frustré quand je vais bosser. Il faut que chaque jour, enfin c'est mon état d'esprit aussi, chaque jour à la fin de ma journée, je me dis : « qu'est-ce que j'ai vu de cool aujourd'hui ? ». ».

Le vétérinaire n°7 a expliqué qu'il existait des situations où tout praticien était « en droit de se dire : Est-ce que j'ai mal fait ? Est-ce que j'ai bien fait ? ». Selon lui, de pareils questionnements sont « communs à tout acte dans la vie », dans la mesure où personne « n'a la science infuse ».

La vétérinaire n°8 a expliqué qu'avec l'expérience, elle avait moins d'indécision concernant ses démarches cliniques et que, de ce fait, elle était « moins en conflit avec [elle]-même » avec les années. Selon elle, la gestion des difficultés morales du vétérinaire évolue avec le temps, puisque celui-ci parvient « à prendre un peu plus de distance » au fur et à mesure. Cependant, elle admet qu'il lui arrive encore de repenser à des cas vus au cours de la journée.

Le vétérinaire n°9 estime que le fait de repenser à des cas en dehors des heures de travail permet au vétérinaire de « progresser » puisque cela l'entraîne à « chercher un peu plus loin ». A titre personnel, il explique repenser parfois aux cas qui l'ont « frustré » en se demandant si sa démarche a été la bonne. Il estime que de tels questionnements sont « inhérent[s] » au métier.

De la même façon, la vétérinaire n°10 considère que ces questionnements sont « la base de [son] métier ». Les cas complexes la poussent « à creuser » et à « bouquiner » pour trouver une solution. Elle repense à des cas cliniques en dehors de ses heures de travail quotidiennement et estime qu'il n'existe pas beaucoup de praticiens en équine qui puissent dire : « Moi, je ferme la porte ». Elle ne pense pas que « les vétérinaires puissent arrêter de réfléchir à ce qu'ils font », cela lui paraîtrait logiquement « difficile de ne pas y repenser » une fois rentré chez soi.

ii. Une prise de recul progressive au cours de la pratique

Tous les vétérinaires ont mentionné la prise de recul progressive et nécessaire qu'ils avaient effectuée au cours de leur pratique. Celle-ci leur permet de « mieux gérer certaines situations », selon les propos du vétérinaire n°7.

Le vétérinaire n°2 pense « qu'il faut apprendre un peu à se blinder » avec les années. Par exemple, il explique qu'il ne peut pas systématiquement « tomber en larmes lors d'une euthanasie ». Cependant, même s'il « ne pleure plus », il reste « ému » par certaines situations difficiles, notamment lorsqu'elles concernent « des gens qu'[il] connai[t] depuis longtemps ». Ainsi, il estime que le praticien doit trouver « une sorte d'équilibre » concernant son implication émotionnelle. Selon ses termes : « Je pense que l'on a un métier où notre cœur et notre âme font un petit peu les montagnes russes. Donc ça peut être un peu difficile à supporter, ça peut descendre bas mais ça t'accorde aussi de très grandes joies. ». A son sens, la « sérénité » s'acquiert avec les années d'expérience, ce qui pourrait expliquer qu'il y ait « autant d'abandons au début » de la pratique par les jeunes confrères. Il explique : « Si tu n'as pas trop de chance et que tu encaisses deux trois trucs difficiles les premières années, tu as vite fait de te démoraliser et de te dire : « J'arrête, je fais autre chose ! ». ». A son sens, même si le métier de vétérinaire « n'est pas le métier de bisounours », il estime qu'il a choisi « un beau métier ».

De la même façon, la vétérinaire n°10 explique qu'elle a « grandi » avec l'expérience. Elle se « prend moins la tête » aujourd'hui que lorsqu'elle était encore « jeune véto ». En effet, elle a pris du recul et « laissé tomber » au cours du temps « toute une part de l'affect » relatif au client, mais aussi relatif « aux animaux ».

Le vétérinaire n°6 estime qu'il est nécessaire pour chaque praticien de « partager » avec ses confrères les questionnements éthiques qu'il rencontre : « il faut qu'on ait des questionnements éthiques, mais il ne faut pas qu'on les garde pour nous ces questionnements éthiques ! Il faut qu'on les partage. ». Il estime qu'une erreur fréquente de ses jeunes collaborateurs consiste à vouloir « garder pour eux leurs problèmes » et chercher à « résoudre leurs problèmes tout seuls », ce qui leur ajoute une difficulté supplémentaire. De plus, il mentionne que certains de ses confrères confondent leur propre devoir moral envers l'animal avec le devoir moral du client envers son animal. Ils « s'approprient les problèmes » de leur client et s'en sentent « coresponsable ». Ainsi, ils endossent une responsabilité qui n'est pas la leur, ce qui contribue à leur « mal-être » professionnel. Il explique : « N'oublions pas que les problèmes que l'on pense avoir, ce n'est pas nous qui les avons : c'est un animal et son détenteur. Nous, on est là pour les accompagner et les aider. A nous de trouver des solutions, de proposer des solutions, éventuellement se faire aider et conseiller, mais il ne faut pas endosser le problème pour soi ! ».

Cette problématique soulevée par le vétérinaire n°6, trouve son écho dans le témoignage du vétérinaire n°9. En effet, il explique qu'il essaie « de ne pas prendre la charge mentale du propriétaire pour [lui] ». En ce sens, il estime qu'il ne peut pas à « aller à l'encontre » des degrés très variables de « l'implication du propriétaire » dans la santé de son animal : « Éthiquement, j'ai envie de dire que c'est sa responsabilité, plus que la mienne. Pour moi, si lui, il prend le temps et qu'il est hyper impliqué pour son cheval, c'est bien. S'il ne l'est pas, je prends acte et j'adapte ce que je peux

proposer. ». A titre d'exemple, il explique que lorsqu'il rencontre un cas où « il y a un problème de volonté du propriétaire à faire les soins, un gros problème d'observance », il essaie de ne pas prendre pour lui la problématique du client, même s'il admet que cela le « chafouine » encore parfois.

Le vétérinaire n°2 a été le seul à aborder spontanément la problématique du suicide au sein de la profession. Selon lui, être « confronté au suicide d'un confrère » est une épreuve « très difficile » qui fait éthiquement « beaucoup réfléchir ». Il déplore la sous-médiatisation de ce problème : « C'est vraiment sous-médiatisé. Quand tu as entendu cent-cinquante fois parler des vagues de suicide chez Orange et que tu compares les chiffres aux suicides chez les vétos, c'est peanuts. ». A son sens, le taux élevé de suicide au sein de la profession pourrait être expliqué par la régularité de la « confrontation à la mort », notamment « avec les euthanasies » et la disponibilité des médicaments. A cela s'ajouteraient les aspects « chronophages », « éprouvants » et « anxiogènes » du métier.

iii. La balance vie professionnelle/vie personnelle

Le vétérinaire n°2 a expliqué que sa vie personnelle était souvent « affectée » par sa vie professionnelle, surtout dans le cas des urgences. Le métier de vétérinaire n'est pas, selon lui, un métier que l'on peut facilement « mettre de côté » une fois rentré chez soi : « Il faut essayer mais tu y penses quand même toujours un petit peu ». Le vétérinaire n°2 travaille seul en tant que vétérinaire libéral itinérant et a choisi d'effectuer toutes ses urgences au sein de sa clientèle. En cela, il explique qu'il pense à son travail « tout le temps », même en vacances : « Quand je pars en vacances, je prends mon téléphone pro. ». En effet, dans le contexte de ses congés, même s'il ne peut pas toujours « faire quelque chose », cela lui permet de rester en contact avec ses clients, de répondre à leurs questions, « les rassurer » et leur faire savoir que ce n'est pas lui qui, dans le cas échéant, viendra sur place voir le cheval. Son travail est donc « assez prenant », même s'il essaie de trouver un équilibre. A titre personnel, il estime aujourd'hui avoir réussi à « trouver cet équilibre » : « Je pense que je le gère mieux maintenant, avec quelques années d'expérience me concernant, que les premières années ». L'évolution de son statut, de salarié à vétérinaire libéral a aussi eu un effet sur « cet équilibre » : « Les premières années, j'étais encore salarié, alors quand tu es salarié c'est différent. T'y penses beaucoup, peut-être plus encore, mais tu n'as pas les mêmes responsabilités. ». Lorsqu'il devenu vétérinaire libéral, la période des « premières années » était difficile : « Tu y penses beaucoup beaucoup et ça fait un gros changement ». Il explique avoir progressivement « réussi à se dégager du temps pour avoir des activités extra-professionnelles » : « Petit à petit, tu arrives à te dire : « Ok finalement, si je vais voir mon gamin jouer au foot pendant deux heures, est-ce que ça va changer quelque chose ? ». ». Il relativise aussi sur le fait que même lorsqu'il se « dégage du temps pour [lui] », il parvient à « aller sur une urgence assez vite et globalement plus vite que peuvent le faire parfois des médecins en humaine ».

Toujours selon le vétérinaire n°2, « il faut bosser consciencieusement mais ne pas se prendre la tête. Être franc avec les gens, donner le meilleur de soi-même et oui, y consacrer du temps, mais pas au point d'y perdre sa famille et divorcer, pas pour avoir envie de sauter du pont. ». A son sens, le temps consacré à soi et à sa famille est primordial pour garder un équilibre.

La vétérinaire n°3 ne fait pas la dichotomie vie professionnelle/vie personnelle : « Je ne fais pas de différence, j'ai une vie, point. Mon travail c'est ma vie, mes enfants c'est ma vie et je ne veux pas opposer l'un et l'autre en fait. […] Je n'ai pas cette conception-là de ma vie personnelle qui serait complètement phagocytée par ma vie professionnelle parce que pour moi c'est complètement indissociable. ». Elle ne possède d'ailleurs qu'un seul téléphone portable : « Je n'ai pas deux téléphones professionnel et personnel, j'ai le même pour tout. Je réponds à tout ce que je peux, au maximum de

choses. Je ne peux pas répondre à tout bien sûr, mais ce n'est pas grave ça ne me rend plus malade. Je fais ce que je peux. ». Elle a également expliqué que sa plus grande difficulté était « de faire rentrer tous les rendez-vous dans une journée » : « Il n'a pas forcément de grosse difficulté ni d'un point de vue relationnel ni d'un point de vue de gestion des cas. Je trouve que globalement c'est assez fluide. Par contre, ce qui est difficile oui c'est le rythme, l'intensité des journées. ». Elle estime que « la valeur du travail » est fondamentale dans la mesure où cette valeur « construit énormément les individus ». Elle déplore que certaines personnes aient une vision centrée sur la vie personnelle et les loisirs : « Les loisirs on en a parce que l'on a travaillé et que l'on peut se les payer. Pour moi c'est la base, c'est : un, le travail et deux, les loisirs. ». Elle a toujours considéré que sa formation au sein de l'école vétérinaire avait pour ultime but de travailler et pas de « [se] payer des grandes vacances ad vitam aeternam ». Elle estime qu'être vétérinaire est « hyper épanouissant » et que, si elle n'exerçait pas ce métier, elle

serait « exécrable à la maison » et « très malheureuse ». Ses enfants « acceptent et comprennent bien » la situation : « J'ai envie de leur montrer aussi, qu'elles peuvent elles aussi rêver d'avoir une carrière et une vie professionnelle épanouie. ».

La vétérinaire n°4 a expliqué qu'elle n'arrivait pas au cours de ses premières années d'exercice, « à prendre le recul nécessaire » et que cela a considérablement atteint son état mental, au point de faire « plusieurs burn-out et dépressions ». La solution qu'elle a trouvée pour faire face à cette problématique est la réduction de son temps de travail : « Maintenant je suis à temps partiel et je pense que je ne supporterais pas de travailler à temps plein, parce que ça me demande trop d'énergie déjà, de refaire mes consult dans ma tête la nuit, revérifier la biblio pour être sûre que je n'ai rien oublié sur mes cas, etc. ». Elle explique qu'elle se sentirait « débordée » et « submergée », comme ça avait pu être le cas à l'époque, si elle devait travailler plus. Néanmoins, même en réduisant son temps de travail, son métier « continue d'affecter sa vie personnelle » : « Quand tu rentres le soir, que tu as fait une grosse journée, qu'il y a des cas qui, vraiment te questionnent, tu réfléchis, tu es dans ta tête et tu as beau avoir ton conjoint qui est là, tout content de te voir, qui a envie de te raconter sa journée... Toi tu es là mais tu n'es pas là en fait. Tu es dans ta tête et tu ressasses ta journée. ». De plus, elle explique que les gardes affectent sa vie personnelle, voire celle de son entourage, notamment son conjoint : « Ça sonne, ça le réveille aussi et du coup ça lui met le pic d'adrénaline aussi, donc il ne se rendort pas, donc il part au boulot complètement crevé le lendemain. ».

La vétérinaire n°5 explique qu'elle arrive à garder un certain équilibre mais que ce dernier est dépendant de « [sa] fatigue et [sa] motivation ». Elle parvient à « pouvoir vivre à côté » de son travail de manière « assez balancé[e] » depuis le début de sa pratique. Cela pourrait également s'expliquer par le fait que sa clientèle en équine a « grossi » progressivement après son arrivée au sein de la structure dans laquelle elle exerce, ce qui lui a permis d'avoir le temps « de [s'] adapter ».

Le vétérinaire n°6 estime qu'il « faut faire la part des choses » : « Quand on n'est pas au boulot, on n'est pas au boulot ». Il utilise son téléphone personnel pour travailler, mais son numéro n'est pas disponible pour les clients, sauf pour certains d'entre eux qu'il trie sur le volet et qui sont, par ailleurs, des amis. Dans ces circonstances, lorsqu'il quitte la clinique, son numéro de téléphone personnel n'est accessible qu'à ses collègues : « Si je suis dispo ils savent qu'ils peuvent me joindre, si je ne peux pas et bien je ne réponds pas. ». Il explique qu'il « adore [son] boulot, mais il y a des moments où on n'est pas au boulot ».

Le vétérinaire n°7 a toujours été très investi dans sa carrière professionnelle et déplore ce qu'il identifie comme un manque d'investissement de la part des nouvelles générations de vétérinaires : « Je vais être très dur, mais je dirais qu'à l'époque, on avait tous une conception de la médecine et de l'activité vétérinaire, qui était beaucoup plus élevée que maintenant. C'est-à-dire que je vois que les jeunes, ils

ne veulent pas se casser le cul. Ils disent « je vais faire un peu vétérinaire », mais ils veulent leur vie personnelle ! Et à tel point que, je pense, il y en a beaucoup qui ne veulent pas trop s'investir. ». Il estimait que lorsqu'il avait commencé à exercer, lui et ses confrères avaient « tous tendance, au début, à aller à fond dedans », ils travaillaient « jour et nuit » par passion. Il a l'impression que « la passion, elle n'y est plus parmi les jeunes ». Il ne croit pas qu'il faille sacrifier ses obligations professionnelles pour satisfaire ses envies personnelles. Il explique qu'il ne supporte pas d'entendre : « On fait un travail, mais à côté il y a papa, maman, et les enfants. Ça c'est très important pour nous, donc tant pis pour la profession ! On ne sera pas là le samedi, on ne sera pas là le dimanche, on ne sera pas là la nuit et donc démerdez-vous si vous avez un problème ! », puisqu'il n'a jamais conçu les choses comme cela. Il admet qu'il a eu, « effectivement », à titre personnel, des « difficultés » relatives à « la vie familiale ». Cependant, il explique que ses enfants « ont compris avec l'âge » et qu'il leur a transmis des valeurs importantes comme « l'investissement dans le travail » et la « conscience professionnelle ».

La vétérinaire n°8 estime que, son métier, « même si c'est une passion », n'est pas toute sa vie. Elle essaie d'ériger « une barrière » entre sa vie personnelle et sa vie professionnelle. Selon elle, il est important de s'octroyer « un temps de coupure ». Pour cela, elle essaie de « régler tous [ses] cas » avant de partir, afin de ne pas « avoir à y revenir » lors de ses jours de congés. De la même façon, elle essaie de « transmettre au mieux » à ses collègues toutes les informations relatives à ses cas, de manière à n'être « ni indispensable, ni la seule au courant, ni la seule référence pour l'animal ». Cependant, elle admet qu'il est difficile de ne pas rappeler ses clients les jours où elle ne travaille pas : « Quand je les ai suivis vraiment plusieurs jours d'affilée, j'ai quand même une addiction, j'ai besoin de prendre des nouvelles, de savoir où ça en est, de contrôler le cas jusqu'au bout. ». A titre personnel, elle « ne se rend pas trop compte » si son travail « impacte » sa vie, mais son mari le lui dit : « Il se rend compte quand je ne suis pas trop là, quand je suis dans ma tête. ».

Le vétérinaire n°9 explique être systématiquement appelé par les clients durant ses jours de congés. Il choisit en général de répondre pour leur expliquer qu'il ne travaille pas et pour les conseiller à distance sur ce qu'il peut. Selon lui, le métier de vétérinaire est « plutôt valorisant » mais exige « un gros engagement personnel ». Dans son cas, il déplore que cela « interfère » autant avec sa vie personnelle qui s'en retrouve « phagocytée à un degré assez important ».

La vétérinaire n°10 explique que ses vies personnelle et professionnelle sont « entremêlées » : « Mon travail, il affecte ma vie personnelle, mon travail c'est ma vie... Personnelle. [Rire] Heureusement que mon travail est là, parce que c'est mon équilibre dans la vie. Voilà, je ne vois pas l'un sans l'autre. ». Elle explique que le métier de vétérinaire « est très prenant » et qu'il peut facilement « happer » l'individu puisqu'il s'agit d'un « métier-passion » : « Il y aura toujours besoin de toi ». La praticienne essaie de ne pas travailler lors de ses jours de congés, même si elle passe généralement quelques appels. Elle a également exprimé qu'elle avait la chance de travailler aux côtés « [d'] associés en or, extrêmement conciliants, d'un grand esprit d'équipe, d'une grande humanité » qui participaient activement à son équilibre et à sa stabilité. La vétérinaire déplore « la vision fort salariale » de certains de ses « jeunes collègues », notamment quant à « la place du métier dans la vie privée ».

d. L'enjeu et la perception de la formation à l'éthique au cours du cursus

Il a été demandé à chaque vétérinaire quelle importance ils accorderaient à l'enseignement de l'éthique au sein des écoles vétérinaires.

Le vétérinaire n°2 explique que cet enseignement était « insuffisant » à son époque et « pas forcément bien amené ». Il estime « qu'il y a des progrès » dans l'enseignement de l'éthique qu'il a constatés au

contact de ses stagiaires au cours des années. De manière globale, il a assisté à « des prises de conscience » au sein de la profession : « Je veux dire, le bien-être animal, ça faisait partie des sujets qui avant n'avaient pas leur place dans les congrès, alors que maintenant on voit bien que c'est important de le prendre en compte ! Ce n'est pas juste une lubie de Brigitte Bardot quoi, il faut intégrer tout ça ! ».

Selon lui, il est « indispensable » de confronter les étudiants vétérinaires à la pratique équine en ambulatoire au cours de leur cursus, en dehors des stages, afin qu'ils constatent ce qu'est « l'équine dans la vraie vie » : « Parler d'un cas de terrain avec une analyse de prof, je pense que c'est important. ». Il estime qu'une telle approche, plus ancrée dans le réel de la profession, éviterait « une fuite des jeunes diplômés » : « Si les jeunes diplômés partent et font autre chose, c'est parce que pendant l'école, bah ils sont à l'école en continu. Ils n'ont aucune idée du boulot ! Mais il faut qu'ils soient confrontés à ce qu'est vraiment le boulot, il faut le voir en vrai. […] La problématique du nombre de praticiens n'est pas la problématique du nombre de recrutés ». Il estime que les « systèmes de tutorat » et autres moyens de formation « qui émergent de plus en plus » sont une bonne réponse à cette problématique.

La vétérinaire n°3 estime que certains enseignants l'ont « beaucoup marquée » par « leur approche » et leur « conception de la médecine vétérinaire ». A son sens, l'enseignement en cours magistral a ses limites, puisqu'il intervient pour apprendre à l'étudiant « à bien construire [s]on raisonnement scientifique », sans que celui-ci ne soit encore confronté à des cas qu'il va rencontrer dans la pratique. Elle estime que les cliniques de l'école sont l'occasion de « s'imprégner » de l'abord de certaines situations par les cliniciens, notamment leur façon de gérer la clientèle : « Ça reste un exercice théâtral, la clientèle. Il faut un peu se forcer au départ, je trouve, à avoir une certaine crédibilité, avoir un discours. C'est un peu un jeu de rôle au départ et puis après tu trouves ta voix à toi et ça te convient. ». Elle considère que séparer l'enseignement de l'éthique de « la pratique et des cas cliniques » serait « trop théoriser les choses ». A son sens, il faudrait « instiller de l'éthique dans chaque discipline » scientifique, sans pour autant « en faire un enseignement à part » : « Pour moi c'est l'expérience par la pratique d'abord. Il y a tellement de choses à savoir et d'expérience à prendre en termes de pratique ! C'est comme ça qu'on y arrive, c'est en vivant les choses qu'on arrive à estimer ce qui est éthique et ce qui n'est pas éthique ». Concernant les conflits moraux à proprement dit, elle estime que « le cadre légal » est assez bien fait et peut suffire au vétérinaire : « Quand on fait les choses dans les clous, on n'est quand même pas loin de la moralité. ». Elle précise qu'il ne s'agit pas, pour elle, de faire « les choses dans les clous » simplement parce qu'il y a un cadre légal, mais plutôt de considérer que ce dernier « encadre » correctement et sert « de garde-fous » aux vétérinaires. De la même façon, le vétérinaire n°7 considère que l'apprentissage de l'éthique est avant tout un apprentissage de terrain : « parler d'éthique quand on n'a pas de cas concret soi-même, je n'y vois pas d'utilité. ».

La vétérinaire n°10 estime que « l'école ne peut pas tout ». A titre personnel, elle ne pense pas avoir été préparée aux conflits moraux au cours de son cursus, mais explique « qu'à un moment donné, il faut être confronté à la réalité de la vie ». Elle explique : « Il faut se plonger dans la vie et ces choses-là on les apprend sur le tas, comme tant d'autres. Pour moi c'est un apprentissage de la vie tu vois, en général. ». A son sens, il faut être entouré par « d'autres compétences » que celles des professeurs au cours de sa formation, comme celles de « confrères et consœurs » ou « d'autres personnes » capables de « nous ouvrir l'esprit ».

Si le vétérinaire n°9 n'estime pas que l'enseignement de l'éthique soit « inutile », il reste « assez circonspect quant à son efficacité réelle ». Selon lui, l'apprentissage de « la morale de travail ou l'éthique de travail » est plus profond que le « strict enseignement » au cours du cursus vétérinaire et remonte à la construction même de l'individu, son enfance, son éducation et son développement. A

son sens, au vu du faible volume horaire accordé à l'enseignement de l'éthique dans le cursus vétérinaire, il semble difficile d'éveiller à l'éthique une personne dont les bases, mêmes insuffisantes, sont déjà établies : « Quand tu as vingt-deux ans, tu as quand même déjà des bases morales et si tu n'en n'as pas, c'est peut-être un peu tard déjà. Je ne dis pas que tu es foutu, mais je ne suis pas sûr que ce soit cinq heures d'éthique dans ton cursus à l'école qui redressent le cadre. ». Il estime que la même problématique se retrouve au niveau de la formation vétérinaire sur « l'aspect gestion, commerce, relationnel et clientèle » : « Apprendre sur des créneaux de deux heures des pseudos bases de marketing, ce n'est pas ça, si tu veux, qui va changer quelque chose. Les gens qui font vraiment des études de commerce sont un peu formatés au marketing, en quelque sorte, nous le volume horaire il est insuffisant pour y être formaté. Nous, on est formaté sur la pratique de la médecine vétérinaire, ce n'est pas une critique, mais c'est trop peu pour être formaté sur autre chose. ».

La vétérinaire n°4 estime qu'elle n'a pas été « suffisamment préparé[e] » aux conflits moraux durant son cursus à l'école vétérinaire. Elle se souvient que quelques modules commençaient à être mis en place afin de « parler un petit peu de ces choses-là » lorsqu'elle était à l'école. Cependant, « à l'époque », les enseignements n'étaient pas encore assez centrés sur la pratique. Elle explique : « Je pense que l'on apprend malgré nous sur le terrain, mais que ce serait très sympa de nous en dire un peu mieux avant. C'est mon avis, mais je pense que ça aurait vraiment une place, une place plus importante à donner. ».

La vétérinaire n°5 a expliqué qu'elle avait effectué ses études à Liège. Au cours de sa formation, elle avait eu un bref cours de communication, notamment avec les typologies de clients : « C'était minuscule et c'est sûr que ce n'est pas avec ça qu'on est aidé. Mais c'était déjà une introduction ». La praticienne a exprimé l'ambivalence de ces problématiques, au sens où il est difficile de préparer correctement les étudiants à des situations auxquelles ils n'ont pas encore été confrontés : « A l'école on n'est pas assez préparé, mais on ne peut pas vraiment l'être non plus, parce qu'on n'est pas encore sur le terrain. On ne voit pas vraiment comment les clients peuvent se comporter ! […] Même au sein des cliniques de l'école, on n'est jamais vraiment en première ligne non plus. On a toujours des profs devant nous et puis ce n'est pas à nous de nous adresser aux clients. Alors forcément on n'est pas préparé. ». Elle explique que ces situations s'appréhendent sur le terrain et qu'il est difficile d'y préparer des étudiants à l'aide de formations théoriques. A l'inverse, les formations après obtention du diplôme lui paraissent beaucoup plus profitables : « On a fait une formation il n'y a pas très longtemps, […] pour nous aider à gérer les conflits avec les clients. Savoir à quel moment on commence à se sentir mal à l'aise, voir où il faudrait qu'on se positionne par rapport au client pour qu'on reste à l'aise dans notre territoire entre guillemets. Et c'est quelque chose qui en fait est vachement utile surtout une fois qu'on a commencé à travailler ! ».

La vétérinaire n°8 se rappelle avoir eu des cours d'éthique lorsqu'elle était à l'école vétérinaire. Ces enseignements l'ont marquée et elle les « garde à l'esprit, assez régulièrement ». Même si le module était assez court et n'était pas « quelque chose de central » dans son cursus, elle considère que cela a permis de la « sensibiliser » à des problématiques éthiques et de « mettre des mots dessus ». Selon ses termes : « Ça permet quand même de mettre un doigt dessus dès le début, de voir des cas pratiques, de voir avec des cas concrets un petit peu comment faire, quelles solutions existent, comment on peut régler le problème, même s'il n'y a pas toujours de bonne solution possible. Mais voilà, discuter autour de ça, je pense que ça peut aider derrière quand on est confronté à ça pour la première fois. Sinon tu te retrouves un peu en panique. ». Elle explique qu'elle s'en sert « au quotidien ». Par exemple, dans le cadre des euthanasies non justifiées, elle n'hésite pas à parler directement de ses conflits moraux avec ses clients : « je vais aussi leur rappeler que j'ai un devoir moral envers moi-même et qu'il faut que je sois en accord avec moi-même pour survivre ».

L'enseignement de l'éthique la fait se sentir « plus droit[e] dans [ses] bottes », elle a l'impression d'être « plus légitime à dire non à des choses ».

Le vétérinaire n°6 a expliqué qu'il avait été préparé aux conflits moraux qu'il a rencontré dans sa pratique : « On avait à la fois de l'éthique et de la déontologie mais ce n'était pas forcément formulé comme c'est formulé maintenant. ». A son sens, la formation de l'éthique, notamment au sein de l'école vétérinaire de Lyon, est « mieux formalisée et organisée », ce qui permet aux étudiants d'avoir accès à « une formation qui tient la route ». Il explique que l'enseignement de l'éthique ne consiste pas à « enseigner la parole divine » mais à « enseigner la capacité à réfléchir, à prendre du recul et communiquer avec les gens ». Selon lui, cet aspect « est vraiment le plus important ». Il précise que

« communiquer avec les gens » ne renvoie pas simplement à la communication avec la clientèle mais aussi avec les collègues et les confrères alentours. Il ne s'agit donc pas de mettre en place « un dogme ».

e. Le rôle d'encadrement du code de déontologie

Au cours des entretiens, plusieurs vétérinaires ont spontanément fait mention de l'importance du code de déontologie dans l'encadrement de la démarche du vétérinaire mais aussi dans la prévention de ses conflits moraux.

Selon la vétérinaire n°1, le code de déontologie fournit un cadre au vétérinaire et lui permet de « minimiser » ses conflits moraux. Le cadre légal joue également un rôle de « protection » des praticiens vis-à-vis des « conflits moraux intrinsèques à la profession ». Cette prévention des conflits moraux est « bénéfique » dans la mesure où l'exposition à ces derniers est importante pour le vétérinaire, ce qui peut s'avérer « très fatigant » pour lui. La praticienne a expliqué que certains de ses confrères ne « supportaient pas » la pression exercée par leurs différents devoirs et qu'elle avait « déjà parlé avec des vétérinaires qui disaient qu'ils ne pouvaient plus, que c'était trop ».

Le vétérinaire n°6 a mentionné qu'il ne fallait pas négliger « la déontologie » lorsque l'on abordait le sujet de l'éthique. A son sens, il est bon de rappeler que « l'éthique est une composante de la déontologie ». S'il est entendu que « la déontologie ne couvre pas toute l'éthique », il est important de considérer qu'une grande partie de l'éthique du vétérinaire est « couverte » par le code de déontologie. Selon ses termes : « Rien que respecter ça, c'est déjà quelque chose d'important. ». Il mentionne qu'il est notamment inscrit dans le code de déontologie que le vétérinaire « est là aussi au service des détenteurs des animaux, dans l'intérêt du détenteur et des animaux ». Il explique que le vétérinaire est en position « de puissance » par rapport au propriétaire et qu'il pourrait abuser de « son pouvoir de sachant » s'il n'y avait pas le code de déontologie pour encadrer la relation qui le liait à son client. Ainsi, le praticien poursuit : « c'est une notion assez importante. Un code de déontologie, ce n'est pas fait pour emmerder les vétos, c'est avant tout fait pour protéger les utilisateurs de la profession. Quelle que soit la profession. C'est pour que l'utilisateur ne se retrouve pas en situation de faiblesse absolue. ».

D. Discussion

1. Conditions de réalisation de l'étude qualitative

a. Echantillonnage

Dans la mesure où notre objectif ne reposait pas sur l'obtention d'un échantillon de vétérinaires représentatif de la population des vétérinaires équins en France, nous avons choisi la méthode du « purposive sampling » pour réaliser notre étude. En effet, cette méthode d'échantillonnage non-probabiliste autorisait le recrutement de vétérinaires aux profils variés en termes de sexe, durée de carrière et nature de clientèle, dans l'objectif d'obtenir une grande diversité de témoignages. Un premier appel téléphonique permettait d'exposer au vétérinaire les objectifs de l'étude et de lui demander s'il souhaitait y prendre part. Dans le cas d'une réponse positive, il était alors convenu d'un rendez-vous (téléphonique ou en face à face) afin de réaliser l'entretien.

Le choix de notre méthode d'échantillonnage engendrait plusieurs biais. D'abord, il existait un biais de recrutement, dans la mesure où seuls des vétérinaires volontaires ont participé à notre étude. Ensuite, les critères que nous avions fixés au préalable pour assurer la diversité de la nature des témoignages recueillis, c'est-à-dire le sexe, l'âge, la durée de la carrière et la nature de la clientèle, pourraient être discutés. En effet, d'autres critères auraient pu être pris en compte. Par exemple, comme nous l'avons vu au cours de notre étude bibliographique, l'usage du cheval modifie les attentes et les exigences du client envers le vétérinaire. Dans ce contexte, la prise en compte de la nature de la clientèle équine du vétérinaire (clientèle professionnelle, amateur ou mixte) et de la patientèle (cheval de course, cheval de sport, cheval de loisir ou de compagnie) présentait de l'intérêt pour assurer la diversité des cas concrets rapportés. De plus, la considération de la zone géographique d'exercice des vétérinaires, dans un contexte de désertification médicale au sein de certains territoires ruraux français, aurait permis le recueil d'expériences très contrastées en ce qui concerne le rapport à la confraternité d'une part et le rapport aux exigences de la clientèle, d'autre part. De plus, il aurait été souhaitable d'inclure à nos critères, le type de pratique équine des vétérinaires (pratique ambulatoire, pratique au sein d'un centre hospitalier ou pratique mixte), ou l'exercice en tant que vétérinaire salarié ou libéral.

Il a été évoqué dans la partie bibliographique que l'effet des conflits moraux sur le moral des vétérinaires était différent selon l'âge et le sexe. Ainsi, dans le cadre de notre étude, il était souhaitable d'obtenir des témoignages issus de participants aux profils variés. Les dix vétérinaires ayant témoigné présentaient effectivement des profils divers, puisque l'échantillon était composé de 60 % de femmes et 40 % d'hommes, aux âges et aux durées d'exercice variables.

En ce qui concerne la nature de la clientèle, trois vétérinaires exerçaient exclusivement en clientèle équine, les autres vétérinaires exerçant en clientèle mixte équine-canine (six vétérinaires) ou équine-bovine (un vétérinaire). La nature de clientèle équine des vétérinaires était variable : elle était composée très majoritairement de clients professionnels pour un vétérinaire, de clients amateurs pour trois vétérinaires, les six autres vétérinaires possédant une clientèle équine mixte. Un vétérinaire exerçait majoritairement auprès de chevaux de course, un vétérinaire exerçait majoritairement auprès

de chevaux de course et de sport, un vétérinaire exerçait auprès de chevaux de loisir, de sport et de course, trois vétérinaires exerçaient majoritairement auprès de chevaux de sport et de loisir, quatre vétérinaires exerçaient majoritairement auprès de chevaux de loisir.

De plus, sept vétérinaires exerçaient en pratique équine strictement ambulatoire, deux vétérinaires exerçaient à la fois en pratique ambulatoire et en pratique hospitalière, un vétérinaire exerçait

strictement en pratique hospitalière. Cependant, tous avaient déjà exercé en pratique itinérante stricte au cours de leur carrière. Cinq vétérinaires exerçaient en pratique libérale, cinq exerçaient en tant que salariés.

Ce panel de vétérinaire était donc varié, sans n'être ni exhaustif, ni représentatif des vétérinaires équins en France. Tous les profils de vétérinaires équins n'étaient pas représentés.

Le choix de la taille d'un échantillon dans le cadre d'une étude qualitative qui repose sur la retranscription d'entretiens est une problématique complexe. En effet, d'après Glaser et Strauss, il existe un « phénomène de saturation » observé lorsque l'on excède un certain seuil, à partir duquel la pertinence de l'ajout des nouveaux témoignages est moindre du fait de la redondance des expériences rapportées par les participants. Il n'estime pas de consensus quant à l'estimation du seuil de saturation, ce dernier étant difficile à établir en amont de la réalisation de l'étude, en tant qu'il est plurifactoriel (Hennink et al., 2017). D'après une étude de Hennink et Kaiser, le seuil de saturation est

atteint à l'issue de neuf à dix-sept entretiens (Hennink et al., 2022). Nous avons fait le choix de fixer le nombre de vétérinaire recrutés à dix, dans la mesure où le phénomène de saturation nous était perceptible à l'issue du dixième entretien.

b. Matériel et méthode

Nous avons décidé qu'il était préférable d'obtenir les témoignages des vétérinaires à travers des entretiens oraux, plutôt que par la rédaction écrite des cas concrets qu'ils auraient souhaité nous exposer. En effet, l'expression orale permet aux vétérinaires d'apporter de la nuance à leur propos, notamment à travers l'établissement d'un dialogue. En cela, des questions pouvaient leur être posées au fur et à mesure de l'entretien, afin qu'ils développent certaines de leurs remarques. Les vétérinaires n'étaient pas limités par le temps, ils étaient libres d'exposer leur avis et leur ressentis. De plus, la subtilité de leurs émotions était facilement saisie au cours des entretiens oraux, à travers des rires, des silences ou des hésitations, qui auraient été imperceptibles à l'écrit.

Parmi les dix entretiens effectués, deux entretiens ont eu lieu en face à face pour des raisons de proximité, avec les vétérinaires n°1 et n°3. Les entretiens des vétérinaires n°2, n°4, n°5, n°6, n°7, n°8, n°9 et n°10 ont été réalisés par appel téléphonique pour des raisons de difficultés logistiques dues à l'éloignement. A chaque début d'entretien, il a été précisé au vétérinaire qu'il pouvait se sentir libre d'exposer des cas concrets qu'il avait vécus et d'exprimer pleinement les sentiments qu'il avait éprouvés au cours de ces situations. Néanmoins, il est possible que certains vétérinaires aient ressenti plus de liberté à s'exprimer au cours d'un entretien téléphonique plutôt qu'un entretien en face à face, ou inversement.

De plus, il existe des variations interindividuelles concernant la pudeur et la facilité à révéler ses sentiments et son mal-être, qu'ils soient passés ou présents. Il est possible que les vétérinaires interrogés n'aient pas osé évoquer certains cas qu'ils avaient vécus, ou qu'ils ne se soient pas permis de développer l'étendue des émotions qu'ils avaient ressentis dans les situations exposées.

Si l'anonymat était assuré aux vétérinaires, ils savaient également que leur témoignage serait publié au sein de notre étude. Ainsi, il est possible qu'ils aient, sciemment ou non, oblitéré certains détails ou choisi de passer sous silence d'autres cas et situations vécus.

2. Résultats et analyse

Les résultats de l'étude qualitative semblent en corrélation avec les données de l'étude bibliographique. Les sources de conflits moraux et de questionnements éthiques du vétérinaire équin sont très diverses et ont été exposées dans la première partie de notre travail. Les problématiques concernant les limites financières, la négligence par méconnaissance et l'euthanasie, notamment les cas de refus d'une euthanasie justifiée, constituent les thèmes exposés les plus récurrents. Les problématiques liées à la vaccination, aux pressions hiérarchiques et à la répartition des gardes entre confrères, sont également des thèmes évoqués lors des entretiens, mais qui n'avaient pas été développés dans notre étude bibliographique. Les vétérinaires interrogés ont également mis en lumière l'importance du rôle joué par leurs confrères en termes de soutien psychologique lorsqu'ils se trouvaient dans une situation morale difficile. Le code de déontologie joue aussi un rôle d'encadrement permettant de limiter les difficultés morales quotidiennes du vétérinaire.

Lors des entretiens, les vétérinaires ont pu exposer de nombreuses situations au cours desquelles chacun a exprimé l'intensité et la nature de ses difficultés morales. Il apparaît que tous les vétérinaires n'abordent pas ces difficultés de la même manière, chacun ayant sa sensibilité propre. Si certains ressentent de l'indifférence, d'autres sont très touchés par ces situations, ce qui a une incidence considérable sur leur bien-être professionnel. Néanmoins, le panel de vétérinaires interrogés reste limité. En ce sens, la réalisation d'une étude quantitative, avec la conception d'un questionnaire sous forme de choix multiples et de cas cliniques, pourrait permettre d'appréhender les conflits moraux des vétérinaires équins à plus grande échelle, en utilisant un échantillon qui se voudrait représentatif de la population des vétérinaires équins en France.

Dans notre étude, nous nous sommes limités aux problématiques concernant les vétérinaires exerçant en pratique équine. Or il semblerait que la qualité des rapports entretenus entre le propriétaire et son animal soit notamment fonction de la nature de l'espèce animale considérée. Ainsi, le statut d'une espèce donnée au sein d'une société, ainsi que son utilisation, pourraient avoir une incidence sur les devoirs moraux du vétérinaire. En conséquence, cela modifierait la nature des conflits moraux rencontrés dans l'exercice de son métier. Ainsi, étendre cette étude aux autres filières pourrait s'avérer bénéfique, afin d'identifier les variations des devoirs moraux et des sources de difficultés morales des vétérinaires en fonction de leur type de pratique.

L'insuffisance de l'enseignement de l'éthique au sein des écoles vétérinaires est une problématique soulevée au cours des entretiens. Si certains vétérinaires n'y voient pas de nécessité et lui préfèrent l'expérience de terrain, d'autres estiment qu'une formation adéquate au cours de leur cursus serait une aide précieuse pour faire face aux difficultés morales dans l'exercice de leur métier. En effet, les conflits moraux sont une source d'anxiété supplémentaire pour les jeunes vétérinaires lorsqu'ils débutent leur carrière. Ils ne sont pas encore suffisamment préparés à affronter certaines problématiques, comme les limites financières ou les questions touchant à l'euthanasie. Le gain de l'importance de l'enseignement de l'éthique au sein du cursus des étudiants, pourrait permettre de diminuer le sentiment de mal-être des jeunes vétérinaires au début de leur carrière, à travers l'abord précoce de ces problématiques.

E. Conclusion

Cette étude a permis d'aborder avec nuance les questionnements éthiques des vétérinaires en pratique équine. Nous avons vu que certaines situations pouvaient présenter des difficultés morales majeures pour les praticiens. Néanmoins, l'étude qualitative que nous avons réalisée a été effectuée à petite échelle et ne saurait être exhaustive. Une étude quantitative à plus grande échelle, incluant des profils variés de vétérinaires équins, permettrait de compléter notre étude et d'illustrer les conflits moraux auxquels sont sujets les praticiens équins en France.

CONCLUSION

Notre étude bibliographique a permis de mettre en évidence le rôle central joué par les questionnements éthiques au sein de la profession vétérinaire. Les devoirs du vétérinaire sont de multiples natures. Leur confrontation met le praticien face à des situations complexes au sein desquelles la prise de décision peut s'avérer ardue. Ces conflits moraux sont à l'origine d'un malaise professionnel chez certains praticiens, ce qui peut entraîner des conséquences graves sur leur santé. Cette problématique est d'autant plus présente chez les jeunes diplômés et les femmes.

Nous avons ensuite mené une étude qualitative auprès des vétérinaires équins à travers des entretiens individuels, de façon à mieux appréhender la façon dont nos confrères perçoivent et vivent les situations présentant des conflits moraux dans l'exercice de leur métier. Ces situations ne sont pas rares et leur effet sur le moral des vétérinaires est individu-dépendant. La sensibilité des praticiens à l'égard des difficultés morales qu'ils rencontrent est très variable. Une étude quantitative à plus grande échelle pourrait être menée afin de déterminer des liens de corrélation entre les conflits moraux et le profil du vétérinaire (sexe, durée de carrière, nature de clientèle, pratique itinérante ou hospitalière, etc.).

D'autres études pourraient être conduites de manière similaire au sein des filières canines et rurales. En effet, le statut d'une espèce au sein d'une société, ainsi que son utilisation, pourraient avoir une incidence sur les devoirs du vétérinaire. Dans ce cas, cela modifierait la nature de ses questionnements éthiques et des conflits moraux rencontrés dans l'exercice de son métier. Ainsi, étendre cette étude aux autres filières pourrait présenter un grand intérêt, puisque cela permettrait d'identifier les variations des devoirs moraux et des sources de difficultés morales des vétérinaires en fonction de leur type de pratique.

BIBLIOGRAPHIE

ALVASO, 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 : https://www.persee.fr/doc/bavf_0001-4192_2015_num_168_2_1732 [consulté le 20/07/22]

AMERICAN VETERINARY MEDICAL FOUNDATION (2016). *Principles of Veterinary Medical Ethics* [en ligne]. Disponible sur : https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Principles-ofVeterinary-Medical-Ethics-of-the-AVMA.aspx [consulté le 11 novembre 2021]

AMORY, H. (2011). Quelle importance accorder à une arythmie lors d'une visite d'achat ? [en ligne] *Département des Sciences Cliniques des Animaux de Compagnie et des Equidés, Université de Liège.* 6p. Disponible sur : https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/123716/1/AMORY_ARYTHMIES.pdf [consulté le 12 Janvier 2022]

ANDERSON, L.C., Gerrard, D.F. (2005). Ethical issues concerning New Zealand sports doctors. [en ligne] *Journal of Medical Ethics* 31, pp. 88–92. Disponible sur : https://jme.bmj.com/content/31/2/88 [consulté le 2 mars 2022]

ARKOW, P. (1998). Application of Ethics to Animal Welfare [en ligne]. Applied Animal Behaviour Science 59(1), pp. 193-200. Disponible sur : Application of ethics to animal welfare - ScienceDirect [consulté le 2 juillet 2022]

BARTRAM, D., BALDWIN D (2008). Veterinary surgeons and suicide influences, opportunities and research directions. *Veterinary Record* 162 (2), pp. 36–40.

BAUSSIER, M. Préface du code de déontologie vétérinaire [en ligne]. In : ORDRE DES VETERINAIRES, (2015). *Code de déontologie vétérinaire*. pp 3. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/code-de-deontologie [consulté le 2 mars 2022]

BOTTON, C., EDELBLOUDE, J. (2020). La filière équine, une filière agricole qui se diversifie pour résister à la crise [en ligne]. *Economie rurale*, 374. Disponible sur : http://journals.openedition.org/economierurale/8186 ; Disponible sur : https://doi.org/10.4000/economierurale.8186 [consulté le 08/01/22]

BOULAY-ESPÉRONNIER, C, LHERBIER, B, et al. (2021). Projet de loi article 8BIS A du code pénal le 21 septembre 2021 [en ligne]. *Sénat*. Disponible sur https://www.senat.fr [consulté le 3 mars 2022]

BOYER, B. (2007). Les affections dentaires chez le cheval. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse, 219 p. [consulté le 10 juillet 2022]

BRITISH VETERINARY ASSOCIATION (2017). Meet El Rey Magnum [en ligne] *The Veterinary Record*; *London* Vol. 181, N° 15, p390-393. Disponible sur : https://doi.org/10.1136/vr.j4707_[consulté le 2 mars 2022]

BRIYNE, N, VIDOVIC, J, MORTON, D.B., MALGALHAES-SANTANA, M. (2020). Evolution of the Teaching of Animal Welfare Science, Ethics and Law in European Veterinary Schools (2012–2019) [en ligne]. *Animals (Basel)* 10(7): 1238. Disponible sur : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7401564/ [consulté le 20 juillet 2022]

BRUYAS, J.F (2014). Lutte contre le dopage dans les sports hippiques et équestres en France : implications et conséquences. *Bulletin des GTV*, N°72, pp. 61-71.

BURNET, Z. (2007). Visite d'achat du cheval : approche pratique sur CD-ROM interactif. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude-Bernard, 129 p.

CAMPBELL, M.L.H. (2013). The role of veterinarians in equestrian sport: A comparative review of ethical issues surrounding human and equine sports medicine [en ligne]. *The Veterinary Journal 197 (1)*, pp. 535–540. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2013.05.021 [consulté le 20 février 2022]

CODRON, E. (2004). Etat des lieux de la gériatrie en pratique équine. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard. 210p.

COE, J.B, ADAMS, C.L, BONNETT, B.N. (2008). A focus group study of veterinarians and pet owners perceptions of veterinarian-client communication in companion animal practice. [en ligne*] Journal of the American Veterinary Medical Association*. Vol. 233, n° 7, p. 1072-1080. Disponible sur : https://doi.org/10.2460/javma.233.7.1072. [consulté le 20/07/22]

COMITE D'ETHIQUE ANIMAL ENVIRONNEMENT SANTE (2020). Avis sur l'euthanasie animale. [en ligne*] Avis du Comité d'éthique AES sur l'euthanasie animale*, 6p. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/system/files/files/2021-11/Avis_euthanasie_animale.pdf [consulté le 5 Juillet 2022]

COMITE NATIONAL DE TOURISME EQUESTRE (2003). Ante viam equus : vers le cheval de loisir - *L'Estafette*, Hors série 40 ans, pp. 9 -10.

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES VETERINAIRES, (2021). [en ligne] *Atlas Démographique de la Profession Vétérinaire*. 110 p. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/system/files/files/2021-11/ODV-ATLAS-NATIONAL-2021.pdf [consulté le 23/07/2022]

CORDE, R. (2009). Le Contrôle antidopage en sports équestres: bilan, conseils et pièges à éviter. *Compte-rendu des 37èmes journées annuelles de l'Ave*f, *Deauville, 22-24 octobre 2009*, pp. 78-82.

CORDILHAC, C., JULIEN, A. (2020), Conjoncture europe veille réglementaire [en ligne]. *Institut francais du cheval et de l'équitation*, 16 p. Disponible sur : https://www.ifce.fr/wp-content/uploads/2020/12/INT_Note-Europe_automne-hiver-2020.pdf [consulté le 2 mars 2022]

COUZY, C., CAPITAIN, M., PALAZON, R. (2007). Peut-on encore parler d'éleveurs, de cheval ou d'équitation de sport et de loisir ?, 14 p.

DALLAIRE, A. (1988). Pathologie du comportement : le problème de l'agressivité. *Med. Vet.,* Hors série décembre 1988, pp. 39-43.

DEBETZ, L. (2020) Prise de décision d'euthanasie dans l'espèce équine : état des lieux, réflexion éthique et propositions d'améliorations. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard, 185 p.

DEGEURCE, C (2021). Féminisation de la profession : « Rétablir la parité est une question interdite » [en ligne]. *La dépêche vétérinaire*, n°1587, pp. 5-6. Disponible sur : https://www.depecheveterinaire.com/feminisation-de-la-profession-retablir-la-parite-est-une-question-interdite_679E55863768A566.html [consulté le 24/07/22]

DESBORDES, A. (2006) Vétérinaires équins mixtes : comment répondre à la demande croissante des propriétaires de chevaux de loisir en France ?. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse, 243 p.

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

DICTIONNAIRE MÉDICAL (2022). *Dictionnaire médical* [en ligne] Disponible à l'adresse : https://www.dictionnaire-medical.fr [Consulté le 4 février 2022]

DOMBREVAL, L. (2020) Rapport Dombreval sur le bien-être des animaux de compagnie et équidés [en ligne]. *Assemblée Nationale,* 322 p. Disponible sur : https://loicdombreval.fr/wp-content/uploads/2020/10/Rapport_Dombreval.pdf [consulté le 8 Janvier 2022]

DORNIER, X. (2019) Combien d'équidés en France ? Effectif d'équidés – juillet 2019 [en ligne]. *Institut français du cheval et de l'équitation - Observatoire économique et social du cheval*, 4p. Disponible sur : https://www.ifce.fr/wp-content/uploads/2019/07/IFCE_OESC_Note_thematique-Effectifs-equides_juillet2019_V2.pdf [consulté le 7 Juin 2021]

DUPONT-AIGNANT, F et al. (2018) Proposition de loi visant à modifier le statut juridique du cheval [en ligne]. *Assemblée Nationale*. Disponible sur : https://www.assemblee-nationale.fr/14/propositions/pion1191.asp [consulté le 3 mars 2022]

DURUSSEL, C. (2015) La responsabilité civile du vétérinaire praticien dans l'exercice de la médecine et de la chirurgie des équidés : analyse et commentaires de la jurisprudence récente (2009-2013). Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse. 148 p.

EBEL, E., HABERBUSCH, B. (2007) Le cheval dans la gendarmerie de XVIIIe au XXIe siècle [en ligne]. *Revue historique des armées* ,249, 11 p. Disponible en ligne : http://journals.openedition.org/rha/653 [consulté le 02 mai 2022]

ECHARD, B. (2006). Vision de la mort dans la société occidentale [en ligne]. *Souffrance spirituelle du patient en fin de vie*, pp. 17-28. Disponible sur : https://www.cairn.info/souffrance-spirituelle-du-patient-en-fin-de-vie--9782749205793-page-17.htm [consulté le 10 Juillet 2022]

EDITIONS LAROUSSES. *Dictionnaire français – Dictionnaires Larousse français monolingue et bilingues* [en ligne]. Disponible à l'adresse : https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ [Consulté le 4 février 2022].

FÉDÉRATION NATIONALE DU CHEVAL, ASSOCIATION VÉTÉRINAIRE EQUINE FRANÇAISE, FÉDÉRATION FRANÇAISE D'EQUITATION, FRANCE GALOP, GROUPEMENT HIPPIQUE NATIONAL, LE TROT et INSTITUT DE L'ELEVAGE (2018) Guide des bonnes pratiques pour l'application des engagements de la charte pour le bien-être équin [en ligne]. *Filière Equine*. Disponible à l'adresse : https://www.ffe.com/books/BonnesPratiques/CharteBienEtreEquin/GuideBE_Equin.pdf. [Consulté le 7 juillet 2022].

FESTINGER, L. (1957) *Une théorie de dissonance cognitive,* Enrick.B édition, 2017. 298 p.

FILLOT, C. (2017) Bien-être animal et éthique professionnelle en pratique vétérinaire équine. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard. 187 p.

FRANCE GALOP (2020) Code des courses au galop [en ligne]. Disponible sur : https://www.france-galop.com/sites/default/files/code_courses_au_galop-juin_2020.pdf [consulté le 30 juin 2022]

FUREIX C., MENGUY H. et HAUSBERGER M. (2010). Partners with bad temper : reject or cure ? A study of chronic pain and aggression in horses. *PLoS One*, 5 (8), e12434.
Disponible sur : https://doi.org/10.1371/journal.pone.0012434 [consulté le 10 juillet 2022]

FUREIX, C, JEGO, P, COSTE, C et HAUSBERGER, M. (2010). Indicateurs de bien-être / mal-être chez le cheval : une synthèse. In : UMR-CNRS Éthologie Animale et Humaine. *36ème Journée de la Recherche Equine*, Jeudi 4 mars 2010, Université de Rennes. Les Haras Nationaux, 16 p.

GAUCHOT, et al. (2021). Chartre pour le bien-être équin et guide de bonnes pratiques [en ligne] 182p. *Fédération française de l'équitation*, Disponible sur : https://www.ffe.com/system/files/2021-11/GUIDE_BONNES_PRATIQUES_BIEN_ETRE_EQUIN_FFE_juillet_2021.pdf [consulté le 10 juillet 2022]

GILLION, E. (2013). Enquête copropriété et syndication. Partager le rêve et les risques. *L'éperon*, 339, pp. 70-72.

GROSMOND, M. (2018). Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client, étude qualitative en pratique vétérinaire canine. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard. 106 p.

GUILLIER, A. (2016). Motivations des étudiants vétérinaires et insertion professionnelle : analyse à partir d'enquêtes sur la promotion entrée en 2005. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse. 110 p.

HENNINK, M, BONNIE, N.K. (2022) Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests [en ligne]. *Social Science & Medicine*, volume 292, 114523. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523 [consulté le 13 juillet 2022]

HENNINK, M, BONNIE, N.K, MARCONI, V. (2017) Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough ? [en ligne] *Qualitative Health Research*, volume 27, 4, March 2017, pp. 591-608. Disponible sur : https://doi.org/10.1177/1049732316665344 [consulté le 6 juillet 2022]

HENRY, J. (2014) La communication dans la relation client : analyse des pratiques des vétérinaires équins à partir d'une enquête. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse, 220 p.

HEUBERGER, R, PETTY, M, HUNTINGFORD, J. (2016). Companion animal owner perceptions, knowledge, and beliefs regarding pain management in end-of-life care. [en ligne] *Topics in Companion Animal Medicine*. Vol. 31, n° 4, p. 152-159. Disponible sur : https://doi.org/10.1053/j.tcam.2017.02.001. [consulté le 12 juillet 2022]

JEANNET, M. (2021) Euthanasie de convenance : les vétérinaires s'opposent à un amendement rendant obligatoire « une réunion collégiale » [en ligne] *La Dépêche vétérinaire n°1587* pp. 32. Disponible à l'adresse : https://www.depecheveterinaire.com/euthanasie-de-convenance-les-veterinaires-s-opposent-a-un-amendement-rendant-obligatoire-une-reunion-collegiale_679C50813263A061.html [Consulté le 7 juillet 2022].

JEZ, C., COUDURIER B., CRESSENT M., MÉA F., PERRIER-CORNET P., ROSSIER E. (2012). La filière équine à l'horizon 2030. Rapport du groupe de travail de la prospective équine et vidéo du colloque du 02/10/12, *INRA-IFCE*. 98p. https://www.inrae.fr/sites/default/files/pdf/721eaa74a82049939d7cefea4b7d101c.pdf [Consulté le 14 juillet 2022].

JOHNSON, J et al. (2015). The First Shared Online Curriculum Resources for Veterinary Undergraduate Learning and Teaching in Animal Welfare and Ethics in Australia and New Zealand [en ligne]. *Animals* 5(2). pp. 395–406. Disponible sur : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26479241/ [consulté le 20 juillet 2022]

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.

LAMY, A, VIAL-PION, C. (2020). Histoire de la consommation de viande chevaline [en ligne]. *IFCE,* 8 p. Disponible en ligne : file:///C:/Users/Utilisateur/Downloads/Histoire_de_la_consommation_de_viande_chevaline.pdf [consulté le 4 mars 2022]

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 23 juillet 2022]

LEBRUN, J. (2010) Les enjeux et perspectives de la filière équine en France [en ligne]. *Avis et rapports du conseil économique, social et environnemental*, 55 p. Disponible sur : https://www.lecese.fr/travaux-publies/les-enjeux-et-les-perspectives-de-la-filiere-equine-en-france [consulté le 7 juin 2021]

LESAGE, A. (2011) Aspect Juridiques des urgences vétérinaires Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse, 146 p.

LOMBARDI, M. (2015) La mort donnée aux animaux, une approche historique. Thèse de doctorat Vétérinaire. Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort : Faculté de médecine de Créteil, 126 p.

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.

MCLEAN, A.N, MCGREEVY, P.D. (2010). Ethical equitation : capping the price horses pay for human glory. *Journal of Veterinary Behavior*. 2010. Vol. 5, n° 4, p. 203-209. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.jveb.2010.04.003. [Consulté le 7 juillet 2022].

MCVETY, D. (2021). The Myth of Compassion Fatigue and the Reality of Emotional Fatigue [en ligne]. Advances in Small Animal Care 2, pp. 163–172. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.yasa.2021.06.003 [consulté le 12 décembre 2021]

MEDIATHEQUE DE PARIS (2011) Dossier n°3 : cheval et développement durable [en ligne]. *Les dossiers de la médiathèque*, 64 p. Disponible sur : http://hippotese.free.fr/blogdocs7/Haras-Dossier3-Cheval-et-Developpement-durable.pdf [consulté le 08/07/22]

MINISTERE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION, Arrêté du 16 décembre 2021, NOR : AGRG2134169A [en ligne] *Journal officiel de la république française,* n° 0302, pp. 74-78. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=1Acbcyj7-Ii_D2boWgiQWdrgSSkzK0Z83cTSOriqX4I= [consulté le 10 juillet 2022]

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ (2022). La fin de vie. *Ministère des Solidarités et de la Santé* [en ligne] Disponible à l'adresse : https://solidarites-sante.gouv.fr [consulté le 09/07/2022]

MUELLER M.K., SWEEN C., FRANK N. et PARADIS M.R. (2018). Survey of human-horse relationships and veterinary care for geriatric horses. In : *Journal of the American Veterinary Medical Association*. Vol 253, n° 3, pp. 337-345. Disponible sur : https://doi.org/10.2460/javma.253.3.337 [consulté le 09/07/22]

NAVARRO, R. (2011) Défense du taux réduit de TVA à 5,5% pour la filière cheval [en ligne]. *Journal Officiel du Sénat, Question écrite n° 19068* , Disponible sur : http://www.senat.fr/questions/base/2011/qSEQ110619068.html [consultée le 05/07/22]

OBSERVATOIRE ECONOMIQUE ET SOCIAL DU CHEVAL (2022) Impacts économiques et sociaux de la crise de la COVID-19 sur la filière équine [en ligne]. *Economie et filière, IFCE*, 17 p. Disponible sur : https://www.ifce.fr/wp-content/uploads/2022/05/Synthe%CC%80se-impact-covid.pdf [consulté le 08/07/22]

ORDRE DES VÉTÉRINAIRES (2015). *Code de déontologie vétérinaire* [en ligne]. Ordre national des vétérinaires, 14 p. Disponible sur : https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/code-de-deontologie [consulté le 2 mars 2022]

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ANIMALE (2021) définition du bien-être animal [en ligne]. *Code sanitaire pour les animaux terrestres.* Disponible sur : https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-faisons/normes/codes-et-manuels/acces-en-ligne-au-code-terrestre/ [Consulté le 7 juillet 2022].

PICKEL-CHEVALIER, S., GREFE, G. (2017). Représentations et symbolismes du cheval: La révolution contemporaine, interprétée à travers les arts populaires et enfantins. [en ligne] *Les chevaux: de l'imaginaire universel aux enjeux prospectifs pour les territoires, Presses Universitaires de Caen*, pp. 109-128. Disponible sur : https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01573517 [consulté le 4 mars 2022]

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 23 juillet 2022]

PORTIER, K. (2008) Principe du traitement de la douleur chez le cheval. In : *Bulletin des GTV*. n° 45, p. 55-69.

QUAIN, A, SIOBHAN, M, MCGREEVY, P.D., WARD, M.P. (2021). Frequency, Stressfulness and Type of Ethically Challenging Situations Encountered by Veterinary Team Members During the COVID-19 Pandemic [en ligne]. *Front Vet Sci.* Disponible sur : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8071942/ [consulté le 20 juillet 2022]

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.

REMY, D. (2015). Éthique en pratique clinique : les cinq devoirs moraux du vétérinaire [en ligne*] Le Point Vétérinaire* n° 360, 11 novembre 2015. Disponible sur : https://www.lepointveterinaire.fr/publications/le-point-veterinaire/article-canin/n-360/ethique-en-pratique-clinique-les-cinq-devoirs-moraux-du-veterinaire.html [consulté le 18 décembre 2021]

RESEAU ECONOMIQUE DE LA FILIERE EQUINE (2017) Chiffres clés de l'année 2017 [en ligne]. *Institut français de l'équitation et du cheval*, 12 p. Disponible sur : https://www.ifce.fr/wp-content/uploads/2017/11/OESC-Chiffres-cl%C3%A9s-2017.pdf [consulté le 08/07/22]

RICOEUR, P. (1989) L'éthique, la morale et la règle [en ligne]. *Autres Temps. Les cahiers du christianisme social.* N°24. pp. 52-59; Disponible sur : https://doi.org/10.3406/chris.1989.1347 [consulté le 30 mars 2022]

ROBERT, M., CHAPUIS, R, DE FOURMESTRAUX, C., GEFFROY, O. (2017). Complications and risk factors of castration with primary wound closure: Retrospective study in 159 horses [en ligne]. *Can Vet J*, 58(5), pp. 466–471. Disponible sur : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5394602/ [Consulté le 7 juillet 2022].

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 [consulté le 13 juillet 2022]

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.

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

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 14 juillet 2022]

RUCHAUD, E. (2011) De l'intérêt de faire appel à un vétérinaire spécialisé lors de l'acquisition d'un cheval. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse : Université de Toulouse.

RUET, A, BIAU, S, LANSADE L. (2021) Relations entre mal-être du cheval au box et équitation [en ligne]. *équ'idée*, IFCE, 8p. Disponible sur : https://equipedia.ifce.fr/fileadmin/bibliotheque/3._Guide__pocket_et_autres_pdf/3.6._Articles_equ_idee/equidee-Relations-entre-mal-etre-du-cheval-au-box-et-equitation-06-21.pdf [consulté le 7 juillet 2022]

SHANAN, A. (2011). A veterinarian's role in helping pet owners with decision making. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 2011. Vol. 3, p. 12.

SIRE (2022) Gérez vos démarches SIRE d'identificateur d'équidés, Identification & Traçabilité 2022 [en ligne]. *IFCE*, 56 p. Disponible sur : https://www.ifce.fr/wp-content/uploads/2022/04/SIRE-Guide-Identificateur-2022.pdf [consulté le 10 juillet 2022]

SPRINGER, S, JENNER, F, TICHY, A et GRIMM, H. (2019) Austrian veterinarians' attitudes to euthanasia in equine practice. In *: Animals*. Vol. 9, n° 2, p. 44. Disponible sur : https://doi.org/10.3390/ani9020044 [consulté le 10 juillet 2022]

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 2022]

TEIKE LÜTHI, F, CANTIN, B. (2011). Annonce de mauvaises nouvelles : une pointe d'EPICES dans l'apprentissage. *Revue Médicale Suisse*. 2011. Vol. 7, n° 85, p. 7.

THEBAULT, M. (2018) Le devoir moral du vétérinaire envers l'animal et envers son client, étude quantitative en pratique vétérinaire canine. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard.

VIAL-PONT C. (2016) Recensements exhaustifs d'équidés : La population équine passée à la loupe dans six petits territoires modèles [en ligne*]. Institut français du cheval et de l'équitation*. Disponible sur : https://equipedia.ifce.fr/economie-et-filiere/economie/developpement-et-territoire/recensements-exhaustifs-d-equides-la-population-equine-passee-a-la-loupe-dans-six-petits-territoires-modeles [consulté le 05/07/22]

YEATES, J. W. (2009) Response and Responsability : An Analysis of Veterinary Ethical Conflits [en ligne]. *The Veterinary Journal* 182 (1), pp. 3-6. Disponible sur : https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2009.05.018 [consulté le 30 octobre 2021]

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 12 juillet 2022]

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

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 05/07/22]

LES QUESTIONNEMENTS ÉTHIQUES RENCONTRÉS PAR LES VÉTÉRINAIRES ÉQUINS EN FRANCE : ÉTUDE QUALITATIVE

Auteur

BETTINELLI Laura

Résumé

Le devoir moral du vétérinaire équin est multiple. Il se constitue du devoir moral envers l'animal, du devoir moral envers le client, du devoir moral envers la société, du devoir moral envers la profession, du devoir moral envers ses confrères et du devoir moral envers lui-même. Des situations peuvent survenir, où les différents devoirs moraux du vétérinaire ne coïncident pas et se confrontent. Une telle situation fait naître en lui un conflit moral à l'origine d'un questionnement éthique. L'objectif de notre enquête qualitative était de recueillir plusieurs témoignages concernant les difficultés morales rencontrées par les vétérinaires équins en France. Nous avons réalisé des entretiens oraux auprès de dix vétérinaires aux profils variés, en termes de sexe, temps de carrière, nature de clientèle (clientèle équine pure ou mixte). Chacun d'entre eux était libre d'exposer des cas concrets qu'il avait vécus et qui présentaient à ses yeux des conflits entre ses différents devoirs moraux. Plusieurs sources de difficulté morale ont ainsi été mises en évidence en pratique vétérinaire équine : principalement des problématiques concernant l'euthanasie et les limites financières, mais également la négligence due à la méconnaissance des clients, le risque juridique du vétérinaire équin, la répartition des gardes entre confrères, etc. Tous les vétérinaires n'éprouvent pas de la même façon les conflits moraux qu'ils rencontrent, chacun confronte ces situations avec une sensibilité qui lui est propre.

Mots-clés

éthique, devoir moral, étude qualitative, vétérinaire équin

Jury

Président du jury	:	**Pr**	**MAUCORT-BOULCH Delphine**
Directeur de thèse	:	**Pr**	**REMY Denise**
1er assesseur	:	**Pr**	**REMY Denise**
2ème assesseur	:	**Pr**	**CADORÉ Jean-Luc**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

VetAgro Sup