

CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON

Année 2022 - Thèse n° 127

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL LIÉS AUX CHATS EN CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ET ACTIONS MISES EN PLACE POUR LES LIMITER ; ETUDE OBSERVATIONNELLE EN FRANCE

THESE

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

Et soutenue publiquement le 15 décembre 2022
Pour obtenir le titre de Docteur Vétérinaire

Par

WERBROUCK Camille

CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON

Année 2022 - Thèse n° 127

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL LIÉS AUX CHATS EN CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ET ACTIONS MISES EN PLACE POUR LES LIMITER ; ETUDE OBSERVATIONNELLE EN FRANCE

THESE

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

Et soutenue publiquement le 15 décembre 2022
Pour obtenir le titre de Docteur Vétérinaire

Par

WERBROUCK Camille

Liste des enseignants du Campus Vétérinaire de Lyon (14-09-2022)

Pr	ABITBOL	Marie	Professeur
Dr	ALVES-DE-OLIVEIRA	Laurent	Maître de conférences
Pr	ARCANGIOLI	Marie-Anne	Professeur
Dr	AYRAL	Florence	Maître de conférences
Dr	BECKER	Claire	Maître de conférences
Dr	BELLUCO	Sara	Maître de conférences
Dr	BENAMOU-SMITH	Agnès	Maître de conférences
Pr	BENOIT	Etienne	Professeur
Pr	BERNY	Philippe	Professeur
Pr	BONNET-GARIN	Jeanne-Marie	Professeur
Dr	BOURGOIN	Gilles	Maître de conférences
Dr	BRUTO	Maxime	Maître de conférences
Dr	BRUYERE	Pierre	Maître de conférences
Pr	BUFF	Samuel	Professeur
Pr	BURONFOSSE	Thierry	Professeur
Dr	CACHON	Thibaut	Maître de conférences
Pr	CADORÉ	Jean-Luc	Professeur
Pr	CALLAIT-CARDINAL	Marie-Pierre	Professeur
Pr	CHABANNE	Luc	Professeur
Pr	CHALVET-MONFRAY	Karine	Professeur
Dr	CHAMEL	Gabriel	Maître de conférences
Dr	CHETOT	Thomas	Maître de conférences
	DE BOYER DES		
Dr	ROCHES	Alice	Maître de conférences
Pr	DELIGNETTE-MULLER	Marie-Laure	Professeur
Pr	DJELOUADJI	Zorée	Professeur
Dr	ESCRIOU	Catherine	Maître de conférences
Dr	FRIKHA	Mohamed-Ridha	Maître de conférences
Dr	GALIA	Wessam	Maître de conférences
Pr	GILOT-FROMONT	Emmanuelle	Professeur
Dr	GONTHIER	Alain	Maître de conférences
Dr	GREZEL	Delphine	Maître de conférences
Dr	HUGONNARD	Marine	Maître de conférences
Dr	JOSSON-SCHRAMME	Anne	Chargé d'enseignement contractuel
Pr	JUNOT	Stéphane	Professeur
Pr	KODJO	Angeli	Professeur
Dr	KRAFFT	Emilie	Maître de conférences
Dr	LAABERKI	Maria-Halima	Maître de conférences
Dr	LAMBERT	Véronique	Maître de conférences
Pr	LE GRAND	Dominique	Professeur
Pr	LEBLOND	Agnès	Professeur
Dr	LEDOUX	Dorothee	Maître de conférences
Dr	LEFEBVRE	Sébastien	Maître de conférences
Dr	LEFRANC-POHL	Anne-Cécile	Maître de conférences
Dr	LEGROS	Vincent	Maître de conférences
Pr	LEPAGE	Olivier	Professeur
Pr	LOUZIER	Vanessa	Professeur
Dr	LURIER	Thibaut	Maître de conférences
Dr	MAGNIN	Mathieu	Maître de conférences
Pr	MARCHAL	Thierry	Professeur
Dr	MOSCA	Marion	Maître de conférences
Pr	MOUNIER	Luc	Professeur

Dr	PEROZ	Carole	Maître de conférences
Pr	PIN	Didier	Professeur
Pr	PONCE	Frédérique	Professeur
Pr	PORTIER	Karine	Professeur
Dr	POUZOT-NEVORET	Céline	Maître de conférences
Pr	PROUILLAC	Caroline	Professeur
Pr	REMY	Denise	Professeur
Dr	RENE MARTELLET	Magalie	Maître de conférences
Pr	ROGER	Thierry	Professeur
Dr	SAWAYA	Serge	Maître de conférences
Pr	SCHRAMME	Michael	Professeur
Pr	SERGENTET	Delphine	Professeur
Dr	TORTEREAU	Antonin	Maître de conférences
Dr	VICTONI	Tatiana	Maître de conférences
Pr	VIGUIER	Eric	Professeur
Dr	VIRIEUX-WATRELOT	Dorothée	Chargé d'enseignement contractuel
Pr	ZENNER	Lionel	Professeur

Remerciements

À M. Fanton, Professeur à la faculté de médecine de Lyon 2 (UCBL),

Pour avoir accepté de présider ce jury de thèse, mes hommages respectueux.

À Mme Denise Remy, Professeur à Vetagro-sup,

Pour son accompagnement, nos échanges riches et l'amour partagé des chats.

À Mme Marie Abitbol, Professeur à Vetagro-sup,

Pour avoir accepté d'être mon second assesseur et veiller avec bienveillance à la qualité de cette thèse. Pour votre passion contagieuse pour les chats et leur génétique.

TABLE DES MATIERES

Remerciements	5
Table des matières	7
Table des annexes	9
Table des figures	11
Table des tableaux	13
Liste des abréviations et sigles	15
Introduction	17
Première partie : étude bibliographique	21
1 Les vétérinaires, les chats et les accidents	21
1.1 La formation initiale	21
1.2 La culture vétérinaire	24
1.3 Les blessures liées aux chats, conséquences pour le personnel des cliniques vétérinaire	27
2 L'entreprise vétérinaire et les accidents du travail	32
2.1 La législation en France.....	32
2.2 Le coût d'un accident pour l'entreprise vétérinaire.....	41
3 Les différents groupement et associations autour du chat.....	46
3.1 L'International Society of Feline Medicine	47
3.2 Les autres groupes vétérinaires autour du chat	50
4 Le chat en clinique vétérinaire.....	52

4.1 Les particularités du chat.....	52
4.2 L'impact de ces particularités en clinique vétérinaire	59
Seconde partie : Etude observationnelle	67
I Matériel et méthodes	67
1.2 L'idée derrière l'étude	67
1.2 Méthode	67
II Résultats.....	69
1. Concernant les répondants en clinique et autour du chat	69
2. Concernant les blessures et les arrêts de travail liés aux chats : Contexte des accidents et contention utilisée par les répondants.....	71
3. Analyse des connaissances du comportement du chat chez les répondants	77
4. Ressentis des répondants vis-à-vis de la formation au comportement du chat, de l'accréditation et des accidents du travail liés aux chats : Proposition d'amélioration de leur clinique.....	80
III Discussion	83
1. Le panel des répondants	83
2. La formation des répondants.....	84
3. Les accidents du travail vécus par les répondants.....	85
4. Discussion par rapport au questionnaire	85
CONCLUSION	87
Bibliographie	89
Annexe 1 : Formulaire de demande d'accréditation <i>Cat Friendly Clinic</i> (Source : Icatcare.org)	95
Annexe 2 : Questionnaire à destination des vétérinaires et ASV (Google Form).....	129

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Formulaire de demande d'accréditation <i>Cat Friendly Clinic</i> (Source : icatcare.org)	95
Annexe 2 : Questionnaire à destination des vétérinaires et ASV (Google Form).....	129

TABLE DES FIGURES

Figure 1: Réponses à la question : vous sentez vous suffisamment formés sur les risques du métier de vétérinaire lors de votre formation initiale ?	24
Figure 2 : Pasteurellose à la suite d'une morsure de chat, cellulite hyperalgique.	29
Figure 3 : Illustration d'un changement d'état émotionnel chez un chat.....	56
Figure 4 : Formule moléculaire de la perméthrine, antiparasitaire toxique pour le chat. Il contient un groupe phénol (en rouge) (Source : CHVSM.com)	59
Figure 5 : Pourcentage des réponses à la question : quelle est la proportion de chats au sein de la clinique ?	69
Figure 6 : Pourcentage de répondants selon leur nombre d'année d'expérience en clinique vétérinaire	70
Figure 7 : Répartition des notes d'auto-évaluation des répondants sur leur capacité à interpréter le comportement des chats.....	70
Figure 8 : Répartition des notes d'auto-évaluation des répondants sur leur gestion de la contention des chats.....	71
Figure 9 : Pourcentage des répondants pour qui l'agression par un chat était prévisible ou non en fonction des cas	76
Figure 10 : Moyen de contention utilisé par les répondants selon leur fréquence lors de manipulation d'un chat peu coopératif	77

TABLE DES TABLEAUX

Tableau I : Origine des morsures et des blessures liées aux chats et aux chiens en pratique vétérinaire d'après la FAFVAC	18
Tableau II : Nombre d'étudiants de Vetagro-sup ayant déclaré un accident du travail entre janvier 2011 et août 2022 (Source : DEVE)	22
Tableau III : nombre d'accidents déclarés par les étudiants de Vetagro-sup selon le type d'animal entre janvier 2011 et août 2022 (Source : DEVE)	23
Tableau IV : Principaux agents infectieux présents lors de morsures ou griffures de chats, (Deschmunk <i>et al.</i> , 2004 ; Talan <i>et al.</i> , 1999 ; Weber <i>et al.</i> , 1984).....	28
Tableau V : Région du corps touchés par les blessures liés aux chats (Source : FAFVAC, 2020)	30
Tableau VII : calcul du coût d'un arrêt de travail salarié (culture-rh.com)	43
Tableau VIII : Modèle général de calcul des coûts cachés à remplir par les entreprises (Source : hal.archives-ouvertes.fr).....	44
Tableau IX : Différents critères selon les niveaux d'accréditation CFC de l'ISFM (Source : <i>Cat Friendly clinic application form 2021</i>).....	49
Tableau X : Expression faciale selon l'état émotionnel du chat (Dramard, 2012)	54
Tableau XI : Les réactions posturales du chat selon son état émotionnel (Dramard, 2012) ..	55
Tableau XII : avantages et inconvénients de différents cages d'hospitalisation pour chat (Source : icatcare.com)	62
Tableau XIII : Comparaison des différents moyens de contention du chat en clinique (Source : André, 2020)	64
Tableau XIV : Pourcentage des répondants ayant subi une blessure au cours de leur carrière selon la fréquence et la nature de ces blessures.	72
Tableau XV : Répartition en pourcentage du nombre d'arrêt de travail pris par les répondants suite à une blessure par un chat.....	73

Tableau XVI : Répartition en pourcentage du nombre de jour d'arrêt de travail cumulé au cours de la carrière des répondants suite à une blessure par un chat	73
Tableau XVII : Répartition des raisons de non-déclaration des accidents du travail.....	74
Tableau XVIII : Répartition des raisons de déclaration des accidents du travail.....	74
Tableau XIX : Répartition en pourcentage de la fréquence des blessures : comparaison des répondants ASV (en bleu) aux répondants vétérinaires (en jaune)	75
Tableau XX : Répartition en pourcentage de la fréquence des blessures : comparaison des répondants accrédités (en vert) aux répondants non accrédités (en orange).....	75
Tableau XXI : répartitions des réponses des répondants sur les expressions des états émotionnel du chat	78
Tableau XXII : Comparaison des notes entre les répondants appartenant à une clinique accréditée et ceux n'ayant pas d'accréditation.....	79
Tableau XXIII : Comparaison des notes entre les répondants ayant eu une formation sur le comportement su chat et ceux n'en ayant pas eu	80
Tableau XXIV : Comparaison de la fréquence des blessures en pourcentage entre les répondants ayant eu une note inférieure ou égale à cinq (gris foncé) aux répondants ayant eu une note supérieure à cinq (gris clair).....	80

Liste des abréviations et sigles

AAFP : *American Association of Feline Practitioner*

ACACED : Attestation de Connaissance sur les Animaux de Compagnie d'Espèce Domestique

ASV : Assistant(e) spécialisé(e) vétérinaire

CARPV : Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Vétérinaires

CFC : *Cat Friendly Clinic*

CHUV : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CSE : Comité Social et Economique

DEVE : Direction de l'Enseignement et de la Vie étudiante

DUER : Document Unique d'Evaluation des Risques

EPI : Equipement de Protection Individuelle

FACCO : Fédération des fabricants d'aliments pour chiens, chats, oiseaux et autres animaux familiers

FAFVAC : Fédération des associations vétérinaires francophones pour animaux de compagnie

GRIF : Groupe de Réflexion et d'Intérêt Félin

I-CAD : Identification des Carnivores Domestiques

IJSS : Indemnités Journalières de la part de la Sécurité Sociale

ISFM : *International Society of Feline Medicine*

NAC : Nouveau Animaux de Compagnie

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Introduction

Le chat a su se faire une place au sein des foyers français (et du monde) et créer une fascination autour de lui. Les chiffres de l'I-CAD (Identification des Carnivores Domestiques) parlent d'eux même : il y a eu 30 % de chats identifiés en plus en 2021, alors que ce chiffre était stable pour le chien depuis deux ans. Il a été estimé que la moitié de la population des chats n'était pas encore identifiée, pour diverses raisons (ne sort pas, coût, ne voit pas l'intérêt, chats errants). Cette identification est pourtant obligatoire depuis 2012.

Les cliniciens semblent confirmer l'augmentation du nombre de chats au sein de leur clientèle. Le chat constitue en effet entre 50 % à 100 % de la clientèle vétérinaire canine, notamment en zone urbaine où le chien laisse peu à peu la place aux félins (I-CAD.fr, 2019). Sont apparues des cliniques félines pures et un engouement de plus en plus important pour les cliniques vétérinaires accréditées *Cat Friendly Clinic* (nous abrègerons par CFC). Cette accréditation, délivrée par l'ISFM (*International Society of Feline Medicine*), stipule que la clinique vétérinaire a mis en place des aménagements et suivi des formations permettant d'accueillir au mieux la population féline (Icatcare.org).

De plus, nous sommes désormais dans un contexte où la médicalisation et le budget consacré aux animaux de compagnies est en augmentation. Pourtant, la médicalisation du chat reste en deçà de celle du chien (59 % des chats ont vu leur vétérinaire une fois par an contre 85 % des chiens, d'après une enquête de la FACCO (Fédération française des Fabricants d'Aliments pour Chiens, Chats, Oiseaux et autres animaux familiers), 2019). Le manque d'identification des chats en est un témoin. Ce frein peut-être en partie expliqué par le stress que représente la visite chez le vétérinaire pour le chat et son propriétaire (Ipsos/SantéVet, 2019).

Effectivement, la gestion du chat peut s'avérer compliquée quand il n'est pas coopératif. Griffures, morsures et fuites peuvent mettre en difficulté les propriétaires et les cliniciens. C'est l'une des raisons pour lesquelles les cliniques vétérinaires passent l'accréditation CFC, ceci afin de mettre en confiance les propriétaires et les cliniciens, mais aussi de recevoir et traiter au mieux les chats.

En effet, d'après un sondage de l'ISFM en 2021, lorsque les cliniques étaient accréditées, leur clientèle féline augmentait de 80 % et leurs revenus de 75 % (Source : ICatcare.org, 2018). Nous pouvons supposer que cela met effectivement la clientèle en

confiance et que les propriétaires de chats sont plus enclins à les emmener en clinique. Ce sondage indique également que les risques de blessures diminuaient de 61%.

Ces chiffres sont importants, car les vétérinaires sont souvent blessés lors de leur exercice, et la majorité de ces blessures sont dues aux agressions par les patients (les animaux). D'après une enquête de la FAFVAC (Fédération des Associations Vétérinaires Francophones pour Animaux de Compagnie) menée en 2020, les chats étaient responsables de la majorité des blessures importantes en termes de fréquence et de gravité (FAFVAC, 2020). Comme nous pouvons le constater dans le Tableau I, les chats étaient à l'origine de 62% des morsures.

Cependant, ce sondage restait incomplet, car il y avait :

- absence de prise en compte des griffures.
- absence de prise en compte des maladies provoquées par les griffures.
- absence de prise en compte des assistant(e)s spécialisé(e)s vétérinaires.

Ce dernier point nous paraît problématique, car ce sont souvent ces dernières et derniers qui font les contentions, ainsi que les soins aux animaux hospitalisés. Elles et ils sont donc les premières victimes des agressions par les animaux.

Tableau I : Origine des morsures et des blessures liées aux chats et aux chiens en pratique vétérinaire d'après la FAFVAC.

	<i>Chien</i>	<i>Chat</i>
<i>Pourcentage de morsure par espèce</i>	38	62
<i>Pourcentage des vétérinaires ayant consulté un médecin suite à une morsure</i>	25	28
<i>Pourcentage de vétérinaires ayant dû s'arrêter suite à une morsure.</i>	13	12

Sondage réalisé avec Survey Monkey de décembre 2019 à janvier 2020 auprès de 846 médecins vétérinaires en pratique des petits animaux

Ces différentes constatations nous ont incité à nous questionner : l'accréditation ou la formation à la gestion du chat permettent-elles de diminuer les accidents liés aux chats en clinique ? C'est pourquoi nous avons souhaité répondre à cette question :

est-ce que le *Cat Friendly*, ou la prise en compte du bien-être du chat en clinique vétérinaire, permet de diminuer les accidents du travail qui lui sont liés ?

Dans une première partie bibliographique, nous avons présenté le sujet des accidents du travail en clinique vétérinaire et de leur importance pour la profession. Nous avons ensuite présenté l'importance du chat en clinique, et ce qu'implique sa prise en charge. Enfin, dans la seconde partie de ce manuscrit, nous avons étudié les retours des professionnels (vétérinaires et ASV) sur leurs connaissances du chat, leur relation avec ce dernier, le nombre et la gravité des accidents du travail liés aux félins. Pour cela, nous avons choisi d'utiliser un questionnaire dont nous avons analysé les réponses.

PREMIERE PARTIE : ETUDE

BIBLIOGRAPHIQUE

1 Les vétérinaires, les chats et les accidents

1.1 La formation initiale

Depuis leur formation initiale, certains vétérinaires peuvent être peu à l'aise avec les chats. En effet, les cours de médecine canine et de comportement étaient plutôt orientés vers le chien que vers le chat. Les prescriptions, les chirurgies, étaient souvent étudiées au travers du prisme du chien plutôt que celui du chat. Pour mettre en évidence ce point, nous avons compté la fréquence d'apparition du mot chat (et chats) face à celle du mot chien (et chiens) au sein des cours ayant pour thématique la médecine vétérinaire canine dispensé au sein de Vetagro-Sup. Le mot chien apparaissait 6 440 fois, le mot chat 4 417 fois. C'est une différence de fréquence d'apparition de l'ordre de 22 %. Les chats avaient moins tendance à être concernés par les cours que les chiens. Les chats font cependant de plus en plus leur apparition au sein des publications vétérinaires, comme cela a été souligné dans la thèse de Valérie Charrasse. Les chats représentaient un huitième des articles il y a plus de 20 ans, et ont représenté 35 % environ, des articles de médecine vétérinaire en 2014 (Charrasse, 2015).

Cet aspect peut être lié à l'intérêt récent pour la médecine féline (il y a 10 ans environ).

En Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire (CHUV), il était plus fréquent de croiser des chiens que des chats. La récolte de données par le biais du logiciel de gestion du CHUV de Lyon (CLOVIS) nous a montré que :

- Les chiens étaient concernés par 58 % des consultations en chirurgie en 2014 (Chiens n=7 894 ; chats n = 3 366) ;
- Les consultations de neurologie ou de comportement ont concerné 691 chiens en 2014, alors qu'elles n'ont concerné que 164 chats la même année.
- L'ophtalmologie représentait 131 consultations pour les chiens en 2014 et 36 consultations pour les chats la même année.

Ces nombres sont ceux énoncés dans la thèse de Valérie Charrasse. Ils ont montré que le chat était un patient peu représenté au sein des écoles nationales vétérinaires en France, à l'exception de la médecine préventive, où les félins étaient majoritaires en termes de nombre de consultation, et au sein des urgences vétérinaires où nous pouvions retrouver autant de consultations de chiens que de chats.

Dans les CHUV, et dans la majorité des cliniques, les chiens et les chats sont présents dans les mêmes locaux. Cela peut favoriser le stress chez les chats. Ceux-ci sont donc plus à même d'avoir un comportement d'agression vis-à-vis des étudiants et des praticiens. Selon la thèse d'Elodie André les étudiants de l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort ont estimé que les locaux étaient mal adaptés, que les étudiants n'étaient pas suffisamment formés sur la contention du chat ni sur son comportement. Ainsi, 97 % des étudiants avaient déjà été griffé, et 37 % mordu par un chat (André, 2020). Ces chiffres sont similaires pour le CHUV de Lyon (Vetagro-Sup) et pouvaient expliquer la méfiance qu'inspire le chat aux étudiants et aux vétérinaires. Les Tableau II et Tableau III répertorient les cas d'accidents du travail déclarés en clinique et en stage par les étudiants de Vetagro-sup. Leurs nombres étaient stables sur les différentes années qui couvraient les déclarations entre janvier 2011 et août 2022 (Source : DEVE (Direction de l'Enseignement et de la Vie Etudiante), 2022).

Tableau II : Nombre d'étudiants de Vetagro-sup ayant déclaré un accident du travail entre janvier 2011 et août 2022 (Source : DEVE)

<i>Etudiants concernés par les accidents</i>	<i>Nombre</i>
<i>Interne</i>	77
<i>Dernière année (A6)</i>	125
<i>A5</i>	215
<i>A4</i>	67
<i>Total</i>	484

Remarque : Les différentes proportions d'étudiants concernés par les accidents selon leur année d'étude étaient cohérentes avec l'importance de leur présence en clinique. Les A5 sont ceux les plus présents dans l'école en termes de proportion et plus à même de manipuler les animaux.

Tableau III : nombre d'accidents déclarés par les étudiants de Vetagro-sup selon le type d'animal entre janvier 2011 et août 2022 (Source : DEVE)

<i>Accident par type d'animal</i>	<i>Nombre</i>
<i>Chevaux</i>	64
<i>Vache</i>	23
<i>Chien</i>	82
<i>Chat</i>	205
Total	374

Les blessures dues aux animaux étaient majoritaires comparées aux blessures dues aux chutes, coupures, injections accidentelles. Parmi 484 accidents déclarés, 374 concernaient les animaux, soit 77 %. Le chat était concerné par la majorité des déclarations des accidents, il représentait 54 % des blessures déclarées. Les déclarations concernant le chat étaient majoritairement liées à des morsures (n= 133) et des griffures (n= 72). Le nombre de non-déclaration concernant les griffures étant important, nous pouvons supposer que le nombre d'étudiants griffés par un chat a été sous-estimé.

Selon l'analyse d'Elodie André, seul 11 % des étudiants vétérinaires estimaient être correctement formé sur la contention du chat, en précisant qu'il s'agissait plutôt d'expérience sur le terrain plutôt qu'au sein de l'école. De plus, il semblerait que le chat soit la cause majoritaire des accidents en clinique dans les écoles vétérinaires (Tableau II). Nous pouvons donc aisément comprendre qu'il inspire une méfiance, voire de la peur aux étudiants.

Lorsque nous évoluons dans un environnement stressant, que nous nous sentons démunis et qu'en plus nous devons manipuler un animal lui-même stressé, le risque de blessures par agression est d'autant plus grand. Beaucoup d'étudiants ne se sentant pas suffisamment formés et prévenus concernant les accidents du travail, ils peuvent être davantage stressés et démunis dans leur pratique. En effet, d'après un sondage mené par la Semaine Vétérinaire, 61 % des vétérinaires considéraient qu'ils n'avaient pas été suffisamment formés en école vétérinaire sur la prévention des risques liés au métier de vétérinaire. Les réponses à ce sondage sont illustrées en Figure 1.

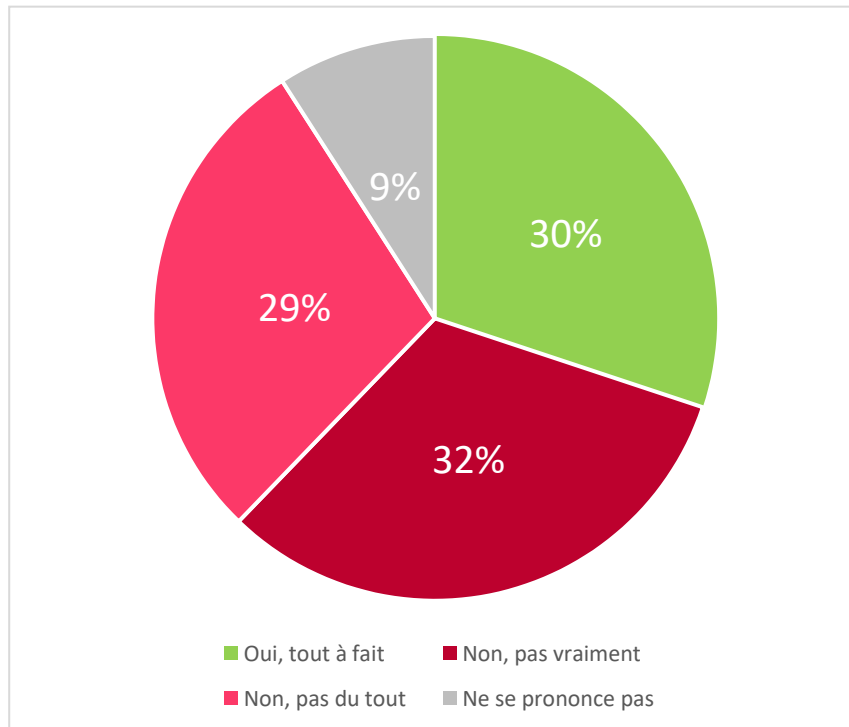


Figure 1: Réponses à la question : vous sentez-vous suffisamment formés sur les risques du métier de vétérinaire lors de votre formation initiale ?

Sondage réalisé par la Semaine Vétérinaire en 2016, 377 répondants (Source : lepointvétérinaire.fr)

Ce manque de formation et de sensibilisation se retrouve tout au long de la carrière des vétérinaires. Toujours d'après la Semaine Vétérinaire, 76 % des vétérinaires estimaient ne pas être formés sur la prévention des risques au cours de leur carrière. Ce constat était assez logique puisque si dès la formation les vétérinaires n'y avaient pas été sensibilisés, y penser au cours de la carrière paraissait complexe.

Les vétérinaires, et par la suite les ASV sans doute par adaptation, sous-estiment l'importance de la prévention des accidents du travail et les conséquences de ces derniers. Nous allons tenter d'en identifier les raisons.

1.2 La culture vétérinaire

La profession de vétérinaire est culturellement un métier de vocation. Les heures passées à soigner les animaux ne comptent souvent pas : les vétérinaires répondent présent lorsqu'il s'agit de leur pratique. Dès la formation initiale, que ce soit en consultation, ou, le plus souvent, aux urgences ou au sein des hôpitaux dans les écoles vétérinaires, il était courant d'accomplir de longues journées. C'est une norme qui continuait lors de l'exercice vétérinaire

en clinique. La thèse de Jean-Baptiste Lassègue abordait ce thème : les vétérinaires libéraux faisaient en moyenne 47 heures de travaux par semaine. Les ASV et les vétérinaires salariés avaient également tendance à sous déclarer leurs heures supplémentaires (Lassègue, 2017).

Cet aspect du métier est cohérent avec l'obligation de continuité de soin demandé par l'Ordre des Vétérinaires. Ce dernier est le garant de la qualité du service rendu au public par les vétérinaires en exercice en France. Les vétérinaires suivent une charte élayant différentes obligations dans l'exercice de leur métier : la Convention Collective. Cette dernière stipule que (Source : legifrance.fr) :

« En cas d'empêchement d'un salarié vétérinaire, aucun autre salarié de sa catégorie professionnelle, ou supérieure, ne peut refuser ou s'abstenir d'exécuter le travail demandé par l'employeur pour subvenir à la nécessité de la continuité du service, sous réserve du respect des droits du vétérinaire salarié définis par le code du travail et des obligations définies par le code de déontologie. »

Cela n'incite pas les vétérinaires, ni les ASV par extension, à s'arrêter en cas d'accident. Toujours d'après la Semaine Vétérinaire, 88 % des vétérinaires ne s'arrêtaient pas lors de blessures au travail (Source : lepointvétérinaire.fr). Ce pourcentage était cohérent avec celui obtenu lors de l'étude menée par Elodie André sur l'école nationale vétérinaire d'Alfort : 74 % des étudiants ne déclaraient pas l'accident, et en cas de déclaration, il n'y avait pas forcément d'arrêt (André, 2020).

Outre le fait que les vétérinaires et ASV ont du mal à s'arrêter, les conséquences liées aux blessures des chats sont souvent négligées. En effet, la première raison de non-déclaration et de non prise d'arrêt était « cela n'en valait pas la peine » (67 % des étudiants d'après la thèse d'Elodie André, 84 % des vétérinaires et ASV interrogés pour un mémoire sur les accidents du travail liés aux chats) (André, 2020 et Werbrouck, 2022).

Les vétérinaires, formés aux soins aux animaux, soignaient souvent eux-mêmes leurs blessures. L'automédication semble fréquente en clinique vétérinaire comme l'a démontré la thèse de Julie Taillandier, 86,2 % des vétérinaires avaient pratiqué l'automédication dans plus de huit cas de blessures sur dix (Taillandier, 2018).

Il a été observé que le taux de complications était plus important parmi les vétérinaires ayant choisi l'automédication sans consultation avec un médecin (plus de 5 %), que ceux ayant consulté un médecin immédiatement après l'incident (moins de 4 %) d'après la Semaine Vétérinaire (Zeltzman, 2009). Ce taux est cependant à relativiser car chez les médecins, notamment les non-spécialistes de la main, les blessures liées aux chats peuvent être négligées. Cela peut être expliqué par le fait que les morsures de chats dans la population générale sont moins fréquentes que celles des chiens (86 % d'agression par des chiens dans

la région de Valence, Espagne, contre 8 % par des chats, enquête menée par l'ISFM (ISFM, 2000). En effet, le chat aura plutôt tendance à fuir et à montrer des signes de menaces explicites, ce qui limiterait les interactions avec des humains. Alors que le chien est plus souvent confronté à des humains, et ses signes de détresse négligés, ce qui mènerait à l'accident.

Pour autant, morsures et griffures doivent conduire à un protocole mordeur dans le cadre de la prévention contre la rage, comme l'indique l'article L. 223-10 du Code rural: « Tout animal ayant mordu ou griffé une personne, même s'il n'est pas suspect de rage, est, si l'on peut s'en saisir sans l'abattre, soumis par son propriétaire ou détenteur et à ses frais à la surveillance du vétérinaire sanitaire (...) » (Source : legifrance.fr).

Ce protocole était rarement appliqué aux chats pour plusieurs raisons :

- les morsures de chats sont fréquentes, un protocole mordeur pour chacune d'entre elles seraient difficilement applicable sur le terrain ;
- les propriétaires sont moins tenus responsables pour le comportement de leur chat, de ce fait les vétérinaires moins motivés pour les faire revenir en clinique, avec le stress que cela induit, et les coûts ;
- il y a moins de prévention faite concernant les chats (éducation, information, loi pour animal dangereux), contrairement aux chiens (visites comportementales, permis de détention, catégorisation);
- la culpabilité de la part du personnel de clinique. Les blessures liées aux chats sont ressenties comme « une fatalité, c'est contre-productif d'embêter les propriétaires avec cela » d'après un vétérinaire. (témoignage d'un vétérinaire lors d'un stage en clinique, source personnelle)

Ce manque de déclaration était déjà présent lors de la formation initiale : 94 % des étudiants de l'école vétérinaire d'Alfort n'ont pas effectué de protocole mordeur (André, 2020). Les médecins eux-mêmes y étaient rarement sensibilisés lorsque se présente un patient mordu dans leur salle d'attente.

1.3 Les blessures liées aux chats, conséquences pour le personnel des cliniques vétérinaire

1.3.a Les conséquences physiques

Comme évoqué précédemment, les blessures liées aux chats étaient souvent négligées, car moins impressionnantes que celles liées aux chiens, et plus communes. Pourtant, les blessures ponctiformes associées aux griffures et morsures ont souvent des conséquences plus importantes, car s'infectent plus facilement, surtout s'agissant du chat. En effet, la profondeur des plaies limite l'efficacité du nettoyage local et favorise le développement de bactéries anaérobies. D'après un sondage de la Semaine Vétérinaire de 2016 la cause des blessures les plus sévères pour les vétérinaires canins était (source : le pointveterinaire.fr, 2016) :

- pour 70,7 % d'entre eux les morsures de chat.
- pour 41,4 % les morsures de chien.
- pour 35,7 % d'entre eux les griffures de chats

Cette sévérité peut être expliquée à la fois par la profondeur de ces blessures, la négligence autour des soins de ces dernières et la zone du corps atteinte.

Il a été montré que les blessures dues aux chats avaient 30 à 50 % de probabilité de s'infecter contre 5 à 25 % pour celles dues aux chiens du fait de la flore buccale de ces animaux, et dans de rares cas, la flore commensale de l'individu mordu (Rothe *et al.*, 2015). Dans le Tableau IV figurent les principaux germes présents lors de morsures ou griffures par un chat par ordre de probabilité d'apparition, ainsi que leurs conséquences. Les infections provoquées par les morsures et les griffures étaient souvent polymicrobiennes (aérobies et anaérobies) et avaient des conséquences locales et, dans de rares cas des conséquences systémiques pouvant entraîner un décès.

Les complications locales étaient principalement des abcès, des ténosynovites, des arthrites, des ostéomyélites et de la cellulite (Rothe *et al.*, 2015).

Tableau IV : Principaux agents infectieux présents lors de morsures ou griffures de chats, (Deschmunk *et al.*, 2004 ; Talan *et al.*, 1999 ; Weber *et al.*, 1984)

Agent pathogène	Signes cliniques	Probabilité d'apparition
<i>Pasteurella multocida et septica</i>	Œdème douloureux en 1h à 24h après la morsure. Ténosynovite, arthropathie selon localisation et si non pris en charge avec antibiothérapie adaptée. Septicémie chez individus immunodéprimés.	75 % des morsures de chats.
<i>Bartonella henselae, maladie des griffes du chat</i>	Papule et érythème au site d'inoculation (trois jours à une semaine). Lymphadénopathie pouvant entraîner des douleurs, fièvre (jusqu'à six mois après la griffure) évolue favorablement, suppuration. Septicémie chez immunodéprimé.	40 % des chats sont porteurs. Présent dans la salive et lié aux puces.
<i>Staphylocoques et Streptocoques (Moraxella sp, Corynebacterium sp, Neisseria sp, Bacteroides tectum, Fusobacterium sp et Porphyromons sp)</i>	Fièvre, abcès	Présent dans 40 % des morsures des chats
<i>Lyssavirus (Rage)</i>	Céphalées, fièvre puis symptômes neurologiques hyperactifs ou paralytiques. Mort si aucun traitement avant apparition des symptômes (quelques jours à une semaine)	Rare en France, indemne de rage. En cas d'importation de rage.
<i>Capnocytophaga canimorsus</i>	Fièvre, septicémie violente, décès en cas d'asplénie, d'hépatopathie ou chez des personnes sous corticostéroïdes	Rare, plutôt présente dans la salive des chiens, et plus rarement des chats

D'après le Dr François Schernberg, professeur au CHU de Reims « 50% des patients arrivent à l'hôpital trop tardivement, six à 12 heures après l'accident de morsure, lorsque l'infection est déjà propagée. Cela conduit souvent à des séquelles (raideur des doigts

ou plus rarement une amputation) au prix de deux à trois interventions. L'infection survient en effet dans 30 à 40% des cas de morsures, plus souvent suite à des morsures de chat » (Schernberg, 2015).

La pasteurellose était l'infection la plus commune lors de morsures de chat et nécessitait le plus souvent un débridement de plaie avec lavage (sans pression pour ne pas propager les bactéries) et une antibiothérapie adaptée. Comme illustré en Figure 2, une morsure de chat pouvait évoluer très rapidement, malgré un rinçage dans les minutes suivant la morsure et la prise d'antibiotiques adaptés.



Figure 2 : Pasteurellose à la suite d'une morsure de chat, cellulite hyperalgique.

(1) une heure après la morsure ; (2) 4 heures après la morsure ; (3) et (4) 24 heures après prise en charge chirurgicale. Cette morsure a eu pour conséquence une perte de mobilité de la main droite pendant une semaine, un retour progressif de cette dernière sur un mois. Deux mois après la morsure, résident des douleurs au niveau des cicatrices (Source : Camille Werbrouck)

D'après l'Institut français de la chirurgie de la main, les morsures de chats étaient responsables de 65 % des cas d'infections de morsure. Cela signifie que « Seule l'exploration chirurgicale systématique de toutes les morsures permet d'effectuer un parage soigneux et surtout un bilan lésionnel dans de bonnes conditions. Les crocs peuvent entailler, sectionner ou déchiqueter. Dans un premier temps la plaie doit être lavée puis les berges souillées sont

parées. L'exploration recherche une lésion tendineuse, artérielle ou nerveuse. Les crocs peuvent pénétrer l'articulation et la contaminer, léser le cartilage, ils peuvent entamer la corticale externe voire entraîner une fracture en particulier au niveau des segments digitaux. [...] Les séquelles fonctionnelles sont dominées par la raideur articulaire dont les causes sont multiples et associées dans les lésions délabrantes, soit par atteinte directe multi tissulaire, soit par algodystrophie, ce qui n'est pas étonnant devant l'agressivité mécanique, bactériologique et psychologique de la morsure » (Source : institut-main.fr, 2022).

Les conséquences les plus graves concernant les morsures de chats étaient dues à leur sous-estimation et l'évolution à bas bruit d'une infection menant à une raideur progressive des doigts suite à une ténosynovite. Il est vrai que d'après le questionnaire de la semaine vétérinaire et celui de la FAFVAC, et les motifs d'arrêt de travail, les mains et les avant-bras étaient les premières parties du corps atteintes en cas d'agression par les animaux. (Source : FAFVAC, 2020). Ces résultats sont détaillés dans le Tableau V.

Tableau V : Région du corps touchés par les blessures liés aux chats (Source : FAFVAC, 2020)

<i>Régions du corps</i>	<i>Pourcentage</i>
<i>Tête/Visage</i>	1,3
<i>Epaule/cou</i>	1
<i>Torse/abdomen</i>	0,3
<i>Bras/avant-bras</i>	24,3
<i>Main/doigts</i>	73
<i>Cuisses/jambes/pied</i>	2,8

Il a été montré que les morsures de chats atteignaient le plus souvent les tendons et les articulations (44 %) et expliquaient une hospitalisation et la chirurgie fréquente pour ces blessures (40 % d'hospitalisation pour dans 82 % des cas un drainage de la plaie) (Babovic et al., 2014).

Ce sont pour ces raisons qu'il est nécessaire pour les vétérinaires et les ASV de limiter au maximum les accidents et de prêter attention aux morsures de chats. Les mains sont l'outil

de travail principal des cliniciens et ASV, souvent ils doivent s'arrêter peu après une morsure. Que ce soit pour les séquelles physiques, ou psychologiques (Taillandier, 2018).

1.3.b Les conséquences psychologiques

Être blessé n'est jamais anodin. Les conséquences physiques peuvent avoir un impact psychologique important. Un handicap peut être mal vécu, que ce soit au niveau professionnel ou personnel. La personne ne peut plus effectuer les tâches habituelles sans douleur ou gêne pouvant induire une perte d'efficacité. Elle peut avoir une image dégradée d'elle-même, avec une perte de compétence induite.

De plus, il peut y avoir une conséquence esthétique selon la sensibilité de l'individu et selon la zone de la blessure. En effet, 39 % des blessures par morsures ou griffures laisseront une cicatrice visible (Institut de veille sanitaire, 2010).

Outre le handicap créé pouvant ralentir l'activité et dégrader l'image personnelle, reste le traumatisme de l'agression elle-même. Une crainte plus importante de l'animal faisait suite à l'accident pour 82 % des vétérinaires interrogés dans le cadre de la thèse de Julie Taillandier. Une modification de la prise en charge et du comportement vis-à-vis de l'animal avait été mise en place pour 60 % d'entre eux. Cela ralentissait l'activité clinique, et parfois conduisait à l'abandon de la profession dans certain cas (Taillandier, 2018).

Lors d'accidents en clinique vétérinaire, les victimes se sentent souvent démunies face à l'impact administratif de certaines blessures. Responsabilité civile, code du travail et assurance étaient des sujets sur lesquels les vétérinaires et ASV étaient très peu formés. Cela pouvait renforcer le traumatisme de la blessure car les professionnels ne savaient pas comment agir, et peuvent se sentir incompetents (non-maîtrise de l'animal, handicap, non maîtrise de la situation).

Dans ce cadre, une association a été créée en 2017 : l'Association de Protection des Vétérinaires (APV). Son objet est l'accompagnement des vétérinaires et ASV ayant subi des blessures lors de leur exercice, que ce soit d'un point de vue financier, juridique et de formation. Cette association a été créée suite à un accident lié à une morsure de chien provoquant une incapacité de travail de plusieurs mois. La vétérinaire a dû porter plainte pour pouvoir avoir des indemnités et une reconnaissance de sa non-responsabilité dans l'accident.

« Les risques physiques et les accidents professionnels ne sont pas suffisamment étudiés et leur incidence financière est, sans doute, très largement sous-estimée. » d'après Christelle Waysbort, fondatrice de l'APV dans La Semaine Vétérinaire (Waysbort, 2015).

L'APV anime régulièrement des formations en école vétérinaire et auprès des entreprises vétérinaires. (Source : assoprotectvet.fr)

Il faut savoir que la gestion des accidents du travail au-delà de l'individu implique toute l'entreprise clinique vétérinaire. En effet, celle-ci a des obligations vis-à-vis de ses salariés.

Les vétérinaires et les ASV ont beaucoup de lacunes autour de la notion d'accidents du travail et de la gestion des chats. Ces lacunes limitent le personnel de clinique dans les possibilités de prise en charge du chat et renforce une sous-estimation des conséquences des blessures induites par ce dernier. Ces blessures peuvent conduire à des handicaps sérieux (atteintes prépondérantes des articulations des mains) voir à des phobies conduisant à des reconversions. C'est problématique dans un secteur en perpétuelle croissance où le manque d'effectif est déjà important. Outre la gestion des accidents du travail, un bon apprentissage de la contention du chat et des subtilités de son comportement devient une nécessité pour les cliniques vétérinaires, nous y reviendrons dans un prochain chapitre.

2 L'entreprise vétérinaire et les accidents du travail

Nous avons pu constater que les accidents du travail avaient de nombreuses conséquences au niveau du personnel des cliniques. Ces conséquences étaient d'autant plus importantes qu'il existait une méconnaissance de la législation et de la prévention des risques. Or la meilleure façon d'éviter l'accident était de le prévenir. Cette lacune était encore plus grave aujourd'hui car les cliniques vétérinaires sont de véritables entreprises. C'est d'autant plus vrai avec la formation de groupement de cliniques parfois très importants. L'entreprise, donc l'employeur, a de nombreuses obligations vis-à-vis de ses employés. Outre l'aspect législatif, les accidents avaient de nombreuses conséquences d'un point de vue temps, argent et image client.

2.1 La législation en France

Intéressons-nous tout d'abord la notion d'accident du travail. D'après l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la

cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise » (Source : legifrance.fr).

2.1.a Pour l'employeur :

Le code du travail donne de nombreuses obligations aux employeurs, dont voici un exemple :

« Article L 4121-1 : L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

1° Des actions de prévention des risques professionnels, y compris ceux mentionnés à l'article L. 4161-1 (manutention, horaires de travail, bruits etc)

2° Des actions d'information et de formation ;

3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. » (Source : legifrance.fr).

L'article L-4121-2 stipule que l'employeur doit mettre en place des mesures de prévention des risques évalué précédemment, il peut pour cela consulter ses employés et son personnel sur le terrain qui parfois seront plus à même d'apporter des idées de solutions. Ces différentes mesures de prévention ainsi que l'évaluation des risques doivent figurer dans le Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER, d'après l'article R4412-10). Ce document doit être mis à jour régulièrement (une fois par an au moins dans les entreprises d'au moins 11 salariés ou en cas de changement de procédures, ajout de matériel (comme un appareil de radiographie par exemple)). Il doit être à disposition des employés et librement consultable. Ce document peut être validé en concertation avec le comité social et économique de l'entreprise ainsi qu'avec la médecine du travail (Source : legifrance.fr).

D'après l'article R4141-3, à l'arrivée d'un nouvel employé, l'entreprise doit l'informer des risques, des conditions d'exécutions du travail ainsi que de la démarche à suivre en cas de sinistre (livret d'accueil). Sur ce dernier point, cette démarche est négligée car souvent considérée comme acquise sous le couvert « des risques du métier » bien que la gestion des risques, et la démarche à suivre, lorsque l'accident arrive, est floue, comme l'a souligné l'enquête de la Semaine Vétérinaire. Les vétérinaires ayant répondu à l'enquête estimaient ne pas être suffisamment formés sur la prévention des risques pour 76 % d'entre eux (Source : legifrance.fr ; lepointveterinaire.fr).

L'importance de la formation face aux risques est à nouveau soulignée dans l'article R4141-9 « Lorsqu'un travailleur reprend son activité après un arrêt de travail d'une durée d'au moins vingt et un jours, il bénéficie, à la demande du médecin du travail, des formations à la sécurité prévues par le présent chapitre. Lorsque des formations spécifiques sont organisées, elles sont définies par le médecin du travail. » (Source : legifrance.fr).

Les employeurs sont également informés par les caisses d'assurance retraite et santé au travail et par la sécurité sociale, des dispositions à prendre pour leurs employés (article R4162-4). Ces caisses peuvent faire un signalement lorsqu'une entreprise déroge à ses obligations. L'entreprise incriminée pourra être mise en demeure et payer des pénalités si elle est reconnue responsable (Source : legifrance.fr).

D'après l'article R4224-14, les locaux de l'entreprise doivent comporter une trousse de premier secours adaptée aux risques de l'entreprise et fournir les équipements de protection individuelle (EPI). (Source : legifrance.fr)

Globalement, le code du travail donne de nombreuses indications et règles concernant : les risques chimiques ; radiologiques ; de manipulation ; d'exposition aux agents pathogènes. Les recommandations concernant les indications et règles dans le cadre des morsures et agressions liées aux animaux (ou à la clientèle, tout est possible) demeurent cependant inexistantes.

L'employeur doit pouvoir apporter la preuve qu'il a informé, formé et prévenu des différents risques et mesure à prendre dans sa clinique. Il doit également rendre compte des accidents ayant eu lieu et des démarches mises en place pour les éviter auprès des autorités compétentes (caisse d'assurance, médecine du travail).

Le métier de vétérinaire est aussi soumis à des lois spécifiques qui concernent le code rural et de la pêche maritime, ainsi que le code civil pour le vétérinaire lui-même. Ces textes de loi sont retrouvés au niveau de l'Ordre des Vétérinaires qui fait référence pour la profession (Source : legifrance.fr).

2.1.b Pour la profession vétérinaire

Lors de morsures, un protocole mordeur doit être établi dans le cadre de la prévention contre la rage, comme évoqué précédemment. Un vétérinaire habilité sanitaire se doit de déclarer tout cas pouvant mener à une suspicion de rage, notamment en cas de morsure. L'arrêté du 21 avril 1997 relatif à la mise sous surveillance des animaux mordeurs ou griffeurs visés à l'article 232-1 du code rural stipule que « Lorsqu'un animal, domestique ou sauvage apprivoisé ou tenu en captivité, vacciné ou non contre la rage, est un animal mordeur ou griffeur au sens de l'article R223-25, point 5°, du code rural (soit tout animal sensible à la rage) et que l'on peut s'en saisir sans l'abattre, il est placé à la diligence et aux frais de son propriétaire ou de son détenteur sous surveillance d'un vétérinaire sanitaire. Pendant la durée de cette surveillance, le propriétaire ou le détenteur de l'animal ne peut s'en dessaisir ni l'abattre sans l'autorisation du directeur des services vétérinaires. Si le propriétaire ou le détenteur est inconnu ou défaillant à la mise en demeure qui lui est faite de placer son animal sous surveillance d'un vétérinaire sanitaire, l'autorité municipale fait procéder d'office à cette surveillance dans la fourrière où elle fait conduire l'animal. » (Source : legifrance.fr).

Cela est rarement fait concernant les chats.

Les articles R242-33 et R242-48 du code rural abordent la responsabilité des vétérinaires. En effet, le vétérinaire est indépendant qu'il soit salarié ou libéral et est responsable de ses décisions et actes. Il doit donc avoir une responsabilité civile professionnelle qui doit être couverte par un contrat d'assurance adapté à l'activité exercée (Source : legifrance.fr).

De plus, existe la notion de transfert de garde juridique selon 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. ». Lorsque le vétérinaire fait son examen clinique ou procure des soins, l'animal « est à son usage ». Cet article est flou concernant le moment du transfert de garde, est-ce à partir du moment où l'animal franchit les portes de la clinique, de la salle de consultation ou seulement lors des manipulations et de son hospitalisation ? (Source : legifrance.fr).

L'Association de Protection Vétérinaire (APV) a souhaité éclairer cette notion de transfert de garde juridique, pour qu'en cas de blessure ne résultant pas du fait du vétérinaire celui-ci soit couvert et puisse être davantage dédommagé. Lors de manipulation, le vétérinaire se doit d'avoir des gestes précis, d'informer et de conseiller correctement le propriétaire et

d'imposer la mise en place de contention adéquate si besoin avec le consentement de ce dernier. En effet, si l'animal présente un danger pour le personnel, il peut y avoir un refus de soin. Alinéa V de l'article R242-48 du code rural « le vétérinaire peut refuser de prodiguer ses soins pour tout autre motif légitime » (Source : legifrance.fr).

Cependant il y a une limite à cette notion, à savoir la contention chimique. En effet, le vétérinaire doit recueillir le consentement éclairé du propriétaire et déterminer la balance bénéfique/ risque d'une anesthésie. Sur un chat sans suivi, intouchable, il est impossible de déterminer son niveau de risque ASA (*American Society of Anesthesiologists*). Il faut donc informer le propriétaire au maximum et prendre en compte le risque majoré d'un décès lié à la tranquillisation. Sur ce dernier point, il existe une solution alternative, à savoir l'usage de Gabapentine deux heures avant la consultation à la dose de 20mg/kg pour ses effets sédatifs. Comme l'a démontré une étude publiée en 2020, l'effet calmant n'a pas été retrouvé dans les paramètres biologiques du chat de façon systématique, par contre le propriétaire et le clinicien se sentaient moins stressés et percevaient l'animal comme plus détendu par ricochet (Hudec *et al.*, 2020).

La Gabapentine n'a que peu d'effet secondaire d'un point de vue cardio-respiratoire et vasculaire et peut donc être utilisée pour ses effets sédatifs, sans pour autant modifier les paramètres biologiques (Hudec *et al.* 2020).

La responsabilité civile du vétérinaire est engagée en cas de blessures ou morsures que ce soit sur lui-même ou sur des tiers. Une procédure judiciaire peut avoir lieu. Il existe deux types de responsabilité contractuelle ou délictuelle :

- le litige a lieu autour d'un contrat entre le client et le vétérinaire (contrat de soin, consultation) ;
- le litige a lieu dans un contexte qui sort du cadre du contrat aux dépens d'un tiers.

La responsabilité contractuelle prévaut sur la responsabilité délictuelle. La procédure judiciaire est assurée par la justice civile en premier lieu au tribunal de grande instance ou d'instance, puis en cas de mécontentement à la cour d'appel ou de cassation. Les préjudices subis pouvant prétendre à un dédommagement sont corporel (caractère économique avec incapacité à travailler, diminution du patrimoine) et moraux (douleur, esthétisme, incapacité à avoir une autre activité de loisir, atteinte à l'honneur), (Source : legifrance.fr).

Dans le code civil, il existe trois faits dommageables aux vétérinaires (et aux civils en général) :

- le fait personnel (article 1382 et 1383 du Code Civil): « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer ». « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son propre fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence » (Source : legifrance.fr) ;

- le fait d'autrui (article 1384 du Code Civil) : « On est responsable non seulement du dommage que l'on cause de son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde. » Transfert de garde, nous devons répondre aux faits résultants de notre activité. Les titulaires du diplôme sont responsables, les faits d'étudiant ou stagiaire sont sous la responsabilité de leur encadrant (Source : legifrance.fr) ;

- le fait de la chose (article 1384 et 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. » A nouveau, le transfert de garde juridique, si l'animal provoque des dégâts alors qu'il est sous la garde du vétérinaire, les dommages sont imputables au vétérinaire (Source : legifrance.fr).

Dans un contexte d'agression, la responsabilité civile du vétérinaire peut être délictuelle ou contractuelle. En effet, le vétérinaire est seul responsable du choix de la technique de contention employée. C'est un acte médical associé à la notion du contrat de soin. Lors de dommages sur l'animal en lui-même c'est donc la responsabilité contractuelle qui est engagée selon la jurisprudence. Tout comme pour le soin, le vétérinaire a une obligation de moyens concernant la contention. Les réactions violentes de l'animal sont admises comme n'étant pas prévisibles par le professionnel. Ainsi, s'il est démontré que le matériel est en bon état et que le vétérinaire a utilisé tous les moyens à sa disposition pour une bonne contention, il n'est pas tenu pour responsable en cas de dommages survenant à l'animal en cas d'accidents de contention. En revanche, en cas d'accidents occasionnés à des tiers ou au vétérinaire ou à l'assistante, c'est la responsabilité civile délictuelle qui peut être engagée : responsabilité du fait des choses, article 1384 du code civil (Taillandier, 2018).

Comme évoqué plus haut, selon l'article R242-48 du code rural, dès qu'un vétérinaire s'inscrit à l'ordre, il doit souscrire à une assurance responsabilité civile adaptée, pour cela il existe la CARPV (Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Vétérinaires). Cela concerne les libéraux principalement, les salariés souscrivant cette assurance par le biais de leur employeur, l'employeur doit démontrer que ses salariés sont bien couverts. Cette caisse

comprend plusieurs classes de régime dont seule la classe minimum est obligatoire. Ce régime de prévoyance, d'après la convention collective, assure les garanties suivantes :

- arrêt de travail (incapacité, invalidité, incapacité permanente professionnelle) ;
- en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident du salarié ; des prestations complémentaires à celles de la sécurité sociale ;
- en cas de décès d'un salarié : service d'un capital-décès ; service d'une rente éducation au profit des enfants à charge ; service d'une rente temporaire au profit du conjoint.

Cela concerne les salariés et les libéraux.

Il est cependant, recommandé aux vétérinaires de contracter des assurances complémentaires selon la nature de leur activité afin d'avoir un niveau de garantie plus élevée qu'ils soient salariés ou non. (Source : legifrance.fr)

1.2.c Prise en charge en cas d'accidents

Cas des vétérinaires salariés

Le salarié doit déclarer son accident dans les 24 heures auprès de son employeur. Tous les frais médicaux concernant l'accident sont pris en charge par le système du tiers payant. Il doit se rendre auprès d'un médecin de son choix qui rédigera un certificat médical initial qui sera envoyé à la caisse primaire d'assurance maladie. Une indemnité journalière est donnée théoriquement dès le lendemain de l'accident correspondant à 60 % du salaire journalier jusqu'au 28 jours d'arrêt et de 80 % à partir du 29ème jour d'arrêt. L'employeur doit verser une indemnité complémentaire si le salarié a plus d'un an d'ancienneté, qu'il a pu déclarer son accident dans les 48 heures auprès de son employeur, transmis son arrêt de travail et qu'il bénéficie des indemnités de la sécurité sociale. Ce montant s'élève à 90 % du salaire journalier sans que cela dépasse le salaire classique de l'employé les 30 premiers jours d'arrêt et de 66 % au 31ème jour. La durée de versement des indemnités par l'employeur dépend de l'ancienneté selon le Tableau VI (Source : service-public.fr).

Tableau VI : Durée et nature des indemnités selon ancienneté (service-public.fr)

Durée d'ancienneté dans l'entreprise	Durée maximale de versement des indemnités au cours d'une période de 12 mois
De 1 à 5 ans	60 jours (30 jours à 90 % et 30 jours à 66,66 %)
De 6 à 10 ans	80 jours (40 jours à 90 % et 40 jours à 66,66 %)
De 11 à 15 ans	100 jours (50 jours à 90 % et 50 jours à 66,66 %)
De 16 à 20 ans	120 jours (60 jours à 90 % et 60 jours à 66,66 %)
De 21 à 25 ans	140 jours (70 jours à 90 % et 70 jours à 66,66 %)
De 26 à 30 ans	160 jours (80 jours à 90 % et 80 jours à 66,66 %)
31 ans et plus	180 jours (90 jours à 90 % et 90 jours à 66,66 %)

La cotisation a été fixée en 2021 à :

- 1,28 % du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) par mois pour les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale ;
- 0,70 % du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) par mois pour les salariés relevant du régime local Alsace-Moselle.

La prise en charge de cette cotisation est répartie à 50 % pour l'employeur et 50 % pour l'employé. Il y a des prises en charge différentes pour les salariés à temps partiel si la cotisation dépasse 10 % de leur salaire.

S'il y a des séquelles, une évaluation sera faite par un médecin qui déterminera une incapacité permanente partielle auprès de la Sécurité Sociale. (Source : service-public.fr et legifrance.fr)

Les employeurs doivent démontrer qu'ils ont mis en place des solutions pour éviter les accidents par la suite, notamment en cas de récidives. Lorsque cela n'est pas mis en place et qu'il y a trop souvent d'accident, cela peut entraîner une augmentation des cotisations pour l'employeur.

Une prévoyance complémentaire est recommandée par l'ordre : « À l'issue de la procédure de mise en concurrence, la commission paritaire de branche recommande AG2R Prévoyance et Uniprévoyance pour assurer et gérer le régime santé complémentaire conventionnel obligatoire des salariés de la branche. » (Source : légifrance.fr)

Depuis mai 2021, il existe un registre de déclaration des accidents mineurs du travail. Pour cela les employeurs doivent respecter les conditions suivantes : « présence permanente d'un personnel médical ou paramédical dans l'entreprise ; existence d'un poste de secours

d'urgence; respect de l'obligation de mise en place d'un Comité Social et Economique (CSE) pour les entreprises d'au moins 11 salariés. » Doit y figurer la nature de l'incident, son contexte, sa date, le nom de la victime, les blessures éventuelles, attesté par le visa du donneur de soin et signé par la victime (Nadel, 2021).

Ce registre permet en cas de conséquences indirectes de l'accident d'avoir des dédommagements et une prise en charge des soins. Dans notre contexte autour des chats, ce registre devient très intéressant, notamment lors de griffures de chats souvent non déclarées car considérées comme bénignes et fréquentes. Mais si la victime déclenche ce que l'on appelle la « maladie des griffes du chat » dues à *Bartonella henselae* les premiers symptômes peuvent apparaître entre trois à dix jours après la griffure. Cela peut même être fatal dans le cas de personnes immunodéprimées et être facteur d'handicap temporaire (Source : MSD manual).

Ce registre est un progrès. Il serait donc intéressant de le faire connaître afin qu'il soit accessible et diffusable à davantage de praticiens et personnels de cliniques, surtout concernant les chats.

Cas des vétérinaires libéraux

Le vétérinaire libéral doit souscrire une assurance professionnelle obligatoire (CARPV), car la Sécurité Sociale couvre partiellement les frais médicaux. La déclaration d'accident avec certificat médical initial doit être envoyé dans les 48 heures à la caisse d'Assurance Maladie. Les frais médicaux sont couverts en complément par la mutuelle et l'assurance professionnelle selon son niveau de prise en charge.

En cas d'arrêt certifié par un médecin expert, des indemnités journalières peuvent être versées. En cas d'invalidité, une rente peut être versée selon le contrat et les cotisations du professionnel.

Notons que les indemnités sont souvent longues à arriver pour les libéraux. Ce qui explique la forte proportion de non-déclaration d'accident et l'absence d'arrêt de travail déjà évoqué précédemment (Source : lepointveterinaire.fr).

D'autre part, l'obligation de continuité de soin est très ancrée dans la culture professionnelle vétérinaire, que ce soit pour les salariés ou les libéraux. Arrêter le travail pour un praticien risque de mettre en péril la clinique et son équipe, cela est difficilement envisageable. Entre les difficultés de recrutement, de remplacement, ou si le vétérinaire est seul dans son cabinet, s'absenter est très compliqué.

Les conséquences d'un accident peuvent avoir un impact très lourd pour la victime et un coût sociétal important. En effet, il faut en moyenne deux à trois ans pour une reconversion

complète entre la difficulté psychologique, la perte de revenus, et la formation permettant d'embrasser une nouvelle carrière. Les caisses d'assurance et les employeurs peuvent aider au financement de cette reconversion en contribuant à la formation de la victime. (Source : lepointvétérinaire.fr)

La politique de non prise en compte des blessures et de l'absence d'arrêt de travail est tout de même en train de changer. Peut-être est-ce dû à l'augmentation de la proportion de vétérinaires salariés au sein de la profession ou à un changement d'aspiration générationnelle ?

La législation des entreprises et la responsabilité civile sont des notions très complexes entourant le métier de vétérinaire. En effet, il réside de nombreux flous dans le cadre juridique et il est souvent trop tard lorsque l'on souhaite faire valoir ses droits. Ce n'est cependant pas une fatalité, la création de l'Association de Protection des Vétérinaires (APV, assoprotectvet.fr) permet l'accompagnement de nombreux vétérinaires quand il s'agit de les aider à recevoir des indemnités et faire valoir leur non-responsabilité lors d'un incident.

Les entreprises ont également de nombreux devoirs et responsabilités vis-à-vis de leurs employés : environnement sécurisé, formation adéquate et régulière face aux risques, encadrement correct.

En cas d'accident, la stratégie à adopter est d'agir au plus vite, désinfecter la plaie, déclarer l'incident à l'organisme adéquat et se rendre chez un médecin pour constater la blessure.

2.2 Le coût d'un accident pour l'entreprise vétérinaire

Selon la CNAM, les arrêts et accidents du travail dans le secteur vétérinaire représentaient en moyenne une perte de 30 000 journées par an. S'ajoutait à ce chiffre toutes les non-déclarations des accidents du travail et toutes les journées non prises d'arrêt (88 % en 2006) et ce, pour des raisons logistiques, économiques et de manque de personnel (Source : assurance-maladie.amelie.fr, 2022).

Le développement du salariat par rapport au statut libéral, plus contraignant, tend à faire diminuer ce pourcentage. En effet, le rapport au travail des nouvelles générations fait en sorte que la sécurité et le bien-être au travail sont davantage pris en compte. Ainsi, quand nous évoquerons l'entreprise vétérinaire, nous évoquerons un groupe de personnes travaillant ensemble au fonctionnement d'un cabinet ou une clinique vétérinaire. Cela peut concerner de deux collaborateurs à beaucoup plus dans le cadre des grands groupes.

2.2.a Les coûts directs

Les coûts directs sont définis par les dépenses engagés par une entreprise dans notre cas pour la prise en charge d'un accident concernant un ou plusieurs salariés : cotisations ; indemnités. Concernant les entreprises de plus de 20 salariés, les cotisations peuvent aller en augmentant si les accidents sont nombreux et qu'aucune amélioration n'a été mise en place. Cela ne concerne pas encore la majorité des cliniques vétérinaires, mais face à l'essor des grands groupes il nous semble important de le signaler.

Laetitia Baccelli, chroniqueuse à Culture-RH.com a donné un exemple de calcul de coût direct pour l'absence d'un salarié pendant un mois, et bénéficiant d'un maintien de salaire net à 100 %. (Tableau VII) L'entreprise connaît une dépense non négligeable pour un salarié qui n'est pas en exercice. Ce calcul est soumis à variation selon le taux de cotisations patronale, le taux de maintien du salaire pour l'employé et des Indemnités Journalières de Sécurité Sociale (IJSS).

Tableau VII : calcul du coût d'un arrêt de travail salarié (culture-rh.com)

	<i>Coût</i>
<i>Salaire de base</i>	2500
<i>Retenue absence maladie</i>	-2500
<i>Indemnité absence maladie</i>	2500
<i>Retenue IJSS</i>	-1273,97
<i>Ajustement du net</i>	-240,38
<i>Salaire brut</i>	985,65
<i>Cotisations patronales (taux patronal de prévoyance de 0,61% et cotisation mutuelle de 39,03 €)</i>	368,11
<i>Coût total pour l'employeur</i>	1353,73

Les données utilisées pour cet exemple sont celles qui sont valables au 20 avril 2022. IJSS : Indemnités Journalière de Sécurité Sociale.

En plus des coûts directs, les entreprises doivent également prendre en compte les coûts indirects d'un accident du travail. Ils sont souvent négligés car non comptabilisés, et plus important que les coûts directs.

2.2.b Les coûts indirects

La notion des coûts indirects pour les entreprises est apparue dans les années 1970-80 et répertorie les pertes d'argent d'une entreprise suite à différents événements : management défaillant, accidents du travail, absentéisme (Savall *et al.*, 2018).

Le tableau VIII permet d'aider à comprendre cette notion. Il permet de chiffrer et de rendre concret des concepts autour des aléas de la vie en entreprise. Grâce à ce dernier il est possible de réfléchir aux conséquences de différentes situations et limiter au mieux leur effets pour l'entreprise. Une remise en question des process peut être effectuée afin de prévenir au mieux les risques et les pertes qui leur sont liés. Le tableau VIII est un tableau volontairement

vierge que les entreprises peuvent remplir selon leurs spécificités et demandes particulières. Il est un guide pour les entreprises.

Tableau VIII : Modèle général de calcul des coûts cachés à remplir par les entreprises (Source : hal.archives-ouvertes.fr)

	Sursalaire	Surtemps	Sur- consommation	Non production	Non création de potentiel	Risque
<i>Absentéisme</i>						
<i>Accident du travail</i>						
<i>Rotation du personnel</i>						
<i>Défaut de qualité</i>						
<i>Écart de productivité direct</i>						

Dans le cadre des vétérinaires, il faut prendre en compte les accidents du travail associé parfois à des absences et donc :

- **le sursalaire** : il correspond au salaire versé aux accidentés en cas d'absence selon les régimes sociaux en vigueur (Tableau VII) ;
- **le surtemps** : c'est le temps effectué en plus par les autres salariés pour compenser lors de l'incident ou lors de l'absence de l'accidenté. Il peut être étendu à la compensation lors de la formation d'un nouveau collaborateur, pour remplacer le blessé ;
- **la surconsommation** : achats de services supplémentaires pour compenser l'absence ou la défaillance d'un collaborateur (volontaire ou non). Par exemple la surconsommation de matériel à cause de mauvais gestes induits par la situation stressante due à l'accident ;

- **la non production** : d'un point de vue vétérinaire il s'agit des rendez-vous non pris par manque de personnel, l'intervention interrompue par l'accident, la phobie qui limite la prise en charge des patients. On peut y inclure la gestion administrative de l'accident plutôt que celle de l'entreprise en général ou de la clientèle ;
- **la non création de potentiel** : le développement de projets interrompu, ou la formation interrompue, pour compenser l'absence ou la surcharge de travail
- **les risques** : surcharge des autres employés pouvant créer un suraccident, baisse de la qualité des soins, dégradation de l'image client ou de l'image de l'employeur, perte de motivation.

En cas de mauvaise gestion, la marque employeur peut être dégradée et entraîner le départ de collaborateurs par ricochet. En effet, les accidents (comme tout problème soudain en entreprise), peuvent perturber l'équilibre de la clinique et mettre en évidence toutes les problématiques cachées : mauvaise communication, accompagnement inexistant, tension entre collaborateurs par exemple.

La prise en compte des coûts cachés d'un accident, avant même l'occurrence de ce dernier, témoigne d'une remise en question de l'entreprise et d'une volonté de progresser dans le bon sens, en mettant des actions en place pour gérer au mieux les équipes et la clinique. Ainsi il est possible d'anticiper et éviter l'implosion de l'entreprise en cas d'incident. C'est une gestion managériale assez moderne, bien que la notion soit ancienne. Les accidents du travail pouvant être à la fois physique et mentaux, un accompagnement, une communication, un management adéquat permettent de préserver le bon fonctionnement de l'entreprise. En effet, d'après une enquête de Malakoff Médéric, un groupement de protection sociale français, 89 % des collaborateurs étaient plus motivés en entreprise si leur employeur prenait en compte leur bien-être physique et mental. Le meilleur moteur de progrès d'une entreprise était justement la motivation des collaborateurs. (Malakoff Médéric Humanis, 2018)

Ainsi, garantir une formation adéquate et un environnement de travail sain sont un investissement aux retombées positives qui permettent de gérer les accidents du travail et éviter le départ d'employés.

L'impact de la gestion des accidents du travail, et donc des chats pouvant les provoquer, sur l'entreprise vétérinaire explique sans doute en partie la création de nombreux groupes visant à améliorer l'accueil et la prise en charge des chats. C'est ce que nous allons aborder dans la partie suivante.

Nous avons vu que les entreprises vétérinaires étaient soumises à de nombreuses obligations vis-à-vis de leurs employés concernant les accidents du travail : formations, établissement d'un Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER) régulièrement mis à jour, notamment en cas d'accident. Il faut apporter la preuve aux caisses d'assurance que les employés sont correctement couverts et protégés selon leur activité au sein de l'entreprise.

Outre l'aspect obligatoire de la formation, elle semble le meilleur moyen de se prémunir des incidents et de limiter leur impact. En effet, il est plus intéressant d'investir dans une bonne formation, un bon accompagnement des collaborateurs et de revoir régulièrement les acquis, que de payer des indemnités suite à un accident. Cet aspect est d'autant plus important à prendre en compte que la profession vétérinaire est peu sensibilisée à ces notions comme évoqué par les études menées par la Semaine Vétérinaire que nous avons vu précédemment.

La gestion du chat peut faire figure de moteur pour améliorer la prévention des accidents du travail et offrir un environnement de travail plus sécurisant, plus moderne d'un point de vue managérial et plus à l'écoute des collaborateurs. C'est dans cette veine que s'inscrivent les différents groupes tel que l'*International Society of Feline Medicine* (ISFM) au sein des cliniques vétérinaires.

3 Les différents groupement et associations autour du chat

Comme évoqué en introduction, le patient chat tend à devenir majoritaire en clinique vétérinaire. Cette tendance s'est accélérée depuis les confinements liés à la pandémie de COVID. Le chat est en effet généralement facilement adaptable à la vie en milieu urbain. De plus en plus de vétérinaires souhaitent mieux accueillir leurs patients félines (Source : I-CAD.fr).

3.1 L'International Society of Feline Medicine

3.1.a Historique

L'*International Society of Feline Medicine* a été créée en 1996, d'abord sous le nom de *European Society of Feline Medicine*. Il existait déjà aux Etats Unis l'*American Association of Feline Practitioner* (AAFP, 1971). Ces deux associations ont pour but de promouvoir la prise en charge du patient félin et d'en étudier les particularités (Source : lcatcare.org ; catvets.com).

En 1999, dans ce but, l'ISFM a lancé le *Journal of Feline Medicine and Surgery*. Ce périodique regroupe des études scientifiques, des cas cliniques et des réflexions autour de la médecine et de la chirurgie féline (Source : journals.sagepub.com).

En 2002, l'AAFP a adopté le journal et l'a enrichi de ses propres publications. Actuellement, plus de 13 000 vétérinaires le lisent régulièrement et s'y réfère lors de leur exercice (Source : lcatcare.org).

En 2010, l'ISFM est devenue internationale et s'est associée en 2011 à l'AAFP, ce qui a permis un consensus mondial autour du patient félin et un meilleur partage des idées et connaissances autour de la pratique féline (Source : lcatcare.org).

C'est ainsi qu'a été créé en 2012 le label *Cat Friendly Clinic (ou Practice)* (CFC). Au temps où les consommateurs ont besoin d'être rassurés avec différents labels (bio, éco-responsable, commerce équitable etc) cette accréditation permet de donner une nouvelle valeur aux cliniques qui y adhèrent. Les clients sont mis en confiance et sont encouragés à emmener leur chat en clinique vétérinaire. Lors de son lancement, 50 cliniques étaient accréditées. Actuellement elles sont plus de 2000 réparties sur 40 pays. En France, elles sont estimées à environ 80 cliniques (Source : catfriendlyclinic.org).

En 2018 a été créé *Cat Care for Life* en partenariat avec Royal Canin, IDEXX et Boehringer. Il s'agit d'un service d'accompagnement pour les vétérinaires et les propriétaires de chats afin de répondre au mieux aux différents besoins des félins selon leur stade de vie. Ce partenariat avec des entreprises assez importantes du milieu vétérinaire met en évidence que la gestion du chat et les médecines particulières (que ce soit les nouveaux animaux de compagnies (NAC), la nutrition, la phytothérapie etc.) avait toute leur importance pour la

clientèle. En effet, les consommateurs sont davantage attirés par une médecine sur-mesure, en résonance avec leurs convictions personnelles (Source : catcare4life.org).

Actuellement, l'ISFM regroupe plus de 4000 membres vétérinaires et 12 900 ASV. Ces chiffres ne tiennent compte que de l'Europe, l'ISFM étant historiquement une association européenne (Source : icatcare.org).

3.1.b L'accréditation *Cat Clinic Friendly* (CFC)

Le CFC (*Cat Friendly Clinic*) est un label accordé à une clinique si elle respecte les critères indiqués sur le cahier des charges de l'ISFM (Annexe 1). Pour obtenir ce label la clinique doit adhérer à l'ISFM et s'auto évaluer en remplissant le formulaire. Ce dernier est renvoyé à l'ISFM qui peut ensuite demander des photos, ou faire des visites de la clinique afin d'évaluer la concordance entre les déclarations de la clinique et les exigences du label.

L'adhésion à l'ISFM est une façon de témoigner d'une formation continue concernant la médecine féline. La clinique doit avoir lu et respecter les conseils concernant la prise en charge du chat (*Feline friendly handling guideline*). Il faut également qu'elle désigne un avocat des chats en charge de faire respecter ces consignes, de veiller au bien-être du patient félin et de répondre aux questions le concernant, à la fois venant des cliniciens et des propriétaires. C'est également ce dernier qui est chargé de faire remonter les problèmes constatés sur le terrain.

La plupart des critères à remplir sont inhérents à la pratique vétérinaire en générale, les différents niveaux d'accréditations mettant en valeur les différents niveaux de prise en charge des patients d'un point de vue médical. Ce niveau de prise en charge médical concerne la clinique dans son ensemble et pas forcément la prise en charge médicale du chat uniquement. En effet, il n'existe pas en soit d'appareil de radiographie ou de scanner, ou d'équipements de dentisterie spécifique aux chats. Ainsi les différents niveaux d'accréditations témoignent essentiellement d'une possibilité de prise en charge médicale plus importante (quel que soit le patient) que d'un niveau de prise en charge du patient chat de plus en plus adapté à l'espèce. Il existe donc trois niveaux, comme expliqué dans le Tableau IX.

Tableau IX : Différents critères selon les niveaux d'accréditation CFC de l'ISFM (Source : *Cat Friendly clinic application form 2021*)

	Niveaux		
	Bronze	Argent	Or
Salle d'attente	Des horaires de rendez-vous spécifiques pour les chats s'ils n'ont pas d'espace séparé	Doivent avoir un espace d'attente séparé pour les chats	Installations supplémentaires dans la salle d'attente (paniers au dessus du sol, etc.)
Hospitalisation	Pas nécessairement requise	Les chiens et les chats ont des espaces séparés, les cages ont une taille minimum	Doivent avoir une salle séparée pour les chats et des cages de grande taille
Consultations	Des salles de consultation sûres, sécurisées et bien équipées. Une durée minimum de 10 minutes par consultation.		Une salle de consultation dédiée aux chats. Consultations de 15 minutes
Opérations	Installations chirurgicales sur place non requises	Doivent pouvoir anesthésier les chats en cas de besoin	Doivent avoir un bloc opératoire dédié aux chats
Equipement	Bon niveau d'équipement adapté aux chats	Equipement supplémentaire - ex. radiographie, installations dentaires, etc.	Niveau supérieur requis – ex. Equipement de laboratoire, etc.

Les particularités des cliniques accréditées reposent sur la formation du personnel au comportement du chat et sur un accueil différencié. Cet accueil différencié est expliqué dans le formulaire (annexe 1) et repose sur des études menées par l'ISFM elle-même. Il s'agit de la salle d'attente non mixte, de cages d'hospitalisations avec des tailles adéquates, des zones pour se cacher, de perchoirs, de la présence de phéromones apaisantes dans les salles de consultations ou d'attente par exemple.

La formation de la clientèle est également fortement conseillée lorsque la clinique est accréditée. À la fois en gage de qualité de la relation client, et aussi, pour que le chat soit plus apaisé, lorsqu'il arrive en clinique. Nous en reparlerons plus loin.

Le but premier de cette accréditation est d'afficher la volonté d'une prise en charge différenciée des félins, qui rassure leur propriétaire. D'autre part, il a également été démontré un indice de confiance et une fidélisation supérieure à la moyenne. La plupart des études ont démontré un lien direct entre le stress du propriétaire et celui de l'animal. La mise en place de certains processus, dont le *Cat Friendly* ont montré de ce fait leur efficacité. (Griffin *et al.* 2021) La prise en charge de l'animal et de son propriétaire s'en trouve simplifiée. (Source : icatcare.org)

Au final, cette accréditation et les recommandations permettent également la gestion de la clientèle et du personnel, au travers des chats. C'est pour cette raison que leurs recommandations peuvent être intéressantes d'un point de vue managérial, en plus d'apporter de la clientèle et limiter les accidents.

L'accréditation CFC (*Cat Friendly Clinic*) a également ses détracteurs. En effet, l'ISFM reste une entreprise et non une association. Il faut forcément en devenir membre, pour justifier d'une formation continue autour de la médecine féline. Un flou sur la pertinence de certains

équipements d'hospitalisation, comme les cages à parois transparentes, réside, créant ainsi le soupçon d'un partenariat entre les vendeurs de produits accrédités et l'ISFM. Pour certains vétérinaires, l'objectivité et la légitimité des recherches menées par le groupe autour de ces problématiques semblent être remises en cause. En effet, beaucoup des recommandations de l'ISFM reposent sur des études internes (Werbrouck, 2022).

De plus, l'accréditation est donnée suite à une auto-évaluation. Là aussi il est légitime de se demander si la formation est correctement suivie et appliquée en clinique.

Nous pouvons tout de même supposer que les cliniques souscrivant à l'ISFM en vue d'être accréditées sont portées par cette démarche et motivées à l'idée d'améliorer la prise en charge des chats. Ce point de vue expliquerait le chiffre donné par l'ISFM : 94 % des équipes vétérinaires faisant partie du CFC s'en trouve dynamisées et plus motivées en clinique (Source : *CFP Survey Results*, 2021).

3.2 Les autres groupes vétérinaires autour du chat

3.2.a Le Groupe de Réflexion et d'Intérêt Félin (GRIF)

Créé en 2017 par sept vétérinaires sous forme d'association. Le GRIF a été complété par un groupe Facebook en 2021, puis un site internet en 2022. Il vise à répondre aux différentes interrogations des vétérinaires et ASV autour de la prise en charge du patient chat (Source : vetogrif.com).

Dès 2018 le GRIF a proposé les premières conférences et rencontres félines, pour apporter une formation et des discussions autour de la médecine féline francophone.

En 2020 le GRIF est devenue le représentant officiel de l'ISFM en France.

Certain fondateur du GRIF sont actuellement à la tête de cliniques 100 % félines, et les grands groupes vétérinaires commencent à étudier l'intégration de clinique vétérinaire 100 % félines (Source : vetojob.fr).

3.2.b CAP Félin

Créé par MSD Santé Animale, CAP Félin est un dispositif d'accompagnement des cliniques pour améliorer l'accueil des chats au sein de leur structure. Ce dispositif a été mis en place en 2021 suite à l'évolution démographique du chat en France. Le laboratoire a en effet constaté, tout comme de nombreuses autres entreprises, que le chat occupe une part du marché vétérinaire de plus en plus importante en France (Source : MSD-santé-animal.fr).

Ce programme se fait en partenariat avec le GRIF et notamment avec l'école nationale vétérinaire de Toulouse. D'après la revue de presse de juin 2021 de MSD : « ce projet va permettre de sensibiliser les étudiants sur la place du chat dans les structures vétérinaires et sur les enjeux médicaux et économiques à venir. Une première phase d'échanges est prévue le 16 juin 2021. Son thème est « Le chat, les entreprises du médicament et VOUS : pour le meilleur et pour l'avenir » ». Sur trois ans, MSD Santé Animale a prévu de financer l'amélioration des locaux et la formation des étudiants à l'école nationale vétérinaire de Toulouse pour une meilleure prise en charge du chat en clinique vétérinaire (Source : MSD-santé-animale.fr).

3.2.c Educateur

Les Educateurs sont une association de formation au comportement du chat. Ils regroupent des vétérinaires, des ASV et des ailurophiles¹ divers qui guident vétérinaires et propriétaires lors de problèmes comportementaux avec leur chat (Source : Educateur.fr).

Cette association a été créée en 2007 et propose des formations diplômantes, des conférences et des consultations autour du comportement des chats. Cette action répond à un manque d'offres de formations encadrées par l'état autour du comportement du chat pour appuyer de véritables connaissances et une expérience professionnelle valide. En effet, l'ACACED (Attestation de Connaissance sur les Animaux de Compagnie d'Espèce Domestique) est une formation plus généraliste sur l'accueil des animaux de compagnie. L'association s'oriente davantage sur des formations autour des pathologies comportementales, en plus de celui de bien accueillir et gérer les chats, en cliniques vétérinaire et à la maison. L'association est également présente au Canada (Source : Educateur.fr).

3.2.d Le collectif Catus et les nombreux autres groupes

Dans la même veine que les Educateurs, Catus est une association se focalisant sur la cohabitation et la compréhension humain/chat (CAT-US). Elle est récente et propose aussi des formations, conférences et consultations comportementales en partenariat avec les Educateurs (Source : collectifcatus.com).

¹ Passionné de chats

Il existe de nombreux autres groupes autour de la médecine du chat et de son comportement. Leur nombre et importance augmentent ces dernières années en réponse à l'évolution de la patientèle, de la clientèle et des cliniciens.

L'émergence récente de nombreux groupes et associations autour du chat et l'ampleur croissante des groupes historiques souligne l'importance du chat en clinique vétérinaire. De nombreux changements ont eu lieu en clinique, en accord avec les recommandations de l'ISFM. Ces changements (salles d'attente séparées, phéromones apaisantes pour les chats, cages en hauteur) originaux il y a dix ans, tendent à devenir la norme actuellement.

L'accréditation *Cat Friendly Clinic* repose sur la prise en compte de nombreuses particularités de l'espèce féline. Les recommandations reposent sur des études menées par l'ISFM, par des tiers, et publiées au sein de leur journal. L'application de ces recommandations implique de nombreux bénéfices pour l'entreprise vétérinaire : augmentation du chiffre d'affaires, meilleur dynamisme d'équipe, moins d'accidents. Cela peut être expliqué par la volonté des cliniques y adhérant de progresser, d'être à la pointe de la demande client (et collaborateurs) et la confiance des propriétaires face à ce label. Aussi, une meilleure formation est la meilleure prévention face aux accidents, notamment face au comportement particulier du chat.

4 Le chat en clinique vétérinaire

Améliorer la prise en charge du chat et répondre à la demande de la clientèle en clinique vétérinaire nécessite la prise en compte des particularités physiologiques et comportementales du chat domestiques.

4.1 Les particularités du chat

4.1.a Un comportement ambigu

Le chat est à la fois prédateur et proie ce qui lui confère divers comportements :

C'est un chasseur sensible aux sons, odeurs, mouvements rapides et à un environnement en trois dimensions. Il possède des crocs et griffes efficaces quand il s'agit de mettre à mort les proies. Il est rapide et vif ;

C'est une proie qui peut exprimer des comportements d'intimidation, de fuite, de prostration et peut rester caché. Il peut être l'auteur d'agressions efficaces, et exprimer de la méfiance dans un nouvel environnement (Fogle, 2004).

La domestication du chat estimée à 8000 ans est plus récente que celle du chien. Le chat est connu pour être plus indépendant, solitaire et territorial que le chien.

L'évolution des recherches ont tendu à montrer que le chat n'était peut-être pas si solitaire que cela et apprécierait la compagnie de l'Homme. Il peut être également éduqué, avec de la patience (Monique A.R. Udell *et al.*, 2017). Le chat n'ayant jamais été un animal de travail, mais plutôt une compagnie simple, un chasseur de nuisibles ou alors un élément d'apparat, il n'a pas bénéficié des mêmes études autour de son comportement et sa façon de communiquer que les chiens. (Miriti *et al.* 2012 et 2017)

Le chat communique par le biais (Fogle 2004, John Bradshaw 2013) :

- de marquage : phéromones faciales, glandes anales, urinaires, coussinets/griffes ; Il perçoit des odeurs et des phéromones par son organe vomero-nasal situé dans les fosses nasales ;
- du regard : il peut être fuyant, fixe, clignant, avec une dilatation ou non de la pupille ;
- de vocalises : différents types de miaulements ont été mis en évidence avec une tentative de traduction, ils sont plutôt dirigés vers l'Homme, au contraire des feulements, grognements qui sont dirigés vers les chats en plus des êtres humains ;
- de son corps : port des oreilles, de la queue, postures, poils hérissés ou non.

Une bonne lecture de ces différents signaux permet de prédire une agression. En effet, le chat peut passer très rapidement d'un état à un autre et savoir l'observer permet d'agir en conséquence. Le Tableau X et le Tableau XI présentent les expressions faciales et les réactions posturales du chat selon son état émotionnel.

Tableau X : Expression faciale selon l'état émotionnel du chat (Dramard, 2012)








Etat émotionnel	Gueule	Vibrisses	Nez	Front	Yeux	Oreilles	Illustration
Neutre	Fermée	Neutre	Lisse	Lisse	Ouvert, moyenne	Pupille Droite, l'avant	vers 
Intérêt	Fermée	Vers l'avant	Lisse	Lisse	Ecarquillés, Pupilles moyennes	Droite l'avant	vers
Peur	Fermée	Vers l'arrière	Lisse	Lisse	Ecarquillés, pupilles dilatées	Oreilles rabattues vers les côtés	vers
Stress	Fermée	Vers l'avant	Lisse	Lisse	Ouvert, pupilles moyennes	Semi- couchée, vers les côtés ou l'arrière	
Irritation	Fermée	Vers l'avant	Lisse	Plissé	Entrouverts, pupilles moyennes	Semi- couchée, vers les côtés.	
Colère	Entre ouverte	Vers l'avant	Froncé	Plissé	Entrouverts, pupilles moyennes	Semi-couchée, vers les côtés.	
Colère et menace	Ouverte	Vers l'avant	Froncé	Plissé	Entrouverts, pupilles dilatées	Aplaties vers l'arrière.	vers 
Agression	Ouverte	Vers l'avant	Froncé	Plissé	Ouvert, pupilles moyenne, regard fixe	Aplaties vers les côtés ou l'avant.	

Tableau XI : Les réactions posturales du chat selon son état émotionnel (Dramard, 2012)

Etat Emotionnel	Neutre	Interêt	Irritation	Stress	Peur	Agression
Posture générale	Droite, assis, rectiligne. dos	Droit, bien dressé sur ses pattes	Droite, dos légèrement arqué, assis ou debout	Tension musculaire, sudation au niveau des pattes, dos arqué, urine/défèque sous lui.	Replié sur lui-même, les pattes sont sous le corps.	Dos arqué, parfois pilo-érection (peut apparaître en cas de surprise également), tentative de griffure et morsure
Queue	Mi basse 	Dressée 	Remue discrètement la queue. De plus en plus fort à mesure que la tension monte.		Repliée sous le corps 	Agitée, parfois en pilo-érection 
Son		Miaulement d'accueil	Petit miaulements bref parfois	Grognement, feulement	Vocalises, parfois feulement	Grognements, feulement, vocalises

Certaines réactions félines sont difficiles à interpréter pour l'Homme et un changement de comportement soudain du chat implique que l'observateur doit être aguerri et sensibilisé au comportement félin. Cela explique que, outre la formation adéquate, les blessures liées aux chats surviennent plus fréquemment dans les débuts d'exercice. Pour 57,6 % des vétérinaires, d'après l'enquête de la Semaine vétérinaire, ils ont eu plus de blessures et plus graves durant leurs cinq premières années d'exercice. Pour autant, pour 41,1% d'entre eux, il n'y avait pas de différence entre le début d'exercice et maintenant (Source : lepointvétérinaire.fr, 2016). Ces différents chiffres pouvaient être expliqués par un biais de recrutement et un oubli des accidents lorsque l'expérience en clinique est plus importante.

La Figure 3 illustre un changement de comportement très rapide, selon l'environnement du chat.



Figure 3 : Illustration d'un changement d'état émotionnel chez un chat

À gauche nous avons un chat irrité (oreilles discrètement abaissées, front plissé, yeux rétrécis, pupilles moyenne, vibrisses détendues). À droite, quelques secondes plus tard, nous avons un chat en état de peur/méfiance suite au passage d'un chien (oreilles vers le danger, droites, yeux écarquillés, mydriase, vibrisses vers l'avant) (source : Camille Werbrouck)

Le chat en mydriase (pupille dilatée) est souvent mal perçu par les personnes non sensibilisées. En effet, de nombreuses illustrations de chat en état d'excitation ou de peur sur internet dépeignent l'animal comme mignon. Quand ce n'est pas un problème de connaissance, c'est souvent un problème de perception des signes. Un exemple concret est le syndrome du chat caressé-mordeur. Le propriétaire caresse le chat sur ses genoux, et ne voit pas que l'animal commence à battre de la queue. D'un coup, le chat est en mydriase et se met à mordre la main de son propriétaire. C'est la caresse de trop, et souvent le gardien du chat n'a pas eu le temps de se rendre compte du changement d'état émotionnel du chat et ne comprend pas la réaction de son compagnon.

Une étude sur la reconnaissance des expressions faciales du chat a montré que la majorité des humains ne savaient pas les lire. Il s'agissait de reconnaître des expressions positives ou négatives sur des vidéos. Pour les 20 expressions, seul 13 % des interrogés (6 329 répondants) ont répondu correctement plus de 15 fois sur 20. Il s'agissait en majorité de femmes et de personne travaillant auprès de ces animaux (vétérinaires, ASV). Le fait d'être propriétaire de chat n'avait pas d'influence sur le résultat du questionnaire (Dawson *et al.*, 2019).

De façon générale, le chat fuit face au danger, ce qui n'est pas possible en clinique vétérinaire. C'est cet aspect qui rend quasiment obligatoire l'adaptation de la clinique au chat, et non l'inverse. Le chat est une espèce sensible aux bruits soudains, aux odeurs et au changement d'espace, ce qui peut provoquer un état de stress et de peur important lors de l'arrivée du chat en clinique.

4.1.b Des besoins propres à l'espèce

Un chat dort en moyenne entre 16 et 20 heures par jour. Nous n'en connaissons pas encore la raison chez l'adulte. Pour le chaton, il a été supposé que cela était lié à l'hormone de croissance, secrétée durant le sommeil (Fogle, 2004).

Les chats privés de repos, comme tout animal, sont stressés, agressifs et sur la défensive (Delorme *et al.*, 1966). En hospitalisation nous comprenons mieux la nécessité d'avoir des zones apaisantes et calmes pour permettre à l'animal d'avoir un sommeil réparateur allant jusqu'à la phase de sommeil paradoxal. Cette phase paradoxale est compliquée à atteindre dans un environnement stressant et bruyant, dans lequel l'animal est sur le qui-vive.

Outre le sommeil, le stress perturbe également la prise de nourriture. Nombreux sont les vétérinaires et ASV ayant constaté que le chat hospitalisé est anorexique et mange à nouveau normalement une fois revenu à la maison, soit dans un environnement connu et rassurant. Sur ce point, nombreux sont les chats hospitalisés qui mangent durant la nuit, quand la clinique est au plus calme.

Les chats sont des animaux prédateurs et proies, comme évoqué précédemment, ils ont donc besoin d'un environnement connu. Un chat fait souvent le même parcours de chasse et d'exploration autour de son territoire, qu'il ait un propriétaire ou non. Ainsi, en clinique, ce qui perturbe le chat c'est le changement d'environnement. Afin de s'intégrer à son nouvel environnement et de s'y adapter, la première stratégie du chat est de se cacher (Vinke *et al.*, 2014). Ainsi, fournir une cachette au chat permet de réduire significativement son stress lors des 48 premières heures dans son nouvel environnement. Il existe cependant des particularités individuelles qui font que les chats s'adaptent plus ou moins vite à leur nouvel environnement.

Il existe un autre aspect important sur l'aménagement des cages, elles doivent prévoir un espace suffisant pour y mettre une litière, mais pas juste à côté de la nourriture.

En condition d'hospitalisation, souvent le chat s'adapte, voire utilise la litière comme ersatz de cachette (Vinke *et al.* 2014). De ce fait, l'utilisation de la litière peut en être perturbée.

De façon général, beaucoup de propriétaires mettent les « affaires » du chat au même endroit. La litière est cachée, parfois dans un environnement bruyant, près de la nourriture. Cela peut induire des troubles du comportement d'élimination. Soit le chat a peur d'utiliser la litière (bruit, compétition), soit le fait de manger près de déjections n'est pas bien vécu.

Tous ces besoins spécifiques ont un impact sur l'aménagement des cliniques. Le chat est en effet aussi sensible à son environnement macroscopique (la salle) qu'à son environnement microscopique (la cage) (Zeiler *et al.* 2014).

4.1.c Un métabolisme particulier

Comme toute espèce animale, le chat possède un métabolisme particulier. Les différentes molécules médicamenteuses n'ont pas la même distribution ou le même effet que pour une autre espèce. Les besoins du chat sont également différents d'un point de vue nutritionnel de ceux d'un chien (Fogle, 2004).

Ces particularités font que les ASV et vétérinaires accueillant des chats doivent être sensibilisés sur la nutrition du chat (un carnivore strict) et sur leur médication particulière.

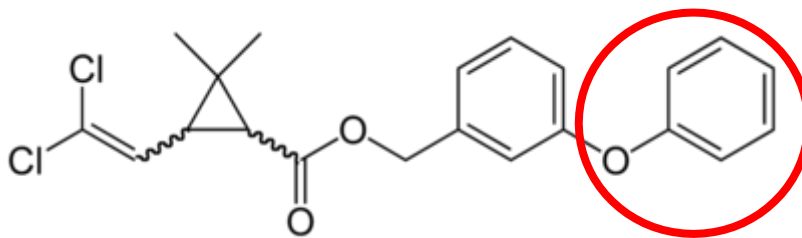
Il existe de nombreux médicaments vétérinaires ayant pour espèce cible le chat. L'adaptation des protocoles n'était pas aisée car depuis la formation initiale, le chat était soigné comme un petit chien. Cela tend tout de même à changer depuis une dizaine d'années au niveau des propositions des laboratoires pour suivre l'évolution de la patientèle (Source : MSD-santé-animale.fr ; capdouleur.fr).

La métabolisation des molécules passe le plus souvent par le foie, en faisant intervenir deux phases : oxydo-réduction des molécules par le biais de la protéine P450, puis des glucuroconjugaisons facilitant l'élimination des molécules.

Il est connu que les chats ont une faible capacité de glucuroconjugaison, ce qui rend la métabolisation du paracétamol toxique pour eux. Ce n'est pas la glucuroconjugaison en générale qui est problématique chez les chats, mais celle des molécules avec un groupement phénol. La glucuroconjugaison est en effet la seconde phase de métabolisation des molécules et permet, en général, leur dégradation et élimination en éléments moins nocifs. Chez les chats les formes dégradées des molécules se cumulent et peuvent rester sous format de molécules nocives (Court, 2013). Nous allons illustrer nos propos en prenant l'exemple de

la perméthrine, utilisée dans de nombreux insecticides et antiparasitaire (en Figure 4). C'est une molécule qui diffuse dans les tissus adipeux et nerveux. La dose létale pour le chat est de 200 mg/kg par voie orale et de 100 mg/kg par voie percutanée (Hansen *et al.* 2006). Une pipette de 1 ml d'antiparasitaire pour chien peut contenir 715 mg de perméthrine, une erreur de prescription peut causer la mort d'un chat (Source : ircp.anmv.anses.fr).

Figure 4 : Formule moléculaire de la perméthrine, antiparasitaire toxique pour le chat. Il contient un groupe phénol (en rouge) (Source : CHVSM.com)



Une hypothèse a été émise quant à la toxicité de cette molécule : la mauvaise glucuroconjugaison des molécules à groupement phénol qui conduirait à l'accumulation de perméthrine au sein du tissu et du système nerveux du chat. La molécule est neurotoxique et peut provoquer chez le chat des symptômes nerveux en hyper (convulsion, hypersalivation, hyperesthésie) (Witthem, 1995).

A l'inverse, la première phase métabolique, à savoir l'oxydation, est en général plus rapide chez le chat que chez le chien. Ainsi certaines molécules ont une demi-vie plus courte chez le chat que chez le chien (Court, 2013).

Ces aspects soulignent le fait d'avoir une connaissance un peu plus approfondie dans l'adaptation des traitements à la particularité des chats. Notamment dans la gestion de la douleur et des anesthésies, source de nombreuses réactions d'agression (Source : capdouleur.fr).

4.2 L'impact de ces particularités en clinique vétérinaire

4.2.a La formation de la clientèle

Comme souligné, la gestion du chat doit commencer avant l'arrivée en clinique. En effet, il faut sensibiliser la clientèle à la bonne utilisation de la caisse de transport et au choix de cette dernière.

D'après une enquête menée par Fear Free, un organisme étudiant les bonnes pratiques en clinique vétérinaire pour gérer le stress des patients, les chats ayant été habitués à la caisse de transport sont moins stressés que ceux n'ayant connu cette caisse que pour les emmener en clinique (Lombardi, 2022).

Ainsi, il est recommandé de laisser la cage dans un endroit familier, avec de la nourriture dedans pour inciter le chat à y rentrer sans crainte. C'est un entraînement parfois long mais qui permet au chat de se sentir rassuré dans sa boîte de transport et diminue significativement son stress à l'arrivée en clinique (Lombardi, 2022).

Le choix de la cage est aussi important. Il en faut une suffisamment grande pour que le chat s'y trouve à son aise. Un toit démontable est préférable, cela permet de faire les examens au sein même de la boîte, sans avoir à batailler pour faire sortir le chat et limiter ainsi le risque de blessures. C'est dans cette même veine qu'il est recommandé aux clients d'ouvrir la porte de la caisse du chat pour pouvoir le laisser explorer la salle, le temps de la discussion. Cela lui permet de s'apaiser, comme l'a démontré l'étude de Perrine Pinchon. Cet effet est plus important pour les chats ayant l'habitude de vivre à l'extérieur que pour les chats d'intérieur (Pinchon, 2019).

Il est recommandé aux propriétaires de signaler si leur chat a déjà tenté de mordre ou griffer lors d'une consultation car, selon l'étude par questionnaire de Julie Taillandier, dans un tiers des cas la blessure est dû à une récurrence d'un animal (Taillandier, 2018).

Le plus souvent l'agression est due à une tentative de fuir le danger. Le seuil de tolérance au stress du chat est de plus en plus bas à mesure des visites si rien n'est fait. Le chat, même habitué à la voiture, commencera à stresser dès lors qu'il franchira la porte de la clinique suite au développement d'une aversion, d'une phobie aux odeurs/ambiances de sa clinique habituelle (Rodan *et al.*, 2022).

C'est pour cette raison qu'il existe des cliniques où sont appliqués des techniques de *medical training*, avec la participation active des propriétaires. Les chats sont ainsi plus familiers avec les gestes, les odeurs et l'ambiance de la clinique. Comme ces animaux craignent les environnements nouveaux, cette habitude permet de diminuer leur stress, voire de rendre l'événement de la visite annuelle de santé comme un bon moment. Ce *medical training* s'il est effectué en clinique avec les propriétaires était encore plus efficace, car il a été montré dans une étude par l'ISFM que les chats étaient globalement moins stressés en présence de leur propriétaire et ce malgré des niveaux de familiarisation et manipulation similaires (Griffin *et al.*, 2021).

La clientèle apprécie ces prestations sur-mesure, qui leur permettent d'avoir des conseils et un service de qualité. Ainsi, les propriétaires de chats sont moins stressés vis-à-

vis de la visite chez le vétérinaire, et plus à même d'avoir une meilleure observance des traitements et de savoir détecter au plus tôt les problèmes de leurs animaux.

La formation de la clientèle permet également de faire valoir le savoir vétérinaire et aider à la fidélisation de cette dernière. Cela met en valeur les investissements fournis par la clinique pour l'accueil du chat.

4.2.b L'ambiance dans les cliniques :

Une clinique accueillante pour les chats doit être exempte d'une ambiance sonore agressive, d'odeur forte et de croisements fréquents entre chats et chiens.

Les consultations sur rendez-vous et les salles d'attentes différenciées, sont d'excellents moyens de fluidifier les mouvements et limiter les rencontres entre les différents patients. Les chats sont globalement plus stressés en consultation si l'attente en salle dépasse les 20 minutes (Pinchon, 2019). Il faut également que les chats puissent être posés en hauteur pour éviter de se retrouver face à un chien et avoir une meilleure vision de leur environnement. Un autre bénéfice pour le propriétaire et les professionnels est qu'il n'y a pas besoin de se pencher pour porter la caisse du chat.

Par rapport aux odeurs, il est possible d'utiliser des phéromones de synthèses (Feliway®), des sprays à la valériane (Petscool®) et des salles de consultations et d'hospitalisation dédiées aux chats. En effet, d'après une étude de l'ISFM, il a été constaté que la présence d'un diffuseur de phéromones modifiait significativement le comportement des chats par rapport à un placebo. En consultation, ils étaient globalement moins stressés et exploraient davantage leur environnement. Cependant la différence n'était pas significative lorsqu'il y a manipulation de l'animal (Soares *et al*, 2016).

Il est également recommandé, pour le confort du chat :

- de proposer une salle où il peut explorer, sans courir le risque de se retrouver coincé dans un endroit inaccessible ;
- d'avoir une ambiance lumineuse chaude dans une salle tempérée ;
- d'avoir une salle de petite taille avec tout à portée de main, pour limiter le nombre de mouvements ;
- d'utiliser des surfaces non glissantes et tempérées, sur la table de consultation ou la balance.

Les recommandations sont assez similaires dans le cas des hospitalisations. Lorsque celle-ci sont longues, il est important de fournir au chat un endroit où il peut se cacher. Une étude a démontré que les chats hospitalisés, dont les soins étaient réalisés en suivant un planning régulier avec des interactions humaines positives, étaient moins stressés que ceux soumis à un planning aléatoire (Griffin *et al*, 2021).

Il est préconisé une séparation entre les chats et les chiens afin qu'ils ne puissent pas se voir, et des cages peu bruyantes. Dans l'idéal, celles-ci doivent être positionnées à mi-hauteur, pour faciliter les différentes manipulations et soins. Comme dans les salles d'attentes, cela permet également de procurer au chat un sentiment de sécurité.

Pour les cages d'hospitalisation, sont recommandés des espaces suffisamment grands pour accueillir à la fois des cachettes et/ou perchoirs, avec la litière, et la nourriture pour l'animal. L'ISFM propose d'utiliser des cages d'une taille supérieure à 60 x 60 et 55 cm de hauteur pour les hospitalisations de plus de 24 heures. Un débat persiste autour des matières dans lesquelles elles doivent être construites (inox, acrylique) et si elles doivent être fermées avec des barreaux ou une paroi transparente. Dans le tableau XII sont exposés quelques exemples de cages avec leurs avantages et inconvénients

Tableau XII : avantages et inconvénients de différents cages d'hospitalisation pour chat (Source : icatcare.com)

	<i>Barreaux</i>	<i>Transparent</i>	<i>Inox</i>	<i>Autres</i>
<i>Avantages</i>	Vendu plus classiquement, solide, durable.	Isolant du bruit, maintient à une température plus haute, facile à nettoyer	Solide, fiable, facile à nettoyer, durabilité	Chaud, possibilité d'arrangement avec des supports et des cachettes
<i>Inconvénients</i>	Fait du bruit, parfois difficile à nettoyer	Le chat n'est pas isolé visuellement sauf option supplémentaire, l'atmosphère peut être étouffante	Un peu plus cher, froid, bruyant	Matériaux moins nobles et difficilement nettoyable, prix parfois élevés






Les études ayant été faites par l'ISFM ont montré que l'étouffement des bruits est ce qui sied le mieux aux chats hospitalisés.

L'accréditation n'exige pas de matière particulière pour la conception de la cage, juste des dimensions et un isolement des chats selon le niveau d'accréditation que souhaite obtenir la clinique.

4.2.c La manipulation des chats :

De manière évidente, la manipulation des chats doit être la plus douce possible et prendre en compte l'état émotionnel de l'animal (Tableau X, Tableau XI). Dans les recommandations de l'ISFM, il est ainsi préconisé des consultations plus longues (> 15min) où le temps est laissé au chat et au clinicien de s'observer. Le vétérinaire peut ainsi adapter la meilleure méthode de manipulation ou de contention à l'état émotionnel et la personnalité du chat. En cas de nécessité, il est possible de recourir à une contention plus ferme. Les moyens de contention les plus fréquemment retrouvés sont : la cage de contention, la serviette, le sac à chat, le masque à chat, les gants de contentions et la contention chimique. Dans le tableau XIII figure un comparatif des différents moyens de contention et leur utilisation.

Tableau XIII : Comparaison des différents moyens de contention du chat en clinique (Source : André, 2020)

Moyen de Contention	Serviette	Sac à chat	Gants de contention	Masque à chat	Cage de contention	Contention chimique
Utilisation	Enrouler le chat d'une serviette de façon à contenir son corps, ses pattes avant, ses pattes arrière. Une deuxième serviette peut servir de minerve pour protéger des morsures.	Prendre un sac adapté à la taille au chat, le poser à l'intérieur et refermer les fermetures éclair et scratches. Ouvrir les zones nécessaires aux soins.	Gants anti-morsure pour attraper et/ou tenir le chat	Masque à poser sur la tête du chat pour éviter les morsures	Poser le chat dans la cage. Coincer le chat contre un côté de la cage à l'aide de la paroi mobile pour l'immobiliser et rendre possible les injections.	Tranquillisation par anesthésiant ou calmant.
Avantage	Mise en œuvre simple, protection intéressante parfois pour aller chercher le chat dans la cage. Nettoyage facile et contention douce.	Bonne contention, pratique pour les prises de sang ou cathéter. En ajoutant une collerette/serviette pour se protéger des morsures les manipulations peuvent être faites seul.	Facile d'utilisation, bonne protection des mains et avant-bras, notamment pour aller chercher un chat en fond de cage.	Évite que le chat morde et voit les manipulations.	Facile d'utilisation. Transfert de la caisse de transport à la cage possible en cas d'animal très agressif. Manipulation possible seul lorsque la cage le permet (blocage) Les chats n'ont souvent pas le temps de se rendre compte de l'injection lorsque c'est fait rapidement.	Rapide et efficace. Laisse un temps de manipulation important selon le protocole utilisé.
Inconvénient	Consommation de serviettes importante, les serviettes doivent être grandes. Un entraînement peut-être judicieux pour maîtriser la manipulation. Nécessité d'être à deux.	Mise en œuvre compliqué quand le chat n'est pas coopératif. Nécessité d'avoir des sacs en taille et en nombre suffisant pour effectuer un roulement. Irritant.	Nécessité d'être deux, un à la contention, l'autre aux soins. Manque de dextérité ce qui implique un risque augmenté de blessure pour la personne non protégée et faisant les soins. Nettoyage peu fréquent : manque d'hygiène et imprégnation d'odeurs stressantes pour le chat.	Similaire au sac à chat, avec encore plus de difficulté pour ajuster le masque. Beaucoup de chats paniquent lors de son utilisation.	Peut-être traumatisant, parfois compliqué de bloquer la paroi mobile.	Risques liés à l'anesthésie difficile à évaluer parfois. (pas d'écoute cardiaque)
Illustration	 Source photographie personnelle	 Source Coveto.fr	 Source Coveto.fr	 Source Polytrans.fr	 Source Morinfrance.com	

L'ISFM comme le GRIF préconisent en général l'utilisation de serviettes, puis selon les cas, la cage de contention ou la contention chimique. Comme nous l'avons déjà abordé, la majorité des blessures provoquées par les chats concernent les mains, des gants de contention sont donc recommandés pour la manipulation du chat dans les situations plus risquées. Ces organismes déconseillent l'utilisation de la technique de contention par la peau du cou. Traditionnellement utilisée en clinique, son efficacité reste mitigée au regard de l'utilisation de la serviette ou tout autre moyen de contention. Perrine Pinchon a abordé ce point dans sa thèse : les chats étaient plus stressés en consultation lorsqu'ils avaient été pris par la peau du cou que si ce n'était pas le cas. Elle a aussi constaté que l'utilisation d'aiguilles de petites tailles, limitait le stress du chat. Les manipulations douces étaient plus efficaces que de la contention forcée de prime abord (Pinchon, 2019).

Les chats possèdent de nombreuses particularités physiologiques et comportementales. Mieux les appréhender permet de limiter les agressions, à la fois en limitant le stress de l'animal, et en pouvant prévoir les agressions.

Mieux accueillir les chats implique des dispositions particulières au niveau de la clinique, que l'on souhaite respecter ou non les recommandations de l'ISFM. Cela implique une séparation des espèces, des temps d'attentes courts, un environnement calme, des diffuseurs de phéromones ou de molécules apaisantes.

Outre l'environnement pour limiter le stress, savoir « lire » les chats permet d'adapter son comportement face à leurs réactions. Ainsi, il est possible de choisir jusqu'où pousser un examen clinique et les moyens de contentions adaptés.

Pour la suite de cette thèse, nous nous sommes focalisés sur l'aspect formation des vétérinaires et des ASV sur le comportement du chat. En effet, les locaux peuvent être les plus adaptés possibles, si le personnel ne sait pas manipuler un chat, il est à plus haut risque de se faire blesser. A l'inverse, des locaux mal adaptés, mais un personnel correctement formé sera plus à même de gérer correctement sa patientèle chat et limiter les risques de blessures.

SECONDE PARTIE : ETUDE OBSERVATIONNELLE

I Matériel et méthodes

1.2 L'idée derrière l'étude

Nous avons pu voir en première partie que les cliniques accréditées CFC avaient moins d'accidents du travail liés aux chats. Outre un environnement moins stressant, l'accréditation validait une formation autour du comportement des chats. C'est cette dernière surtout qui permettait d'éviter les accidents.

Afin d'évaluer l'utilité de cette formation, nous avons souhaité faire un bilan des accidents du travail liés aux chats en clinique vétérinaire. Pour cela nous avons adressé un questionnaire à la fois aux ASV et aux vétérinaires.

Il a également été demandé comment se sentaient les personnes vis-à-vis des chats, leur formation et s'ils avaient perçu une différence dans le nombre d'accidents liés aux chats avant et après la formation ou l'accréditation.

1.2 Méthode

1.2.a Public visé par le questionnaire

ASV et vétérinaires ont été inclus aux sondés. L'anonymat a été préservé, seul nous a intéressé le rôle au sein de la clinique, le nombre d'années d'exercice, les accidents liés aux chats, le ressenti et la formation autour des chats.

Le questionnaire a été envoyé à un public vétérinaire et ASV par le biais de groupe Facebook, de mails aux fondateurs du GRIF, des Educateurs ou d'autres groupes vétérinaires. Ainsi, aucune adresse, aucun nom n'ont été collectés, et les réponses se faisaient sur la base du volontariat.

Nous avons cherché une parité entre les répondants clinique canine classique et les répondants en clinique vétérinaire accréditée et/ou 100 % féline.

1.2.b Les questions

Les questions figurent en annexe 2. Le questionnaire était scindé en 4 parties :

- 1) Rôle dans la clinique, nombre d'année d'exercice, ressenti par rapport au chat, formation autour du chat, accréditation.
- 2) Les accidents, fréquence des griffures, morsures. Nombre et durée d'arrêt s'il y a lieu. Répartition des blessures en fonction du contexte. Moyen de contention utilisé.
- 3) Analyse théorique des connaissances sur les signes des états émotionnels du chat, puis visionnage de vidéos avec un état émotionnel de chat et ce que les répondants préconisaient de faire. (type de contention, poursuite ou arrêt de l'examen clinique)
- 4) Analyse du ressenti des répondants face à leur formation et les accidents du travail ainsi que leur proposition de piste d'amélioration de la prise en charge du chat au sein de leur clinique.

II Résultats

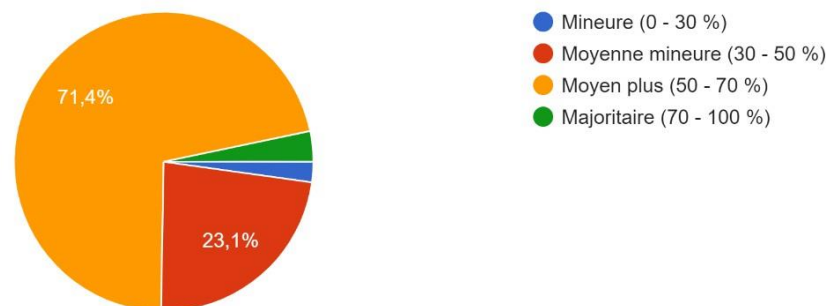
1. Concernant les répondants en clinique et autour du chat

La majorité des répondants au questionnaire exerçaient dans une clinique non accréditée CFC (80 %). La clinique dans laquelle les répondants exerçaient était en cours d'accréditation pour 6 % d'entre eux. Par la désignation accréditée, accréditation, nous avons désigné une clinique vétérinaire ayant l'accréditation *Cat Friendly Clinic*.

Le patient chat constituait un nombre important de consultation dans les cliniques des répondants comme nous pouvons le voir en Figure 5. Le chat constituait en 50 à 70 % de la clientèle pour la majorité des cliniques vétérinaires.

Figure 5 : Pourcentage des réponses à la question : quelle est la proportion de chats au sein de la clinique ?

Quelle est la proportion de chat dans votre clientèle ?
91 réponses

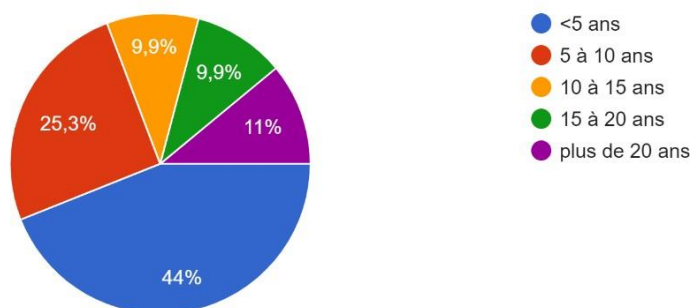


La majorité des répondants était constituée d'ASV (62 %) et la population des répondants était plutôt jeune en termes d'année d'expérience comme nous pouvons le voir en Figure 6. Les répondants avaient en majorité au moins un chat pour animal de compagnie (93 %), et ils n'avaient pas de crainte vis-à-vis du chat pour 63 % d'entre eux, un peu de crainte pour 23 % d'entre eux, et une crainte moyenne pour 12 % d'entre eux.

Figure 6 : Pourcentage de répondants selon leur nombre d'année d'expérience en clinique vétérinaire

Quel est votre nombre d'années d'expérience en clinique vétérinaire ?

91 réponses

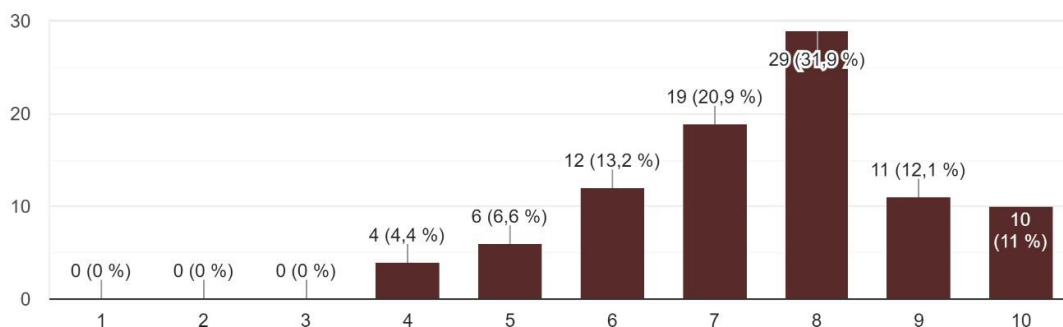


Concernant la formation sur le comportement du chat, 51 % des répondants considéraient qu'ils avaient été formés, 45 % considéraient qu'ils n'étaient pas formés et les autres ne savaient pas s'ils avaient été formés ou pas. La majorité des répondants se considèrent comme assez à l'aise sur l'interprétation du comportement des chats, soit une note de huit sur dix comme nous pouvons le constater sur la Figure 7.

Figure 7 : Répartition des notes d'auto-évaluation des répondants sur leur capacité à interpréter le comportement des chats.

Vous sentez-vous à l'aise sur l'interprétation du comportement du chat ?

91 réponses



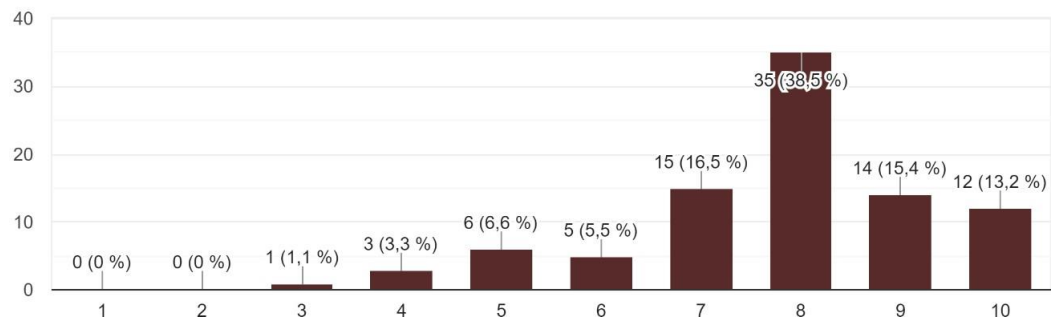
Par rapport à la formation sur la contention du chat, 51 % des répondants estimaient être formés. Pour les 49 % restants, il n'y avait pas eu de formation. A nouveau, la note d'auto-

évaluation majoritaire était de huit sur dix pour les répondants comme nous pouvons le voir en Figure 8.

Figure 8 : Répartition des notes d'auto-évaluation des répondants sur leur gestion de la contention des chats.

Vous sentez-vous à l'aise pour la contention du chat ?

91 réponses



Le panel des répondants était donc un panel plutôt jeune dans la profession vétérinaire ou ASV. Il y avait davantage d'ASV ayant répondu au questionnaire que de vétérinaire. Malgré une formation mitigée sur le comportement du chat et la contention de ce dernier, les répondants estimaient être assez performant dans ces domaines. Soit une note moyenne de 7,4 sur dix concernant la contention, et de 7,5 sur dix pour le comportement en auto-évaluation.

2. Concernant les blessures et les arrêts de travail liés aux chats : Contexte des accidents et contention utilisée par les répondants

Par rapport aux blessures dues aux chats, ont été distinguées les griffures légères des griffures graves, les morsures sans effractions cutanée et les morsures plus graves. Les répondants ont estimé avoir été griffé entre une et 15 fois pendant leur carrière pour 32 % d'entre eux, entre 15 et 35 fois pour 24 % d'entre eux et entre 30 et 50 fois pour 29 % d'entre eux. Seul un répondant estimait ne pas avoir été griffé au cours de sa carrière. Les autres répondants ont été griffés plus de 50 fois au cours de leur carrière.

Pour les blessures plus graves par griffures et les morsures, les résultats ont été exposé en Tableau XIV.

Tableau XIV : Pourcentage des répondants ayant subi une blessure au cours de leur carrière selon la fréquence et la nature de ces blessures.

<i>Fréquence des blessures au cours de la carrière des répondants</i>	<i>Aucune</i>	<i>Une à cinq fois</i>	<i>Cinq à dix fois</i>	<i>Dix à 15 fois</i>	<i>Plus de 15 fois</i>
<i>Pourcentage des griffures graves</i>	53	44	2	1	0
<i>Pourcentage des morsures</i>	11	51	24	8	6
<i>Pourcentage des morsures graves</i>	50	48	2	0	0

Dans la majorité des cas de griffures, aucun protocole mordeur n'avait été fait (98 % des répondants). Dans le cadre des morsures, le protocole mordeur était effectué dans 20 % des cas de morsure pour 20 % des répondants, pour plus de 70 % des cas de morsure, un protocole mordeur était mis en place pour 10 % des répondants. Sinon, aucun protocole mordeur n'était mis en place pour la majorité des morsures provoquées par des chats.

Les blessures pouvaient entraîner des arrêts de travail. Les durées et le nombre d'arrêt de travail concernant les griffures et les morsures par les chats ont été exposés en Tableau XV et Tableau XVI.

Tableau XV : Répartition en pourcentage du nombre d'arrêt de travail pris par les répondants suite à une blessure par un chat.

<i>Nombre d'arrêts de travail suite à une blessure par un chat</i>	<i>Aucun</i>	<i>Un</i>	<i>Deux à six</i>	<i>Six à dix</i>	<i>Plus de dix</i>
<i>Pourcentage de réponses suite à des griffures graves</i>	95	4	1	0	0
<i>Pourcentage de réponses suite à des morsures graves</i>	80	12	8	0	0

Tableau XVI : Répartition en pourcentage du nombre de jour d'arrêt de travail cumulé au cours de la carrière des répondants suite à une blessure par un chat.

<i>Nombre de jour d'arrêt de travail cumulé au cours de la carrière des répondants suite à une blessure par un chat</i>	<i>Aucun</i>	<i>Un jour</i>	<i>Deux à six jours</i>	<i>Plusieurs semaines</i>	<i>Plusieurs mois</i>
<i>Pourcentage de réponses suite à des griffures graves</i>	96	1	2	1	0
<i>Pourcentage de réponses suite à des morsures graves</i>	82	0	9	8	1

Ces arrêts de travail impliquaient une déclaration d'accident. Les répondants avaient donné leurs différentes raisons de déclarer ou non un accident du travail. Ils pouvaient donner plusieurs réponses. Ces dernières sont visibles en Tableau XVII et Tableau XVIII. Il était également possible pour les répondants de commenter la question. Ainsi deux personnes ne déclaraient pas les accidents les concernant car ils étaient patrons, mais déclaraient toujours ceux de leurs salariés. Pour d'autres répondants, ils évoquaient l'automédication qui rendait inutile la déclaration. Pour d'autres encore, ils ne déclaraient que s'ils estimaient que la blessure était suffisamment grave et nécessitait un arrêt de travail. Un répondant évoquait qu'il n'était pas possible de s'arrêter quand on était vétérinaire libéral.

Tableau XVII : Répartition des raisons de non-déclaration des accidents du travail

<i>Raison de non déclaration d'accidents du travail</i>	<i>Inutile</i>	<i>Manque de temps</i>	<i>Oubli</i>	<i>Non encouragé à le faire</i>	<i>Ne connaît pas la procédure</i>	<i>Déclare toujours</i>
<i>Nombre de réponses</i>	39	21	18	23	11	4

Tableau XVIII : Répartition des raisons de déclaration des accidents du travail.

<i>Raison de déclaration d'accidents du travail</i>	<i>Indemnisation</i>	<i>Encouragé à le faire</i>	<i>Nécessaire</i>	<i>En cas de séquelles</i>	<i>Ne déclare jamais</i>
<i>Nombre de réponses</i>	17	10	29	66	6

Deux répondants n'avaient pas donné de réponse concernant la déclaration des accidents du travail. L'un d'eux estimait la question non pertinente. Plusieurs d'entre eux déclaraient les accidents du travail pour être en règle, avoir un suivi et certain pour « protéger les patrons ».

Nous avons souhaité comparer le nombre d'accidents entre les vétérinaires et les ASV (Tableau XIX) et selon si les cliniques étaient accréditées ou pas (Tableau XX). Il n'y avait pas de différence significative ($p > 0,05$; test de Fisher) entre le nombre de blessures reçues au cours de la carrière en clinique vétérinaire quel qu'était le rôle en clinique vétérinaire ou ASV. Il y avait 13 cliniques accréditées et 76 non accréditées CFC ou en cours d'accréditation. Là aussi, la différence n'était pas significative l'échantillon des cliniques accréditées étant trop petit.

Tableau XIX : Répartition en pourcentage de la fréquence des blessures : comparaison des répondants ASV (en bleu) aux répondants vétérinaires (en jaune)

	aucun		Entre 1 et 5		Entre 5 et 10		Entre 10 et 15		plus de 15	
Griffures graves	60	50	37	46	3	2	0	2	0	0
morsures	6	13	51	54	34	18	3	11	6	5
morsures graves	51	52	46	46	3	2	0	0	0	0

Tableau XX : Répartition en pourcentage de la fréquence des blessures : comparaison des répondants accrédités (en vert) aux répondants non accrédités (en orange)

	Aucun		Entre 1 et 5		Entre 5 et 10		Entre 10 et 15		plus de 15	
Griffures graves	31	58	69	38	0	3	0	1	0	0
Morsures	8	10	62	51	8	27	15	6	8	5
morsures graves	54	51	38	47	8	1	0	0	0	0

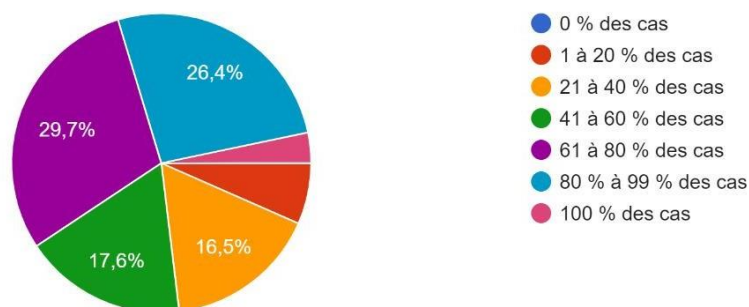
Le contexte dans lequel étaient provoqué les blessures étaient en majorité en consultation de médecine (n = 47), en hospitalisation de jour (n = 40), en hospitalisation longue (n = 39) et enfin en consultation vaccinale (n = 22). Les répondants pouvaient cocher plusieurs réponses et également commenter la question. Pour quatre répondants, tout contexte était propice aux blessures, ces dernières dépendant plus du chat que de ce qui était fait autour de lui. Souvent était évoqués les anesthésies, les situations d'urgence et les poses de cathéters comme pouvant être propice à des agressions par le chat.

Lorsqu'une blessure était causée par un chat, pour la majorité des répondants l'agression était due à la peur et au stress du chat (n = 75), puis à son agressivité elle-même (n = 53). Venait ensuite le fait que le chat était peu habitué aux manipulations (n = 42), que les manipulations étaient douloureuses ou le chat était douloureux (n = 40). Les réveils d'anesthésies représentaient 17 réponses. Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses et également commenter la question. Il leur avait également été demandé si l'agression par le chat était prévisible. Les résultats sont visibles en Figure 9, les agressions étaient plutôt prévisibles pour la plupart des répondants.

Figure 9 : Pourcentage des répondants pour qui l'agression par un chat était prévisible ou non en fonction des cas

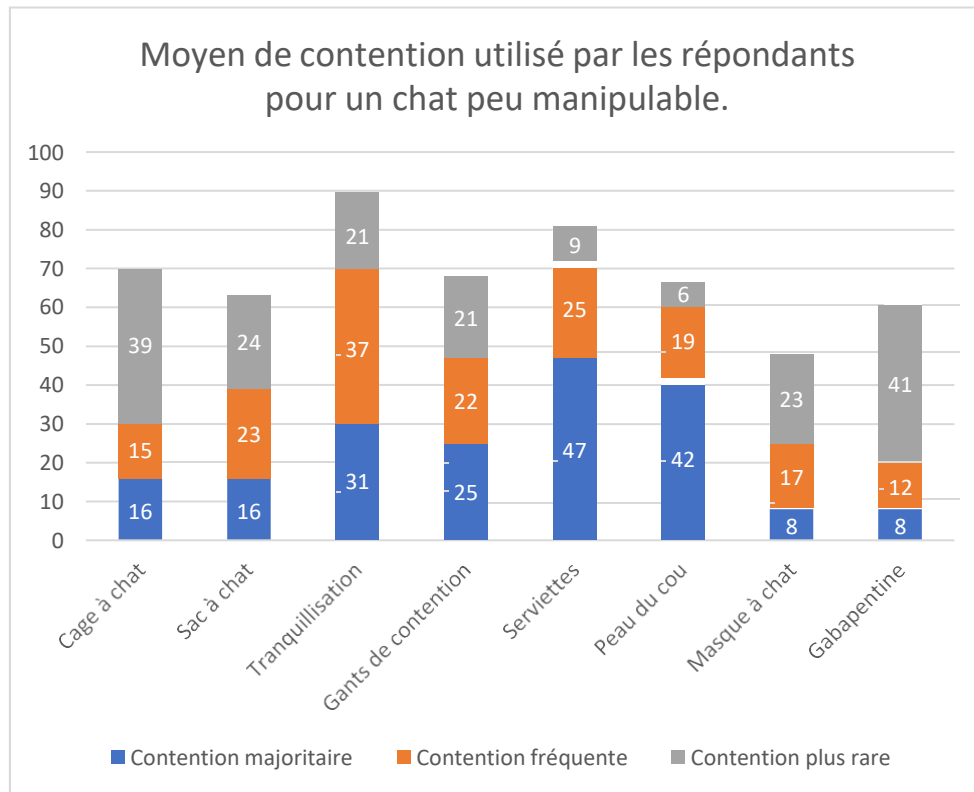
Dans quelle proportion trouvez-vous que l'agression par le chat était-elle prévisible ?

91 réponses



Les différents moyens de contention ayant été utilisés lorsqu'un chat était peu manipulable ont été répartis selon leur fréquence d'utilisation par les répondants. Ils avaient la possibilité d'en choisir plusieurs par catégorie : contention majoritaire ; contention fréquemment utilisée ; contention moins fréquemment utilisée. Les réponses ont été illustrés en figure 10 La contention globale la plus utilisée était la tranquillisation, puis la serviette et enfin la peau du cou.

Figure 10 : Moyen de contention utilisé par les répondants selon leur fréquence lors de manipulation d'un chat peu coopératif



Ainsi d'après les résultats du questionnaire il n'y avait pas de différence significative entre le fait d'être accréditée ou non sur le nombre d'accident du travail liés aux chats. Les répondants des cliniques accréditées ne se sentaient pas plus formées sur le comportement du chat que les répondants en clinique vétérinaire non accréditée.

3. Analyse des connaissances du comportement du chat chez les répondants

Nous nous étions ensuite intéressés au niveau de connaissance des répondants sur le comportement des chats. Pour cela nous avons utilisé les tableaux des signes physiques des états émotionnel du chat qui avaient été utilisés pour les thèses d'Elodie André et de Jean Lerouvillois. Les réponses qui étaient attendues sont colorées de vert. (André, 2019 ; Lerouvillois, 2006). Les résultats sont visibles dans le Tableau XXI. En rouge figure les réponses erronées qui avaient été choisies par la majorité des répondants. Ce tableau

permettait d'évaluer les connaissances théoriques des répondants sur les manifestations physiques des états émotionnels du chat.

Tableau XXI : répartitions des réponses des répondants sur les expressions des états émotionnel du chat.

Etat Emotionnel du chat	Détendu		Stressé		Peur		Agressif	
Pattes étendues	52	60	7	8	2	2	11	13
Pattes repliées	29	34	48	56	43	50	7	8
Oreilles apalties en arrière	0	0	39	45	31	36	76	88
Oreilles hautes	29	34	2	2	2	2	0	0
Oreilles abaissées sur les côtés	3	3	47	55	52	60	17	20
Dos arqué	1	1	34	40	22	26	62	72
Tension musculaire, tremblements	0	0	74	86	60	70	38	44
Œil en mydriase	8	9	55	64	43	50	53	62
Œil en myosis	40	47	10	12	11	13	14	16
Queue relevée	54	63	8	9	2	2	24	28
Queue sous le corps	7	8	53	62	57	66	15	17
Vocalisations	4	5	51	59	31	36	64	74
Regard fixe	5	6	34	40	30	35	60	70
Urine ou défèque sous lui	0	0	56	65	69	80	18	21
Sudation au niveau des pattes	0	0	62	72	63	73	11	13

Les répondants avaient eu plus de facilité à déterminer les trois bons critères représentatifs d'un chat détendu que pour les autres états émotionnels du chat. La peur et le stress avaient souvent été confondus par les répondants. Les répondants cochaient en moyenne deux à trois réponses en plus du nombre de réponses attendues (respectivement trois, six, cinq et cinq). Il n'y avait pas de différence significative entre les réponses des répondants en cliniques accréditées et en cliniques non accréditées. Il n'y avait pas de différence entre les répondants qui avaient eu une formation et ceux n'en ayant pas eu.

Les vidéos permettaient d'évaluer les connaissances pratiques des répondants. Elles étaient au nombre de 6. Les répondants devaient estimer l'état émotionnel du chat et pour les deux dernières vidéos la suite de l'interaction. Dans ces deux derniers cas, il y avait deux bonnes réponses à cocher et une troisième en bonus. Ainsi les répondants étaient évalués sur une note de 10.

- 1) Chat en cage de transport en clinique. Etat de stress puis agression. Les réponses à cocher étaient stress ou agressif.
- 2) Chat jouant avec un jouet visible seulement en seconde partie de vidéo. Les réponses à cocher étaient curieux ou joueur.
- 3) Chat allongé battant de la queue. Il s'agissait d'un comportement d'agacement. La réponse à cocher était énervé(=ennuyé).
- 4) Chat manifestant un comportement de stress face aux menaces d'un congénère, visible en seconde partie de la vidéo. La réponse à cocher était donc stress.
- 5) Chat en examen clinique avec un vétérinaire et une ASV. Les manipulations l'agace et une agression a lieu en seconde partie de la vidéo. Les réponses étaient énervé(=ennuyé) ou agressif. Les réponses pour la suite de la séquence étaient une agression et une contention inadaptée par l'assistante.
- 6) Chat prostré dans un angle manifestant un état de peur, la réponse était peur. Les réponses pour la suite de la séquence étaient : pas d'agression car comportement d'inhibition, pas d'agression avec une approche lente du vétérinaire et agression avec approche directe du vétérinaire.

Les résultats ont été répertoriés dans les Tableau XXII et Tableau XXIII selon si les répondants étaient dans une clinique accréditée ou non, puis selon s'ils avaient reçu une formation sur le comportement du chat ou pas. Il n'y avait pas de différence significative entre les différentes populations des répondants, que ce soit au niveau des accrédités et non accrédités, ou des formés ou non formés.

Tableau XXII : Comparaison des notes entre les répondants appartenant à une clinique accréditée et ceux n'ayant pas d'accréditation

	Accréditée	non accréditée	Note de 1 à 3		Note de 4 à 6		Note de 7 à 10	
Nombre	13	78	6	19	7	56	0	3
Pourcentage			46	24	54	72	0	4

Tableau XXIII : Comparaison des notes entre les répondants ayant eu une formation sur le comportement du chat et ceux n'en ayant pas eu

Formé	non formé	Note de 1 à 3		Note de 4 à 6		Note de 7 à 10	
41	50	12	13	28	35	1	2
Pourcentage		29	26	68	70	2	4

Les proportions de réponses considérées comme juste ont été variables d'une vidéo à une autre : les répondants avaient eu une bonne réponse pour plus de 60 % d'entre sur les trois premières vidéos. Les comportements des chats des vidéos quatre et cinq ont été moins bien interprétés. Celui de la dernière vidéo était juste pour 80 % des répondants. Nous avons comparé la fréquence des blessures et leur type selon les notes des répondants. Ils ont été séparés en deux groupes : ceux dont la note est inférieure ou égale à cinq, et les autres. Les résultats sont visibles dans le Tableau XXIV. Seul les morsures graves présentaient des différences significatives ($p < 0,05$; test de Fisher) entre les deux groupes. Il peut être supposé qu'avoir une note supérieure à cinq dans ce questionnaire avec une possible meilleure lecture du comportement des chats limite les morsures graves.

Tableau XXIV : Comparaison de la fréquence des blessures en pourcentage entre les répondants ayant eu une note inférieure ou égale à cinq (gris foncé) aux répondants ayant eu une note supérieure à cinq (gris clair)

	Aucun		Entre 1 et 5		Entre 5 et 10		Entre 10 et 15		plus de 15	
Griffures graves	51	61	46	35	1	4	1	0	0	0
morsures	9	13	56	43	24	26	7	9	4	9
morsures graves	46	70	51	30	3	0	0	0	0	0

4. Ressentis des répondants vis-à-vis de la formation au comportement du chat, de l'accréditation et des accidents du travail liés aux chats : Proposition d'amélioration de leur clinique.

Les répondants avaient estimé que la formation sur le comportement du chat avait contribué à diminuer le nombre d'accidents du travail liés à ces derniers au cours de leur carrière, pour

58 % d'entre eux. Pour la majorité des répondants, l'accréditation n'avait pas contribué à la diminution des accidents du travail lié aux chats, mais était utile pour 93 % des répondants.

Les auto-évaluations sur la lecture du comportement du chat n'étaient pas corrélées aux résultats des différentes évaluations. Les répondants se sentant à l'aise avec les chats pouvaient estimer mieux comprendre le comportement des chats.

Parmi les éléments suggérés d'amélioration des cliniques par rapport aux chats venaient en tête la séparation des espèces en salles d'attente, au chenil et une salle de consultation dédiée aux chats. Avoir également plus de temps lors des consultations ou lors de la gestion des chats hospitalisés. Enfin la formation à la contention et au comportement des chats.

III Discussion

1. Le panel des répondants

A l'aide des questionnaires, nous avons voulu comparer différents paramètres pouvant influencer sur le fait d'être blessé en clinique vétérinaire par un chat. Nous avons tout d'abord pensé au rôle au sein des cliniques, à savoir vétérinaire ou ASV. Les questionnaires étaient à destination des vétérinaires et des ASV. En effet, les nombreux questionnaires qui avaient été distribués lors d'études précédentes sur les accidents du travail en clinique vétérinaire, ne concernaient que les vétérinaires. Pourtant, il était plutôt admis que les ASV étaient le personnel de clinique qui s'occupait des contentions et des soins aux hospitalisés. Nous pourrions supposer qu'il serait le personnel le plus souvent blessé en clinique. D'après les résultats du questionnaire ce n'est pas le cas. Les résultats peuvent être critiquables car les répondants ne sont pas homogènes entre les ASV et les vétérinaires.

Le nombre d'année d'expérience pourrait être un paramètre influant sur les risques de blessures en clinique vétérinaire. Nous n'avons cependant pas pris en compte cet indicateur car les questions concernant les accidents liés aux chats étaient une estimation du nombre de blessures au cours de la carrière des répondants. Ainsi, une personne travaillant en clinique depuis plus longtemps aura plus de probabilité d'avoir davantage de blessures liées aux chats qu'une personne débutant tout juste sa carrière et ayant peu manipulé les chats. De plus, le panel des répondants était plutôt un panel de jeunes vétérinaires et ASV en majorité. Le groupe de répondants n'était donc pas représentatifs des différents profils des travailleurs en clinique vétérinaire. Ce déséquilibre pourrait être expliqué par le canal de diffusion du questionnaire : les réseaux sociaux.

Nous avons pensé à un autre paramètre également concernant la compréhension des chats. Celui de distinguer les répondants propriétaires de chats de ceux, n'en ayant pas. Les répondants étant propriétaire de chats pour 93 % d'entre eux, ce paramètre ne peut pas être pris en compte dans le cadre de cette thèse.

Concernant la gestion du chat dans le cadre des accidents du travail, nous avons voulu comparer les cliniques accréditées CFC et les cliniques plus classiques. Sur les 91 répondants, seules 13 personnes étaient dans une clinique accréditée. Le panel n'est donc pas suffisamment représentatif pour comparer le groupe accrédité à celui qui ne l'est pas. Le nombre de cliniques CFC étant très faible par rapport au nombre de cliniques plus classiques peut expliquer ce chiffre. Nous ne pouvons donc qu'émettre des hypothèses. Fait intéressant, sur les cinq répondants étant en cours d'accréditation, tous avaient estimé avoir reçu une formation sur le comportement du chat et sa contention. Ce sont justement des exigences de

l'ISFM. Le panel restant cependant limité, nous ne pouvons vérifier l'hypothèse qu'ils avaient été formés en vue de l'accréditation.

2. La formation des répondants

Nous avons souhaité analyser la formation des répondants sur le comportement et la contention du chat. En effet, avoir eu une formation n'implique pas forcément d'avoir correctement appréhendé un sujet, ni de s'en souvenir. Ce critère nous intéressait également par rapport à l'accréditation. Nous souhaitions déterminer si l'accréditation permettait de diminuer les accidents du travail liés aux chats ou si c'était la formation autour du patient chat qui permettait de diminuer les accidents du travail dus aux chats.

Comme évoqué précédemment, le panel des répondants exerçant dans une clinique accréditée était trop faible par rapport à celui de la population des répondants générale. Nous ne pouvons donc qu'émettre des hypothèses, sans pouvoir les valider.

L'analyse des connaissances sur le comportement du chat est difficilement objectivable par le biais d'un questionnaire. En effet, de nombreux termes peuvent être confondus car utilisés dans le langage courant. Par exemple nous avons la peur et le stress qui ont été souvent confondu. Il faut entendre la définition physiologique derrière ces termes. Un état physiologique de stress active pour une lutte ou une fuite face à un danger, un état physiologique de peur immobilise et inhibe face à un danger (Source : Larousse.fr). Ceci peut expliquer pourquoi un chat stressé a le dos arqué, urine et défèque, et qu'un chat peureux a les pattes et la queue replié sous lui.

Dans la même veine, le mot étendu pouvait être interprété comme détendu concernant les pattes d'un chat serein, et également tendu comme les pattes d'un chat stressé ou agressif prêt à bondir.

Sachant cela, nous avons décidé de ne pas prendre en compte les réponses aux questions théoriques sur le comportement du chat pour déterminer si les répondants étaient correctement formés ou non.

Une autre solution était d'étudier les réponses sur des cas pratiques à l'aide de vidéo. Là aussi, il existait des limites : les vidéos ne devaient pas durer trop longtemps, les termes pour évoquer les états émotionnels des chats n'était pas forcément ceux qui correspondaient à ceux employés par les répondants. Les vidéos ayant induits le plus d'erreurs de réponses étaient celles où le chat passait d'un état émotionnel à un autre. Par exemple le chat face à un autre congénère manifestait à la fois du stress, un état de confusion, et à nouveau du stress. Cela pouvait induire en erreur les répondants. C'est cette méthode qui a été gardée

pour comparer les différents groupes des répondants car la majorité des répondants trouvaient les bonnes réponses.

Ainsi nous avons pu supposer qu'il n'y avait pas de différence entre le fait d'être accrédité ou non, formé ou non, sur les connaissances concernant le comportement du chat dans le cadre de ce questionnaire.

Nous avons voulu analyser la prise en compte du comportement du chat lors du choix d'approche de l'animal pour un examen clinique et son moyen de contention. Là aussi, il n'y avait pas de différence notable entre les différents groupes des répondants. Les réponses étant le plus souvent « je m'approche lentement avant de manipuler le chat » et « j'utilise un moyen de contention douce » quel que soit le comportement de l'animal. Ces réponses étaient cohérentes avec celles concernant le choix du moyen de contention le plus fréquent dans les cliniques des répondants. Nous pouvons ainsi supposer que les contentions utilisées en clinique vétérinaire étaient plutôt liées aux habitudes du personnels et aux moyens disponibles en clinique.

3. Les accidents du travail vécus par les répondants

Le questionnaire nous a permis de dresser un bilan sur les accidents du travail liés aux chats en clinique vétérinaire. Les résultats étaient cohérents avec ceux évoqués dans l'étude bibliographique.

Il est possible que le nombre de blessures concernant les griffures peu graves et les morsures peu graves a été sous-estimé. En effet, les répondants n'ont pas forcément pris en compte leurs blessures légères car d'une moindre importance à leurs yeux. Il y avait la moitié des répondants ayant reçu une griffure grave, mais aucuns n'avait eu d'arrêt de travail suite à cela. Il se pourrait que la définition de griffure grave ait une influence sur ce chiffre. En effet, la blessure grave peut dépendre de l'appréciation suggestive des répondants.

Concernant les arrêts de travail, les répondants donnent des résultats similaires à ceux des précédentes études (Padiolleau, 2016 ; Taillandier, 2018). Nous pouvons donc supposer qu'il n'y a pas encore eu d'évolution réelle dans la gestion des accidents du travail en clinique vétérinaire. Les libéraux et les patrons avaient toujours des soucis pour pouvoir s'arrêter. En cause la gestion des plannings, le manque de vétérinaires et d'ASV pouvant remplacer le blessé.

4. Discussion par rapport au questionnaire

Le questionnaire nous aura permis de dresser un bilan des pratiques en clinique vétérinaire autour des questions de la gestion du chat et des accidents du travail. Le panel des

répondants est peu représentatif de la population des vétérinaires et ASV en France et ne permet pas de valider des hypothèses en comparant les différents sous-groupes qui nous intéressent (Clinique accréditée, prise en compte du bien-être du chat, formation, expériences).

Il n'est donc pas possible pour le moment de répondre de façon certaine à notre problématique : est-ce que le Cat Friendly, ou la prise en compte du bien-être du chat en clinique vétérinaire permet de diminuer les accidents du travail qui lui sont liés ? En effet, la seule relation que nous avons pu établir entre les connaissances du comportement des chats et les blessures étaient que les répondants ayant eu une note supérieure à cinq sur la partie des vidéos étaient ceux ayant eu le moins de morsures graves.

L'étude de l'ISFM reposait sur les demandes d'indemnisation par les praticiens et comparait le montant des demandes selon le nombre d'années d'expérience et l'accréditation des cliniques. Les résultats stipulaient que le montant des demandes d'indemnisation des cliniques CFC était plus bas (\$ 870) par rapport au montant des demandes d'indemnisation des cliniques vétérinaires (\$ 1 585) en moyenne aux Etats Unis. Ces montants concernaient à la fois les accidents dus aux chats, aux chiens et autres. Là aussi le panel de cliniques accréditées était plus petit que celui des cliniques vétérinaires au global. Nous pourrions supposer que les montants était plus bas car les cliniques peuvent être de plus petites tailles, avec moins de personnel (ISFM, 2022).

Afin d'avoir une étude plus objective et pertinente, il aurait été intéressant de suivre plusieurs cliniques vétérinaires non accréditées (200) sur cinq années, ou une étude rétrospective cinq années en arrière sur les accidents du travail déclarés par ces cliniques. Puis de prolonger l'étude sur 5 autres années lors du passage de la moitié des cliniques de l'étude en clinique CFC. Ainsi nous pourrions analyser s'il y a une différence entre le nombre d'accident du travail avant et après l'accréditation de la clinique. Le suivis des cliniques sur une telle durée permettrait également d'analyser les connaissances du personnel sur les chats avec le plus d'objectivité possible.

CONCLUSION

Les chats sont la première cause des accidents du travail en clinique vétérinaire. Cela concerne tout le personnel des cliniques en contact avec les animaux.

En cause le plus souvent, un manque de formation et d'adaptation des gestes au patient chat. Le chat étant un animal de plus en plus présent en clinique vétérinaire et de plus en plus médicalisé, il est important pour la profession de s'y adapter. C'est pourquoi de nombreuses études ont été faites autour de comment mieux prendre en charge le chat.

L'*International Society of Feline Medicine* a créé un label *Cat Friendly Clinic (CFC)* dans l'idée d'améliorer la prise en charge du chat en clinique vétérinaire. Leur étude démontrait que les cliniques accréditées CFC reportaient moins d'accidents du travail. Dans le cadre de cette thèse nous n'avons pas pu démontrer ce dernier point car l'échantillon des répondants n'était pas suffisamment représentatif.

En revanche, au travers du questionnaire de cette étude, nous avons pu supposer qu'une meilleure connaissance du comportement du chat et de sa gestion permet de limiter les accidents liés aux chats. Ainsi, il est plus aisé pour le manipulateur d'anticiper les réactions du chat et d'adapter ses gestes en fonction. Les répondants vont dans ce sens car pour la majorité d'entre eux, ils ont eu moins d'accidents suite à une formation sur le comportement des chats. La formation semble donc être le plus important dans la gestion des chats en clinique. De plus, comme nous avons pu le constater auprès des répondants, peu des professionnels en clinique vétérinaire s'arrêtent suite à un accident. Souvent car les accidents sont considérés comme sans gravité et que les répondants ne peuvent s'arrêter de travailler. Lorsque les professionnels déclarent un accident, ils le font en prévision de séquelles, qui sont nombreuses pour les morsures des chats. Ainsi, il est intéressant pour la profession vétérinaire et ASV, de prévenir les accidents en améliorant ses connaissances autour du chat.

Nous avons pu voir dans cette thèse qu'objectiver les connaissances d'un panel sur un sujet à la fois pratique et théorique était complexe. Ainsi une étude permettant de savoir comment analyser les connaissances autour d'un sujet aussi variable que celui du comportement du chat pourrait être intéressante. Nous pourrions alors étudier de façon plus objective si les connaissances sur le comportement du chat permettent d'éviter les accidents du travail.

Les résultats du questionnaire nous aurons permis de dresser une esquisse de la profession vétérinaire et ASV face aux accidents du travail liés aux chats.

BIBLIOGRAPHIE

- ACACED. ACACED.fr. [en ligne] URL : <https://acaced.fr/> [consulté en octobre 2022]
- AMERICAN ASSOCIATION OF FELINE PRACTITIONER. (2018). Survey of Cat friendly practice 2018 [en ligne]. 1 p. Disponible sur : <https://catvets.com/public/PDFs/CatFriendlyPractice/2018-CFP-Survey-Results.pdf> [consulté en juin 2022]
- AMERICAN ASSOCIATION OF FELINE PRACTITIONER. (2021). Survey of Cat friendly practice 2021 [en ligne]. 1 p. Disponible sur : <https://catvets.com/public/PDFs/CatFriendlyPractice/2021-CFP-Survey-Results.pdf> [consulté en juin 2022]
- André, E. (2020). Morsures et griffures de chats dans le cadre de l'exercice de la médecine vétérinaire à l'école nationale vétérinaire d'Alfort ; intérêt des techniques respectueuses du bien-être animal. Thèse de doctorat vétérinaire. Créteil : Faculté de médecine, 195 p.
- APV. Association de protection vétérinaire. [en ligne] URL : <https://www.assoprotecvet.fr/> [consulté en juin 2022]
- Babovic N., Cayli L., Carlsen B.T. (2014) Cat bites infections of the hand, assessment of morbidity and predictor of severe infections. Journal of hand surgery Am. 39, pp. 286-290.
- Baccelli L. (date inconnue) Quel est le coût d'un salarié en arrêt maladie pour un employeur ?. [en ligne] Disponible sur : <https://culture-rh.com/cout-arret-maladie/> [consulté en Juillet 2022]
- Boillat N., Froclaux V. (2018) morsures d'animaux et risques infectieux. Revue médicale suisse, 4, pp. 2149-2155.
- Boehringer-Ingelheim, Cat care for life. [en ligne] URL : <https://www.catcare4life.org/> [consulté en mai 2022]
- BPF Prod & Plethory. (2021) Atlas démographique de la profession vétérinaire. [en ligne] Conseil national de l'ordre des vétérinaires. 110 p. Disponible sur : <https://www.veterinaire.fr/system/files/files/2021-11/ODV-ATLAS-NATIONAL-2021.pdf> [consulté en Juin 2022]
- Bradshaw J. (2013). Cat sense : how the new feline science can make you a better friend to your pet. Penguin group. 336 p.
- Carlstead, K, Brown J, L. Strawn W. (1993) Behavioral and physiological correlates of stress in laboratory cats, Applied Animal Behaviour Science, 38 (2) pp. 143-158

Carney H. C., Littler S., Brownlee-Tomasso B. et al. (2012) AAFP and ISFM feline friendly nursing care guidelines. *J. Feline Med. Surg.* 14, pp. 337-349.

Catvets, Mission and history. [en ligne] URL : <https://catvets.com/about/mission-and-history> [consulté en août 2022]

Charrasse V. (2015) Evolution de la place du chat au sein du foyer : impact sur son niveau de médicalisation. Thèse de doctorat vétérinaire. Lyon : Université Claude Bernard. 145 p.

CNAM, Cliniques vétérinaires [en ligne] site Ameli-santé. URL : <https://www.ameli.fr/entreprise/sante-travail/votre-secteur/commerces-services/veterinaires> [consulté en mai 2022]

Court M.H. (2013) Feline drug metabolism and disposition : pharmacokinetic evidence for species differences and mechanism. *Vet clin. North am. Small animal pract.* 43, pp. 1039-1054.

Dawson L.C., Dewey C., Stone E. A. , Guerin M. T., Niel L. (2016) A survey of animal welfare experts and practicing veterinarians to identify and explore key factor to influence canine and feline welfare in in relation to veterinary care. *Animal Welfare* 25 (1), pp. 125-134).

Dawson L.C., Niel L., Chial J., Manson G. (2019) Humans can identify cat's affective states from subtle facial expressions. *Animal welfare.* 28(4), pp. 419-531.

Delorme F., Vinant-Vicory P., Jouvet-Mounier D. (1966) EEG and behavioural effect of deprivation of paradoxical sleep in cats. *Electroencephalogr. Clin. Neurophysio.* 20(5), pp. 439-49.

Dramard, V. (2012). *Le comportement du chat de A à Z.* Ulmer, 256 p.

FACCO. (2021). Les chiffres de la population animale en France. [en ligne] Disponible sur : <https://www.facco.fr/chiffres-cles/les-chiffres-de-la-population-animale/> [consulté en juin 2022]

FAFVAC. (2020). Protégeons nos vétérinaires des morsures ! [en ligne] Disponible sur : <https://fafvac.org/accueil/protegeons-nos-veterinaires-des-morsures/> [consulté en juin 2022]

Fogle B. (2004) *Le guide référence du chat.* Marabout. 287 p.

Freshwater A. (2008). Why your housecat's trite little bite could cause you quite a fright: a study of domestic felines on the occurrence and antibiotic susceptibility of *Pasteurella multocida*. *Zoonoses Public Health.* 55(8-10) pp. 507-13.

GRIF, Le GRIF. [en ligne] URL : <https://www.vetogrif.com/> [consulté en mai 2022]

Griffin, F., Mandese, W., Reynolds, P. , Deriberprey, A and Blew, A. (2021). Evaluation of clinical examination location on stress in cats: a randomized crossover trial, *Journal of Feline Medicine and Surgery.* 23(4) pp. 364–369.

Hansen S.R. (2006) Pyrethrins an pyrethroids. In : Peterson M.E., Talcott P;A. eds. *Small animal toxicology.* Second ed. Saint Louis Saunders. Pp 1002-1008.

Hudec C., Griffin C. E. (2020) Changes in the stress markers cortisol and glucose before and during intradermal testing in cats after single administration of pre appointment gabapentine. *J. Feline med. Surg.* 22(2), pp. 138-145.

I-CAD.fr.(30/07/2019). Augmentation du nombre de chats dans les cliniques vétérinaires. [en ligne] Disponible sur : https://www.i-cad.fr/actualites/augmentation_du_nombre_de_chats_dans_les_cliniques_veterinaires [consulté en juin 2022]

I cat care. icatcare.org. [En ligne] URL : <https://icatcare.org/> [consulté en mai 2022]

Institut de veille sanitaire. (2010) Rapport annuel 2010 de l'institut de veille sanitaire [en ligne] Vie publique. Disponible sur : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/114000366.pdf> [consulté en septembre 2022] 96 p.

Institut européen de la main (date inconnue) les morsures de la main. [en ligne] SOS main europe. Disponible sur : <https://www.sosmain.eu/data/uploads/pdf/morsure.pdf> [consulté en juillet 2022]

ISFM. Cat friendly clinic. [en ligne] URL : <https://catfriendlyclinic.org/> [consulté en mai 2022]

ISFM (2021) Guide pour devenir une Cat Friendly Clinic. [En ligne]. Disponible sur : <https://catfriendlyclinic.org/app/uploads/2021/07/FR-CFC-Guide-2021.pdf> [consulté en mai 2022]

ISFM (2022) Cat Friendly Practice Program reduces the risk of injury. *J. Feline med. Surg.* 24(7), pp. 676-677.

Journal sagepub. *Journal of feline medicine and surgery*. [En ligne] URL : <https://journals.sagepub.com/home/JFM> [consulté en mai 2022]

Kohlhaover M. (2019) Spécificité pharmacologique du chat appliqués à la gestion de la douleur. [en ligne] Disponible sur : <https://www.capdouleur.fr/specifites-pharmacologiques-du-chat-appliquees-a-la-gestion-de-la-douleur/?locale=fr> [consulté en septembre 2022]

Lappin M.R., Elston T., Evans L. et al. (2019) AAFP feline zoonose guidelines. *J. Feline med. Surg.* 21, pp. 1008-1021;

Lassegue J-B. (2017) Le temps de travail des vétérinaires libéraux en France. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse, Université Paul Sabatier. 98 p.

Lerouillois, J. (2006). Les risques professionnels des vétérinaires praticiens. Thèse de doctorat vétérinaire. Créteil, Faculté de médecine. 110 p.

Lombardi, L. (2022). Studies shows cat carrier training reduces stress. [en ligne]. Disponible sur : <https://fearfreepets.com/study-shows-cat-carrier-training-reduces-stress/> [consulté en juin 2022]

Love D. N., Malik R., Norris J. M. (2000) Bacteriological warfare amongst cats : what have we learned about cat bite infection. *Vet. Microbiol.* 74, pp. 174-193.

Malakoff Mederick Humanis (2018). Baromètre santé et qualité de vie au travail 2018.

Mariti C., Guerrini F., Vallini V., Bowen J. (2017) Perception of cat stress by Italian owner. *Journal of veterinary behaviour clinical application and research*. 20, pp. 74-81.

Mariti C., Bowen J. E. , Compo S. et al. (2016) Guardian's perception of cat's welfare and behaviours regarding visiting veterinary clinics. *J. Appl. Animal welfare Sci*. 19(4), pp. 375-384.

Mehrkam L.R., Udell M. A. R. , Vitale Shreve K. R. (2017) Social interaction, food, scent or toys ? A formal assessment of domestic pet and shelter cat (*Felis Silvestris catus*) preferences. *Behavioural process*. 141(3).

MSD Manual. Le manuel MSD [en ligne] URL : <https://www.msdmanuals.com/fr/professional> [consulté en juin 2022]

Nadel, J. (2021). Accidents du travail bénins : un registre rien que pour eux. [en ligne] *Le Point vétérinaire*. Disponible sur : <https://www.lepointveterinaire.fr/actualites/actualites-professionnelles/accidents-de-travail-benins-un-registre-rien-que-pour-eux.html> [consulté en juin 2022]

Pacheteau, C. (2020). Comment les Français vivent avec leurs animaux en 2020. [en ligne] *Santevet*. Disponible sur : <https://www.santevet.com/articles/comment-les-francais-vivent-avec-leurs-animaux-en-2020#:~:text=Pour%20faire%20face%20aux%20d%C3%A9penses,%25%2C%20contre%202%25%20pour%20les> [consulté en juin 2022]

Padiolleau, S. (2016). Les risques du métier. *La Semaine vétérinaire* . 1667. pp 40-47.

Palacio, J. León-Artozqui, M. Pastor-Villalba, E. Carrera-Martín, F. García-Belenguer, S. (2007) Incidence of and risk factors for cat bites: A first step in prevention and treatment of feline aggression. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 9(3) pp. 188-95.

Pinchon, P. (2019). Identification des paramètres significatifs de la gestion du stress chez le chat en consultation et en hospitalisation – étude bibliographique et de terrain. Thèse de doctorat vétérinaire. Toulouse, Université Paul Sabatier. 180 p.

Quimby, J. Smith, M. Lunn, K. (2011) Evaluation of the effects of hospital visit stress on physiologic parameters in the cat, *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 13(10), pp. 733-737.

Raval, P. Khan, W. Haddad, B and Mahapatra, A,N. (2014) Bite Injuries to the Hand - Review of the Literature. *The Open Orthopaedics Journal*, 8, (Suppl 1, M11), pp. 204-208

Rodan I., Sundahl E., Carney H., Gagnon A.C., Heath S., Landsberg G. et al. (2011) AAFP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines. *J. Feline Med. Surg*. 13 (5), pp.364-375.

Rodan I., Dowgray N., Coney H. C., Carozza E., Ellis S. A. H., Heath S., Niel L., Saint Denis K., Taylor S. (2022) 2022 AAFP, ISFM cat friendly veterinary interaction guidelines : approach and handlings techniques. *J. Feline med. Surg*. 24(11), pp. 1093-1132.

Rothe K., Tsabos M., Handricks W. (2015) animal and human bite wound. Deut. Artz int. 112, pp. 433-443;

Savall H., Cappelletti L., Voyant O. (2018) Quarante ans après son invention : la méthode des coûts cachés. Association francophone de comptabilité. 8(2), pp. 71-91.

Schernberg F. (2015). Conférence de presse, 41ème congrès de la société française de chirurgie de la main. Paris.

Service public de la diffusion du droit. Site de Legifrance, [en ligne], URL : <https://www.legifrance.fr> [consulté en juillet 2022]

Slivkova K., Barrot A. C. (date inconnue). Intoxication à la perméthrine chez un chat. [en ligne] Disponible sur : <https://chvsm.com/intoxication-a-la-permethrine-chez-un-chat/> [consulté en septembre 2022]

Soares Pereira, J., Fragoso, S., Beck, A., Lavigne, S., Severo Varejão, A. and Gonçalo da Graça Pereira. (2016) Improving the feline veterinary consultation: the usefulness of Feliway spray in reducing cats' stress. Journal of Feline Medicine and Surgery, 18(12), pp. 959–964.

Taillandier, J. (2018). Morsures et griffures dans le cadre de l'exercice de la médecine vétérinaire en clientèle petits animaux : aspects réglementaires et préventifs. Thèse de doctorat vétérinaire. Créteil, Faculté de médecine. 167 p.

Talan D.A., Citron D.M., Abrahamian F. M., Morang J., Goldstein E. J. (1999) Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites. Emergency medicine animal bite infection study group. N. Engl. J. Med. 340 (2), pp. 85-95.

Udell M. A.R., Vitale K. R. (2018) The quality of being sociable : the influence of human intention state, population and human familiarity on domestic cat sociability. Behav. Process. 158(1).

Vinke C., Godijn L. M., Van Der Leij W. J. R. (2014) Will a hiding box provide stress reduction for shelter cats ? Applied animal behaviour science. 160 (1)

Werbrouck C. (2022) *Le Cat Friendly et les accidents du travail, audit de 3 cliniques* . Mémoire de Master 2, en Management et communication en structure vétérinaires libérales, programme MC-SVL. Lyon, Université Jean Moulin. 152 p.

Whittem T. (1995) Pyrethrine and pyrethroid insecticides intoxication. Cats. Compend. Contin Educ Pract Vet. 17, pp. 489-95.

Zeiler G. E., Fosgate G. T., Van Vallenhoven E., Rioja E. (2014) Assessment of behavioural changes in domestic cats during short term hospitalization. J. Feline med. Surg. 16(6), pp. 499-503.

Zeltman, P. (2009) L'automédication entraîne plus de complication en cas de plaie de morsure. La semaine vétérinaire, n° 1348, p 17.

ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCREDITATION *CAT FRIENDLY CLINIC* (SOURCE : ICATCARE.ORG)

Formulaire de demande d'accréditation
pour obtenir le label « Cat Friendly
Clinic » agréée par l'ISFM



L'initiative « Cat Friendly Clinic » est un programme mondial disponible sur tous les continents. Par conséquent, et parce que l'anglais est reconnu comme la langue commune de la science, votre demande d'adhésion à ce programme devra être remplie en ligne en anglais. Cette version traduite du formulaire est disponible pour vous y aider.

Ce que vous devez faire :

- Lisez le « Guide pour l'obtention du label Cat Friendly Clinic » et les documents complémentaires.
 - Consultez les documents et ressources complémentaires sur www.catfriendlyclinic.org
 - Évaluez la clinique en fonction des normes « Cat Friendly » définies pour les niveaux Bronze, Argent et Or
 - Remplissez ce formulaire. Les formulaires partiellement remplis peuvent être sauvegardés et renvoyés à une date ultérieure.
 - Fournissez les informations supplémentaires demandées, y compris les photos.
 - Désignez un Défenseur des droits des chats pour la clinique
 - Remplissez et signez (en approuvant) la partie contractuelle
 - Assurez-vous que vous êtes bien affilié actuellement et titulaire d'une adhésion ISFM **Practice**.
 - Retournez le formulaire et tous les documents justificatifs
-

Informations sur la clinique effectuant la demande d'accréditation :

Nom de la clinique

Adresse

Adresse (suite)

Ville

État/Province/Région

Code postal

Numéro de téléphone (y compris l'indicatif international)

Je souhaite la publication du numéro de téléphone et de l'adresse de ma clinique sur le site web Cat Friendly Clinic lorsque ma clinique sera accréditée.

Oui Non

Pays

Adresse du site internet de la clinique

Site web

Je souhaite que l'URL et l'adresse de ma clinique s'affiche sur le site web de Cat Friendly Clinic lorsque ma clinique sera accréditée.

Oui Non

Contact du vétérinaire de la clinique :

Nom du vétérinaire

E-mail du vétérinaire référent :

E-mail

Saisissez à nouveau votre adresse e-mail

E-mail

Veuillez m'envoyer les mises à jour par e-mail

Nom du Défenseur des droits des chats :

Nom du Défenseur des droits des chats

E-mail du Défenseur des droits des chats :

E-mail

Saisissez à nouveau votre adresse e-mail

E-mail

Veillez vous assurer que l'adresse électronique du Défenseur des droits des chats est différente de celle du vétérinaire référent, à moins qu'il ne s'agisse de la même personne

Cette clinique est une :

Clinique pour petits animaux

Clinique pour chats
seulement

Clinique mixte (petits et gros
animaux)

Accréditation pour obtenir le label « Cat Friendly Clinic » - Comment remplir le formulaire ?

Il existe trois niveaux d'accréditation CFC : Bronze, Argent et Or. Pour obtenir l'accréditation, vous devez pouvoir cocher **toutes** les cases correspondant aux critères dans chaque section au niveau approprié. Les accréditations Argent et Or exigent que **tous les critères** supplémentaires soient remplis comme indiqué :

- Pour l'accréditation au niveau Argent, il faut à la fois remplir les critères des niveaux Bronze et Argent.
- Pour l'accréditation au niveau Or, il faut remplir **tous** les critères des niveaux Bronze, Argent et Or.

Le but de l'accréditation du niveau Bronze est de permettre l'accréditation de cliniques vétérinaires mobiles (lorsque les consultations ont lieu au domicile des propriétaires), ou l'accréditation de petites cliniques vétérinaires susceptibles d'avoir conclu des accords avec une clinique locale plus importante pour certaines procédures et/ou l'hospitalisation de patients

Rappel : Vous pouvez sauvegarder et revenir au formulaire à tout instant. N'oubliez pas toutefois de cliquer sur le bouton « Enregistrer » en bas du formulaire pour sauvegarder vos informations.

1. Formation du personnel, développement professionnel continu et gouvernance clinique

Exigences du niveau Bronze :

1.1 Formation professionnelle continue (formation continue)

Les vétérinaires et les techniciens/infirmières doivent suivre une formation professionnelle continue (FPC) pertinente. Il convient d'en conserver une trace.

- Pour les vétérinaires, le volume global annuel doit être d'au moins 35 heures (dont 10 heures maximum peuvent faire l'objet d'un apprentissage personnel), ou 105 heures sur trois ans ; ce cursus doit inclure au moins 10 heures par an de médecine et chirurgie féline.
- Pour les infirmières/techniciens, le volume global annuel doit être d'au moins 15 heures (dont 5 heures maximum peuvent faire l'objet d'un apprentissage personnel), ou 45 heures sur trois ans ; ce cursus doit inclure au moins 5 heures par an de médecine et chirurgie félines.

L'apprentissage personnel peut inclure :

- La lecture de livres (par exemple des manuels cliniques), de revues cliniques et de documents en ligne.
- La lecture d'autres documents pertinents (tels que le Guide des établissements « Cat Friendly Clinic »).

L'apprentissage non personnel peut inclure :

- Participation à des conférences/séminaires
- Visionnage ou écoute de webinaires/conférences enregistrées
- Séminaires en clinique, etc.

Critères remplis Critères non remplis

Nous encourageons également les vétérinaires, les infirmiers et les réceptionnistes de clinique vétérinaires à suivre nos cours en ligne « Cat Friendly » (cf. <https://icatcare.org/education/>) afin de développer leurs connaissances et leurs compétences pratiques et d'obtenir l'accréditation de ISFM.

1.2 Documents de référence

Les livres et revues cliniques actuels et appropriés doivent être librement accessibles à tout le personnel, et doivent inclure la littérature pertinente sur la médecine et la chirurgie félines.

Critères remplis Critères non remplis

1.3 Adhésion ISFM Practice

Les cliniques doivent posséder l'adhésion ISFM **Practice** avant d'obtenir l'accréditation. Cette adhésion comprend un abonnement mensuel au Journal of Feline Medicine and Surgery pour la clinique, des webinaires vétérinaires mensuels gratuits, l'accès au forum de discussion clinique des membres de l'ISFM, ainsi que d'autres avantages (cf. : <https://icatcare.org/veterinary/isfm/vet-membership/>). **L'accréditation ou la demande de renouvellement de l'accréditation pour obtenir le label « Cat Friendly Clinic » n'entraîne pas de frais supplémentaires** tant que l'adhésion à l'ISFM **Practice** est maintenue.

Critères remplis Critères non remplis

1.4 Suivi des cas et discussions

L'issue clinique des cas doit être surveillée et il doit être possible de discuter régulièrement des résultats avec d'autres vétérinaires (par exemple : les collègues de la clinique, les forums en ligne tels que le Forum des membres de l'ISFM, les réunions régionales, etc.), ce qui peut déboucher, le cas échéant, sur des changements dans la gestion des cas. Il convient de conserver des archives de ces discussions et des décisions prises.

Critères remplis Critères non remplis

Il n'existe pas d'exigences supplémentaires pour l'accréditation au niveau Argent ou Or

2. Prise en charge des chats et des propriétaires de chats de la clinique

Exigences du niveau Bronze :

2.1 Une approche adaptée aux chats

La clinique doit à tout instant respecter les principes de l'ISFM en matière de respect des chats lors de la manipulation des chats et dans les relations avec les clients. Pour l'ensemble du personnel, cela englobe, mais n'est pas limité aux principes suivants :

- Adhérer aux directives de l'AAFP/ISFM 2011 sur le traitement respectueux des félins (cf. : <http://guidelines.jfms.com>)
- Adhérer aux lignes directrices de l'AAFP/ISFM 2012 sur les soins infirmiers respectueux des félins (cf. : <http://guidelines.jfms.com>).
- Faire preuve de douceur et d'empathie envers les chats lorsqu'ils sont manipulés ou attachés
- Minimiser le stress pendant les manipulations, les examens et les procédures
- Reconnaître et répondre de manière appropriée à la peur et à l'anxiété des félins
- Donner des instructions aux clients sur la manière de réduire le stress pendant le trajet aller-retour à la clinique vétérinaire
- Recommander aux clients des caisses de transport adaptées pour les chats
- Éviter la contention vigoureuse et la saisie des chats par la peau du cou
- Minimiser les effets négatifs des odeurs, des lumières vives et du bruit pour les chats dans la clinique

Critères remplis Critères non remplis

2.2 Défenseur des chats CFC

La clinique doit nommer au moins un vétérinaire ou un infirmier/technicien vétérinaire « Défenseur des droits des chats » qui doit s'assurer que tous les critères requis pour l'obtention du label « Cat Friendly Clinic » sont respectés, y compris la mise en œuvre d'un traitement et de soins infirmiers respectueux des félins.

Critères remplis Critères non remplis

2.3 Mise en œuvre des CFC

Le personnel (et les nouveaux employés) doit être formé en permanence aux critères CFC, aux manipulations respectueuses des félins, à l'utilisation de techniques visant à réduire le stress des chats dans la clinique et à l'utilisation de phéromones faciales félines synthétiques.

Il doit exister un programme actif d'éducation des clients visant à réduire le stress des visites des félins via la recommandation de caisses de transport adaptées, la présentation de la manière d'utiliser ces caisses et des solutions pour réduire le stress pendant le transport aller-retour des chats vers la clinique.

Critères remplis Critères non remplis

Il n'existe pas d'exigences supplémentaires pour l'accréditation au niveau Argent ou Or

3. Communication avec les propriétaires

Exigences du niveau Bronze :

3.1 Personnel clinique

La clinique doit s'assurer que les clients savent qui s'occupe de leurs chats et qui est le « Défenseur des droits des chats ». Afficher un tableau ou une affiche dans la salle d'attente présentant les membres du personnel, avec leur photo et la description de leur mission est le meilleur moyen d'y parvenir. Des informations peuvent également être fournies sur le site Internet de la clinique.

Critères remplis Critères non remplis

3.2 Informations sur le propriétaire

Des informations pertinentes sur les chats (telles que les brochures destinées aux clients des établissements « Cat Friendly Clinic » disponibles sur www.catfriendlyclinic.org) doivent être facilement accessibles aux clients. Cela doit inclure, mais sans s'y limiter, des informations sur

- Le programme « Cat Friendly Clinic »
- Transport d'un chat à la clinique
- Soigner un chat

Critères remplis Critères non remplis

3.3 Soins d'urgence

Les clients inscrits à la clinique doivent toujours pouvoir accéder aux soins vétérinaires d'urgence, et doivent être informés sur la façon dont ils peuvent avoir accès à ces soins en dehors des heures d'ouverture normales de la clinique.

Critères remplis Critères non remplis

3.4 Coûts des soins

Les possibilités de recherche et de traitement médicaux, ainsi que les coûts probables, doivent toujours être discutés avec les clients. Des devis écrits et des factures détaillées doivent être fournis sur demande.

Critères remplis Critères non remplis

3.5 Consentement éclairé

Le consentement éclairé doit être demandé pour toutes les procédures (y compris les diagnostics, les traitements médicaux, la chirurgie et l'euthanasie) lorsque le chat est admis à la clinique. Cela devrait idéalement survenir via l'utilisation de formulaires que le client signe pour donner son consentement écrit.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

3.6 Plaintes des propriétaires

La clinique doit enregistrer les plaintes des clients et, le cas échéant, y donner suite.

Critères remplis Critères non remplis

Il n'y a pas d'exigences supplémentaires pour l'accréditation au niveau Or

4. Locaux de la clinique vétérinaire

Exigences du niveau Bronze :

4.1 Locaux de la clinique

Les locaux de la clinique doivent respecter de bonnes normes de propreté et d'hygiène et :

- Être exempts de bruit excessif
- Être bien rangés et décorés
- Ne pas dégager d'odeurs désagréables
- Disposer d'un éclairage et d'une ventilation adéquats
- Contrôler la température d'une façon adéquate pour maintenir une température ambiante de travail de 18-26°C

Critères remplis Critères non remplis

4.2 Exigences légales

Toutes les réglementations applicables en matière de santé, de sécurité et de droit qui concernent la clinique vétérinaire doivent être respectées, notamment les réglementations concernant :

- Le piégeage et surveillance des gaz anesthésiques résiduels
- L'utilisation de rayons ionisants
- Le stockage et l'utilisation de substances chimiques dangereuses
- La protection des données
- L'emploi
- L'achat, le stockage, la distribution et l'utilisation des médicaments.

Critères remplis Critères non remplis

Il n'existe pas d'exigences supplémentaires pour l'accréditation au niveau Argent ou Or

5. Salle d'attente ou d'accueil

Exigences du niveau Bronze :

5.1 Mise à disposition d'une salle d'attente

Une salle d'attente appropriée doit être prévue pour les clients et leurs chats avant une consultation. Elle doit posséder suffisamment de sièges pour une utilisation courante et être exempte de bruit excessif.

La **seule** exception à cette règle concernerait un service ou une clinique vétérinaire mobile où la consultation a lieu au domicile du propriétaire.

Critères remplis Critères non remplis Il s'agit d'une clinique mobile sans salle d'attente

5.2 Aménagement de la salle d'attente pour les chats

Le contact direct entre les chiens et les chats doit être évité, tout comme le contact visuel entre les chiens et les chats dans la salle d'attente en mettant à disposition :

- Une salle d'attente réservée aux chats, OU
- Une zone d'attente réservée aux chats et séparée par des paravents, OU
- Si aucune de ces deux options n'est possible, prévoyez des heures de rendez-vous réservées aux chats pour TOUTES les visites de routine des chats

La seule exception à ces exigences serait un service/une clinique vétérinaire mobile où la consultation a lieu au domicile du propriétaire.

Critères remplis Critères non remplis Il s'agit d'une clinique mobile sans salle d'attente

5.3 Réduction du stress des chats

Les cliniques sont fortement encouragées à s'assurer que les chats dans leurs caisses sont surélevés par rapport au niveau du sol dans la salle d'attente, et qu'il existe des barrières de visibilité et d'éternuement entre les chats dans la salle d'attente (par exemple : des serviettes propres et lavées ou des couvertures qui peuvent être placées sur les caisses).

Critères remplis Critères non remplis Il s'agit d'une clinique mobile sans salle d'attente

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

5.4 Salle d'attente

La salle d'attente doit :

- Une salle d'attente réservée aux chats, OU
- Faites en sorte que la zone d'attente des chats soit séparée par des paravents pour empêcher tout contact visuel entre les chats et les chiens.

Les heures de rendez-vous réservées aux chats sont encouragées mais **ne remplacent pas** la nécessité de mettre en place l'une des options ci-dessus. Une couverture placée sur une caisse aide le chat à se sentir plus en sécurité dans sa caisse mais ne constitue pas une barrière visuelle adéquate entre les zones réservées aux chiens et aux chats.

Critères remplis Critères non remplis

5.5 Salle d'attente

La salle/zone d'attente des chats doit être située de manière à ce que l'accès aux salles d'examen minimise le contact avec les chiens et évite un bruit excessif.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

5.6 Réduction du stress dans la salle d'attente

Dans la salle d'attente, les chats (dans leurs caisses) doivent être placés en toute sécurité au-dessus du niveau du sol (par exemple : en utilisant des chaises, des bancs, des étagères ou des niches surélevées).

Critères remplis Critères non remplis

5.7 Stress et contrôle des maladies dans la salle d'attente

Dans la salle d'attente, des parois verticales doivent être incorporées entre les chats dans leurs caisses pour éviter la contamination par aérosols (éternuements) et le contact visuel direct entre les chats. S'il n'y a pas de rayonnages avec des parois, il faut au minimum mettre des couvertures propres et lavées à disposition qui seront placées sur les caisses des chats.

Critères remplis Critères non remplis

6. Salle(s) de consultation

Exigences du niveau Bronze :

6.1 Salle(s) de consultation

Il doit exister au moins une salle propre et hygiénique dédiée aux consultations (ne s'applique pas en cas de service vétérinaire mobile où les consultations ont lieu au domicile du propriétaire), qui doit :

- Disposer d'une lumière et d'une ventilation adéquates
- Disposer d'un sol et d'une table d'examen qui permettent un nettoyage et une désinfection en profondeur
- Disposer d'une surface propre et antidérapante sur la table d'examen pour les chats
- Disposer de surfaces désinfectées entre les examens (ainsi que l'équipement et les mains)
- Si des serviettes ou des couvertures sont utilisées, elles doivent être propres pour chaque chat

Le nombre de salles de consultation doit être suffisant par rapport au volume de patients traités

Critères remplis Critères non remplis Il s'agit d'une clinique mobile, les consultations ont lieu au domicile des propriétaires

6.2 Équipement

Dans le(s) cabinet(s) de consultation, il faut pouvoir accéder facilement aux équipements essentiels (qui sont utilisés de manière appropriée), notamment, mais pas exclusivement :

- Stéthoscope(s)
- Auriscope(s)
- Ophtalmoscope(s)
- Thermomètre(s)
- Des balances précises, calibrées et adaptées aux chats
- Un tensiomètre indirect avec brassards adapté aux chats. Il sert à mesurer la tension artérielle chez les chats conscients (il convient de noter, par exemple, qu'un moniteur d'anesthésie multiparamétrique n'est pas approprié. Nous recommandons un appareil Doppler ou HDO)

Critères remplis Critères non remplis

6.3 Durée de la consultation

La durée d'une consultation de routine doit être de **10 minutes au minimum** (bien qu'une durée plus longue soit fortement recommandée) afin de minimiser le stress des chats, de leur laisser le temps de s'acclimater à l'environnement et de permettre au personnel d'utiliser des techniques de manipulation respectueuses des chats.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

6.4 Salle(s) de consultation

Le(s) salle(s) de consultation doit (doivent) :

- Prévoir suffisamment d'espace pour le vétérinaire, le(s) client(s), le(s) chat(s) et une infirmière ou un technicien
- Autoriser une fermeture complète pour des raisons d'intimité et de sécurité.

Critères remplis Critères non remplis

6.5 Équipement

Dans la zone de consultation, il doit y avoir un accès facile à un moyen de montrer les radiographies aux clients (une visionneuse ou un écran pour les radiographies numériques).

Critères remplis Critères non remplis

6.6 Autres exigences

Les points suivants doivent être respectés :

- Avant l'examen, un traitement analgésique doit être administré aux chats qui souffrent (sauf contre-indication).
- Le stress des examens physiques doit être réduit au minimum. Cela peut inclure l'examen des chats dans le fond de leur caisse, sur le sol, sur un banc ou sur les genoux. Il faut repousser les examens susceptibles d'augmenter le stress à la fin de la visite (par exemple : examen de la bouche, examen des zones douloureuses). Il faut éviter le contact visuel direct et particulièrement prolongé avec le chat.
- L'utilisation judicieuse de médicaments contre l'anxiété ou la contention chimique doit être privilégiée plutôt qu'une contention physique lourde.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

6.7 Salle(s) de consultation pour chats

Il doit y en avoir :

- Au moins une salle de consultation utilisée principalement ou exclusivement pour les consultations félines.
- Au moins une zone d'examen qui peut être assombrie pour les examens ophtalmologiques et autres. Il ne doit pas nécessairement s'agir d'une salle de consultation dédiée.

Critères remplis Critères non remplis

6.8 Durée de la consultation

La durée d'une consultation de routine doit être de **15 minutes au minimum**, bien qu'il soit fortement recommandé de la prolonger afin de réduire le stress des chats et de permettre une manipulation « adaptée aux chats ».

Critères remplis Critères non remplis

7. Dossiers cliniques

Exigences du niveau Bronze :

7.1 Examen et dossiers des félins

Un historique complet du patient et un examen clinique doivent être effectués lors de chaque examen de routine et des dossiers cliniques complets doivent être tenus. Ils doivent contenir notamment, mais pas exclusivement :

- Nom du propriétaire et coordonnées du patient
- Rappel chronologique de l'alimentation et de l'environnement
- Comportement et rappel chronologique des médicaments préventifs
- Examen clinique
- Score de poids, d'état corporel et d'état musculaire
- Les scores d'évaluation de la douleur
- Autres informations cliniques telles que les examens, les diagnostics et les traitements
- Rapports de laboratoire, formulaires de consentement et estimations des frais
- Vaccinations ou médicaments administrés
- Formulaire de consentement

Critères remplis Critères non remplis

7.2 Poids corporels

- Le poids corporel doit être enregistré lors de chaque examen de routine, ainsi que les variations de poids au fil du temps
- En outre, il faut consigner le poids exact de tous les chats devant être traités, mis sous sédatifs ou anesthésiés

Critères remplis Critères non remplis

Il n'existe pas d'exigences supplémentaires pour l'accréditation au niveau Argent ou Or

8. Hospitalisation des chats

Exigences du niveau Bronze :

Les installations d'hospitalisation ne sont pas nécessairement requises au niveau Bronze. Cependant :

- Des dispositions doivent toujours être prises pour permettre l'hospitalisation des chats, en cas de besoin, de jour et/ou de nuit
- Si la clinique dispose d'installations d'hospitalisation, celles-ci doivent répondre aux critères **minimaux (Argent)** décrits ci-dessous
- S'il n'existe pas d'installations d'hospitalisation complètes, des dispositions doivent être prises avec une autre clinique locale pour hospitaliser les chats si nécessaire
- **Partout** où les chats sont hospitalisés, les installations doivent répondre aux critères **minimaux (Argent)** ci-dessous

8.1 Installations d'hospitalisation

Veillez cocher **toutes** les cases qui s'appliquent à l'hospitalisation de **routine** des chats

- Cette clinique ne dispose d'aucun service d'hospitalisation
- Cette clinique assure l'hospitalisation des chats uniquement pendant la journée
- Cette clinique assure l'hospitalisation des chats de jour et de nuit
- Certains ou tous les chats sont régulièrement hospitalisés dans une autre clinique pendant la journée
- Certains ou tous les chats sont régulièrement hospitalisés dans une autre clinique pendant la nuit

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

8.2 Installations d'hospitalisation

Pour l'accréditation au niveau Argent, des installations **doivent** être disponibles au sein de la clinique pour l'hospitalisation des chats dans un service d'hospitalisation dédié.

Au **minimum**, les installations d'hospitalisation **doivent** permettre l'hospitalisation des chats pendant la journée. Bien qu'il soit préférable de pouvoir hospitaliser les chats de jour comme de nuit, pour l'accréditation Argent, il est acceptable de transférer les patients vers une autre clinique pour une hospitalisation de nuit si nécessaire.

Le personnel chargé des soins aux félins doit être formé à la reconnaissance du stress (par exemple: la peur, la frustration) associé à l'hospitalisation des félins, et à la manière de le gérer et de le minimiser.

- Critères remplis Critères non remplis

8.3 Structure des cages

Les cages d'hospitalisation doivent :

- Être en bon état, hygiéniques et faciles à nettoyer
- Être sûres et empêcher toute fuite de l'animal
- Être construits en matériaux non perméables
- Posséder un sol solide et opaque
- Avoir des murs et un plafond pleins et opaques ou, si les murs ou le plafond sont grillagés ou à barreaux, une couverture **doit** être utilisée de manière à éviter tout contact visuel entre les chats et à créer une barrière contre les éternuements

- Elles doivent être facilement nettoyées et désinfectées (y compris, le cas échéant, les couvertures)
- Il doit exister des protocoles de nettoyage/désinfection pour garantir que le risque de contamination croisée est réduit au minimum

Critères remplis Critères non remplis

8.4 Position des cages

Idéalement, les cages ne devraient pas se faire face ou être contiguës à un angle inférieur à 180°. Si les cages se font face (directement ou en angle), il **doit** y avoir un minimum de 2 m entre les parties les plus proches des cages et/ou une barrière opaque solide entre elles.

Critères remplis Critères non remplis

8.5 Chiens et chats hospitalisés ensemble

Dans le service d'hospitalisation :

- Les chiens et les chats doivent être séparés autant que possible
- Le contact visuel entre les chiens et les chats doit être réduit au minimum
- Le bruit des chiens doit être réduit au minimum
- L'idéal serait de créer une cloison entre la zone réservée aux chiens et celle réservée aux chats

Critères remplis Critères non remplis

8.6 Installations dans la cage

Les éléments suivants **doivent** être prévus dans la cage pour les chats hospitalisés :

- Un bac à litière (une variété de types de litière non parfumée doit être disponible)
- Une literie douce et confortable (serviettes, couvertures, literie en acrylique, igloos, etc.)
- Un endroit où le chat peut se cacher (un « sac de couchage », un « lit igloo », une boîte à hauts côtés, etc.)
- Une variété de jouets (jetables ou faciles à désinfecter)

Critères remplis Critères non remplis

8.7 Identification des chats

Tous les chats doivent être clairement identifiés lors de leur hospitalisation à la clinique (par exemple à grâce à l'utilisation de colliers jetables).

Critères remplis Critères non remplis

8.8 Surveillance des chats hospitalisés

Tous les chats hospitalisés doivent être contrôlés fréquemment et un vétérinaire doit examiner chaque patient hospitalisé au moins une fois par jour, et plus fréquemment si l'état clinique le justifie.

Le personnel clinique doit toujours utiliser des techniques de manipulation respectueuses des félins lorsqu'il sort un chat de sa cage.

Critères remplis Critères non remplis

8.9 Soins de nuit pour les chats

Une charte écrite est requise pour les soins de nuit des chats hospitalisés, et les propriétaires doivent recevoir des informations sur le niveau de surveillance de nuit qui est assuré.

Critères remplis Critères non remplis

8.10 Dossiers des patients hospitalisés

Tous les chats hospitalisés pendant la nuit ou plus longtemps doivent posséder un dossier d'hospitalisation quotidien détaillant les paramètres de base, avec des entrées minutées et consignées comprenant, sans s'y limiter :

- Signes vitaux (TPR)
- Score d'évaluation de la douleur
- État émotionnel
- Signes cliniques
- Traitements
- Consommation d'aliments et d'eau
- Production d'urine et de matières fécales
- Poids (enregistré régulièrement, idéalement tous les jours)

Critères remplis Critères non remplis

8.11 Installations de lavage et de désinfection

Dans la zone d'hospitalisation, il doit exister des installations pour le lavage et la désinfection des mains, de la literie et des ustensiles (bacs à litière, etc.)

Critères remplis Critères non remplis

8.12 Prise en charge des patients félins

Les éléments suivants doivent être disponibles et utilisés si nécessaire :

- Des installations pour maintenir la température du corps (par exemple des coussins chauffants)
- Des installations pour fournir un supplément d'oxygène
- Des installations permettant de baigner, sécher et toiletter les chats hospitalisés
- Une gamme d'aliments et de bols différents pour les chats hospitalisés
- Une gamme de différents fluides IV, d'ensembles d'administration et de cathéters adaptés à l'utilisation féline et la possibilité d'administrer des quantités contrôlées de fluides (par exemple : burettes, pompes à fluides ou seringues)

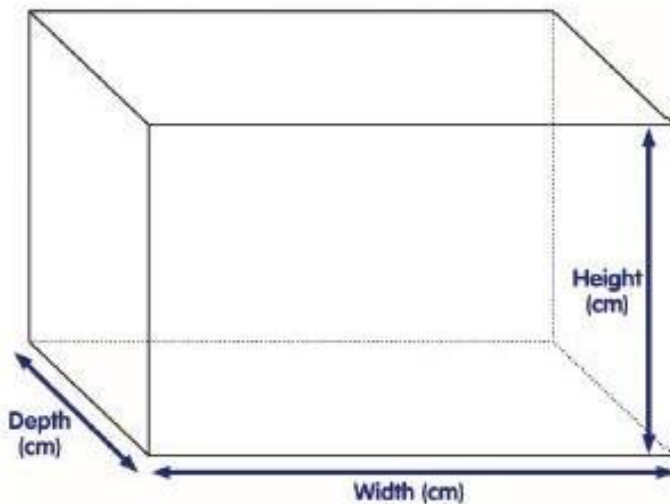
Critères remplis Critères non remplis

8.13 Taille des cages

Voici les **dimensions internes minimales** des cages qui sont acceptables (soit pour les cages au sein de la clinique, soit pour les cages d'une autre clinique où les chats sont hospitalisés) :

- Pour les chats hospitalisés jusqu'à 24 heures : 2 700 cm² (par exemple 45 cm x 60 cm) de surface au sol et 39 cm de hauteur
- Pour les chats hospitalisés plus de 24 heures : 3 600 cm² (par exemple 60 cm x 60 cm) de surface au sol et 55 cm de hauteur

Critères remplis Critères non remplis



Depth- Profondeur , Width- Largeur , Height-Hauteur

8.14 Taille des cages pour les chats hospitalisés dans cette clinique

Veillez indiquer les dimensions **internes** (en centimètres) des **plus petites** cages que vous utilisez pour l'hospitalisation des chats :

- (i) jusqu'à 24 heures dans cette clinique (<24 heures) et pour
(ii) 24 heures ou plus (≥24 heures).

Veillez indiquer la hauteur (cm) x la largeur (cm) x la profondeur (cm) ou inscrivez N/A si ces informations ne sont pas disponibles :

	Hauteur (cm)	Largeur (cm)	Profondeur (cm)
Pour une hospitalisation <24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pour une hospitalisation ≥24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8.15 a. Chats hospitalisés dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement hospitalisés dans une autre clinique vétérinaire (par exemple : pendant la nuit

ou le weekend), veuillez fournir les informations concernant la clinique :

Détails

Nom de la clinique	<input type="text"/>
Adresse de la clinique	<input type="text"/>
Adresse Internet de la clinique	<input type="text"/>
Personne à contacter	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

8.15 b. Installations d'hospitalisation utilisées dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement hospitalisés dans une autre clinique, veuillez confirmer que la clinique où ils sont hospitalisés répond à tous les critères Argent du label Cat Friendly Clinic pour l'hospitalisation (Note : veuillez également remplir toutes les rubriques pertinentes des sections 8.2 - 8.15) :

Critères remplis Critères non remplis Les chats ne sont pas systématiquement hospitalisés dans une autre clinique

8.15 c Taille des cages pour les chats hospitalisés dans une autre clinique

Veuillez indiquer les dimensions **internes** (en centimètres) des **plus petites** cages que vous utilisez pour l'hospitalisation des chats :

(i) jusqu'à 24 heures dans cette clinique (<24 heures) **et** pour
(ii) 24 heures ou plus (≥24 heures).

Veuillez indiquer la hauteur (cm) x la largeur (cm) x la profondeur (cm). Laissez le champ vide si les chats ne sont pas régulièrement hospitalisés ailleurs :

	Hauteur (cm)	Largeur (cm)	Profondeur (cm)
Pour une hospitalisation <24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pour une hospitalisation ≥24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

8.16 Hospitalisation des chats

Tous les chats nécessitant une hospitalisation de routine pour des soins de courte durée (<24 heures) et de longue durée (≥24 heures) doivent être hospitalisés dans cette clinique. Le transfert de cas de routine vers une autre clinique pour une hospitalisation n'est **pas** autorisé.

Critères remplis Critères non remplis

8.17 Service d'hospitalisation pour chats uniquement

- Il doit exister un service d'hospitalisation calme et tranquille, réservé aux chats, pour tous les patients félins, qui soit physiquement séparé de tout service réservé aux chiens.
- S'il est adjacent à une salle pour chiens, il doit être séparé par un mur plein solide.
- La salle des chats doit disposer d'un éclairage, d'une ventilation et d'un thermostat adéquats (en maintenant une température ambiante de 18-26°C)

Critères remplis Critères non remplis

8.18 Prise en charge des patients félins

- La clinique doit pouvoir préparer et réfrigérer les aliments
- La zone de stockage et de préparation des aliments doit être séparée des installations de lavage et de désinfection
- Les installations de lavage et de désinfection des gamelles doivent être séparées de celles utilisées pour laver et désinfecter les bacs à litière
- Les besoins caloriques de tous les chats hospitalisés pendant ≥24 heures doivent être calculés et leur consommation alimentaire doit être contrôlée
- Il doit être possible d'administrer des quantités contrôlées de fluides IV en utilisant **soit** une pompe à fluide **et/ou** une seringue

Critères remplis Critères non remplis

8.19 Isolement des patients félins

- Il doit être possible d'isoler un chat atteint d'une maladie contagieuse
- La zone d'isolement doit être une zone séparée, confinée, éloignée des autres chats et clairement signalée
- Si des cages dont les côtés et/ou le dessus sont grillagés sont utilisées pour l'isolement, une couverture imperméable, facile à nettoyer et à désinfecter, doit être utilisée sur toutes les surfaces, sauf sur le devant de la cage
- Il doit exister une charte écrite sur la manière de gérer les chats isolés, y compris des détails sur l'élimination des déchets, les vêtements de protection à porter et les procédures de désinfection

Critères remplis Critères non remplis

8.20 Conception des cages

- Toutes les cages destinées à une hospitalisation de routine **doivent** avoir un sol, des murs et des plafonds opaques et solides (les grillages ou les barres pour tout autre objet que le devant de la cage ne sont pas acceptés)
- Pour les chats hospitalisés pendant plus de 24 heures, il **doit** être possible de se percher et de se cacher dans la cage (par exemple, la cage doit avoir une étagère, une plate-forme, une boîte ou une structure pour que le chat puisse se reposer au-dessus du sol).
- Le bruit du personnel dans le service d'hospitalisation doit être réduit au minimum
- Envisager des éléments supplémentaires pour enrichir l'environnement, tels que des jouets, différentes possibilités de se cacher et de se percher, une literie différente, des portes de cages à fermeture souple et l'utilisation de vaporisateurs/diffuseurs de phéromones faciales synthétiques pour les félins

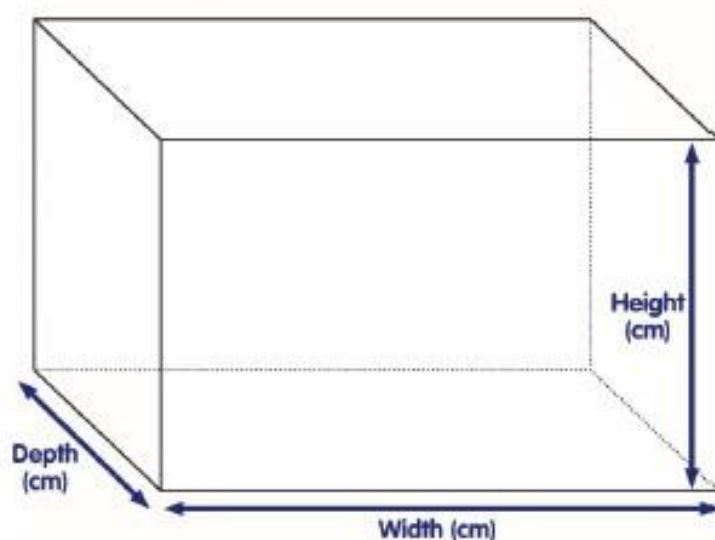
Critères remplis Critères non remplis

8.21 a Dimensions minimales des cages

Voici les **dimensions internes minimales** des cages acceptées :

- Pour les chats hospitalisés jusqu'à 24 heures : 3 600 cm² (par exemple 60 cm x 60 cm) de surface au sol et 55 cm de hauteur
- Pour les chats hospitalisés plus de 24 heures : 6 300 cm² (par exemple 90 cm x 70 cm) de surface au sol et 55 cm de hauteur

Critères remplis Critères non remplis



Depth- Profondeur , Width- Largeur , Height-Hauteur

8.21 b. Taille des cages pour les chats hospitalisés dans cette clinique

Veillez indiquer les dimensions **internes** (en centimètres) des **plus petites** cages que vous utilisez pour l'hospitalisation des chats

- (i) jusqu'à 24 heures dans cette clinique (<24 heures) **et**
(ii) pendant 24 heures ou plus (≥24 heures).

Veillez indiquer la hauteur (cm) x la largeur (cm) x la profondeur (cm) :

	Hauteur (cm)	Largeur (cm)	Profondeur (cm)
Pour une hospitalisation <24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pour une hospitalisation ≥24 heures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. Salle d'opération et anesthésie

Exigences du niveau Bronze :

La présence d'un bloc opératoire et la capacité à provoquer et à maintenir l'anesthésie ne sont pas nécessairement requis pour l'accréditation au niveau Bronze. Toutefois, si la clinique ne dispose pas de telles installations, un accord doit être conclu avec une autre clinique locale pour permettre une intervention chirurgicale si nécessaire, et les installations utilisées doivent répondre au moins aux critères minimaux (Argent) décrits ci-dessous.

9.1 Capacité à provoquer une anesthésie

Cette clinique a-t-elle la capacité d'effectuer des anesthésies de routine chez les patients félines ?

Oui Non

9.2a Chats régulièrement anesthésiés dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement anesthésiés dans une autre clinique vétérinaire, veuillez fournir des détails :

Détails

Nom de la clinique	<input type="text"/>
Adresse de la clinique	<input type="text"/>
Adresse Internet de la clinique	<input type="text"/>
Personne à contacter	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

9.2b Anesthésie dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement anesthésiés dans une autre clinique, veuillez confirmer que leurs installations répondent aux critères minimaux (niveau Argent) énumérés ci-dessous (veuillez également répondre à la question 9.3 pour cette clinique).

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

9.3 Matériel d'anesthésie

Il convient de disposer d'un équipement approprié pour induire et maintenir l'anesthésie générale chez une série de patients félines, y compris les chatons. Cela doit inclure, mais n'est pas limité à :

- Équipement pour administrer de l'oxygène, assurer la réanimation et maintenir la température corporelle

- Une gamme de sondes endotrachéales appropriées, y compris des sondes sans ballonnet et des sondes adaptées aux chatons
- Un laryngoscope approprié et un anesthésique local topique pour le larynx
- Le matériel d'anesthésie doit être régulièrement entretenu et maintenu en bon état de fonctionnement

Critères remplis Critères non remplis

9.4 Analgésie

La clinique doit évaluer systématiquement la douleur chez les patients félins et intervenir avec un traitement analgésique approprié chaque fois que la douleur est suspectée ou anticipée. Cela devrait inclure, mais ne se limite pas à :

- Utilisation d'une analgésie multimodale appropriée lorsque cela est indiqué
- Analgésie périopératoire appropriée pour toutes les procédures chirurgicales, y compris la dentisterie
- Utilisation d'une analgésie préventive chaque fois que possible
- Une thérapie analgésique appropriée pour les chats hospitalisés et ceux nécessitant une thérapie à domicile

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

9.5 Salle d'opération

Un bloc opératoire doit être disponible à tout moment pour la réalisation d'opérations stériles. Le bloc opératoire ne doit pas être utilisé comme salle de consultation et doit :

- Contenir uniquement du matériel pour les interventions chirurgicales et la radiographie
- Disposer de surfaces faciles à nettoyer
- Être bien éclairé et disposer d'un équipement adapté à l'éclairage des zones chirurgicales
- Disposer d'une table d'opération en matériau non perméable, facile à nettoyer et à désinfecter et qui ne soit pas utilisée pour tondre les poils des patients avant l'opération
- Disposer d'une procédure écrite pour le nettoyage et la désinfection
- Disposer d'installations de lavage des mains séparées des installations de nettoyage des salles
- Disposer d'un moyen d'afficher les radiographies.

Critères remplis Critères non remplis

9.6 Anesthésie des patients félins

Un membre du personnel formé doit être présent pour surveiller l'anesthésie pendant toute la durée de l'anesthésie du chat. Les fiches de suivi d'anesthésie doivent être remplies (et conservées) sauf pour les procédures très courtes (par exemple pour la castration d'un chat) ou les procédures d'urgence. Il s'agit notamment, mais pas exclusivement, des éléments suivants :

- Détails sur le patient et la procédure
- Agents anesthésiques d'induction et d'entretien
- Signes vitaux enregistrés à intervalles réguliers et fréquents
- En cas de complications

Critères remplis Critères non remplis

9.7 Matériel d'anesthésie

L'équipement qui doit être disponible et utilisé d'une façon routinière pour la surveillance de l'anesthésie comprend, entre autres, les éléments suivants :

- Oxymétrie de pouls (avec une série de sondes félines appropriées)
- Tensiomètre (avec des brassards félines appropriés)
- Un stéthoscope œsophagien

Critères remplis Critères non remplis

9.8 Rétablissement post-anesthésique

Un membre du personnel formé doit assurer la surveillance post-anesthésie, dans une zone de récupération dédiée ou désignée.

Critères remplis Critères non remplis

10. Matériel chirurgical

Exigences du niveau Bronze :

L'équipement chirurgical et la capacité à pratiquer des interventions chirurgicales au sein de la clinique ne sont pas requis au niveau Bronze. Toutefois, si la clinique ne dispose pas de telles installations, un accord doit être conclu avec une autre clinique locale pour permettre une intervention chirurgicale si nécessaire, et les installations utilisées doivent répondre au moins aux critères minimaux (Argent) décrits ci-dessous.

10.1 Capacité à entreprendre une opération chirurgicale

Cette clinique a-t-elle la capacité d'effectuer des anesthésies de routine chez les patients félines ?

Oui Non

10.2a Chirurgie pratiquée dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement opérés dans une autre clinique vétérinaire, veuillez fournir les informations sur cette clinique

Détails

Nom de la clinique	<input type="text"/>
Adresse de la clinique	<input type="text"/>
Adresse Internet de la clinique	<input type="text"/>
Personne à contacter	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

10.2b Chirurgie dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement opérés dans une autre clinique, veuillez confirmer que leurs installations répondent aux critères minimaux (niveau Argent) énumérés ci-dessous (veuillez également répondre aux questions 10.3 et 10.4 pour cette clinique).

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

10.3 Opérations inacceptables

Les opérations chirurgicales visant à modifier l'apparence d'un chat ou à des fins non médicales (y compris l'ablation des griffes) ne doivent **pas** être effectuées.

Critères remplis Critères non remplis

10.4 Matériel chirurgical

- Une gamme de trousse chirurgicales, de sutures et d'instruments stériles appropriés doit être disponible.
- Des installations de nettoyage et de stérilisation appropriées doivent être disponibles pour le matériel et les instruments chirurgicaux.
- Des blouses et des gants stériles doivent être disponibles et utilisés le cas échéant.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

10.5 Stérilisation des équipements

- Des indicateurs appropriés doivent être utilisés sur tous les emballages pour confirmer que la stérilisation a eu lieu.
- Les emballages stériles doivent être datés. Il doit exister une politique de re-stérilisation des anciens emballages inutilisés.

Critères remplis Critères non remplis

11. Équipement dentaire

Exigences du niveau Bronze :

L'équipement dentaire et la capacité à pratiquer la dentisterie au sein de la clinique ne sont pas nécessairement requis au niveau Bronze. Toutefois, si la clinique ne dispose pas de ces installations, un accord doit être conclu avec une autre clinique locale pour permettre la réalisation de soins dentaires si nécessaire. Quelles que soient les installations utilisées, elles doivent répondre au moins aux critères minimaux (Argent) décrits ci-dessous.

La **seule** exception à l'obligation de fournir des installations dentaires concerne les cliniques qui **ne forment que des recommandations** (c'est-à-dire qui ne voient pas les cas de première intention) **et** où les références dentaires ne sont pas proposées.

11.1 Capacité à effectuer des soins dentaires

La capacité à effectuer des procédures dentaires de routine :

- Cette clinique est en mesure d'effectuer des procédures dentaires de routine
- Cette clinique n'est pas en mesure d'effectuer des procédures dentaires de routine. Celles-ci sont effectuées dans une autre clinique
- Cette clinique est une clinique de référence uniquement (elle ne voit en aucun cas de patients pour un premier avis) et n'offre pas de possibilité d'effectuer des procédures dentaires de routine

11.2a Un acte dentaire effectué dans une autre clinique

Si la dentisterie de routine est effectuée dans une autre clinique vétérinaire, veuillez fournir les informations sur cette clinique :

Détails

Nom de la clinique	<input type="text"/>
Adresse de la clinique	<input type="text"/>
Adresse Internet de la clinique	<input type="text"/>
Personne à contacter	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

11.2b Dentisterie dans une autre clinique

Si les chats subissent régulièrement des interventions dentaires dans une autre clinique, veuillez confirmer que leurs installations répondent aux critères minimaux (niveau Argent) énumérés ci-dessous (veuillez également répondre aux questions 11.3 et 11.4 pour cette clinique).

- Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

11.3 Équipement dentaire

Une gamme de détartrés, curettes, sondes parodontales, élévateurs et/ou luxateurs adaptés à l'usage félin doit être disponible. Les instruments doivent être tranchants et correctement entretenus.

Chaque patient doit disposer de son propre ensemble d'instruments stériles pour la chirurgie parodontale ou orale.

- Critères remplis Critères non remplis
-

11.4 Sécurité

L'équipement de protection individuelle pour les soins dentaires doit comprendre des tabliers, des masques, des lunettes de protection et des gants jetables. Ceux-ci doivent être portés le cas échéant.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

11.5 Dossiers dentaires

Des dossiers et des fiches de suivi dentaire appropriés doivent être tenus à jour

Critères remplis Critères non remplis Cette clinique est une clinique de référence uniquement et ne propose pas de soins dentaires

11.6 Radiographie dentaire

La radiographie dentaire doit être disponible. Un équipement dentaire spécifique est idéal et au minimum, une imagerie haute résolution utilisant des films intra-oraux sans écran ou des installations numériques doit être disponible.

Critères remplis Critères non remplis Cette clinique est une clinique de référence uniquement et ne propose pas de soins dentaires

11.7 Équipement dentaire

Des installations doivent être disponibles pour détartre, polir et couper les dents et pour effectuer des extractions. Les appareils dentaires à ultrasons et à air comprimé à grande vitesse sont recommandés et de l'eau de refroidissement doit être disponible.

Critères remplis Critères non remplis Cette clinique est une clinique de référence uniquement et ne propose pas de soins dentaires

11.8 Radiographies dentaires

Des radiographies dentaires de la bouche complète doivent être proposées avant chaque procédure dentaire. Des radiographies avant et après extraction doivent être proposées avec toutes les extractions dentaires.

Critères remplis Critères non remplis Cette clinique est une clinique de référence uniquement et ne propose pas de soins dentaires

11.9 Localisation des procédures dentaires

Les actes de dentisterie et les procédures dentaires ne doivent jamais être effectués en salle d'opération.

Critères remplis Critères non remplis Cette clinique est une clinique de référence uniquement et ne propose pas de soins dentaires

12. Imagerie diagnostique

Exigences du niveau Bronze :

Le matériel d'imagerie diagnostique de la clinique n'est pas nécessairement nécessaire au niveau Bronze. Toutefois, si la clinique ne dispose pas d'installations de radiographie, un arrangement doit être conclu avec une autre clinique locale pour permettre la réalisation d'une radiographie si nécessaire. Quelles que soient les installations utilisées, elles doivent répondre au moins aux critères minimaux (Argent) décrits ci-dessous.

12.1 Capacité à réaliser des images diagnostiques

La disponibilité d'installations de radiographie pour le diagnostique de routine :

- Cette clinique est en mesure d'effectuer des radiographies de routine
- Cette clinique n'est pas en mesure d'effectuer des radiographies de routine. Celles-ci sont effectuées dans une autre clinique

12.2 a Une radiographie effectuée dans une autre clinique

Si la radiographie est effectuée dans une autre clinique vétérinaire, veuillez fournir des détails :

Détails

Nom de la clinique	<input type="text"/>
Adresse de la clinique	<input type="text"/>
Adresse Internet de la clinique	<input type="text"/>
Personne à contacter	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

12.2 b Radiographie dans une autre clinique

Si les chats sont régulièrement soumis à une radiographie dans une autre clinique, veuillez confirmer que leurs installations répondent aux critères minimaux (niveau Argent) énumérés ci-dessous (veuillez également répondre aux questions 12.3 - 12.5 pour cette clinique).

- Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

12.3 Matériel de radiographie

Un équipement de radiographie de qualité doit être disponible dans la clinique pour le diagnostic, ainsi

qu'une gamme de plaques/cassettes adaptées aux chats et aux chatons.

Critères remplis Critères non remplis

12.4 Procédures de radiographie

L'appareil de radiographie doit comprendre un diaphragme à faisceau lumineux. Il doit exister des dispositions suffisantes pour la contention non humaine des chats (par exemple : sédation, anesthésie, blocs, berceaux, cales, sacs de sable et supports) pour permettre la radiographie sans contention manuelle chaque fois que cela est possible.

Critères remplis Critères non remplis

12.5 Protection des rayons

Des équipements de protection individuelle appropriés (par exemple : des tabliers assurant la protection contre les radiations) doivent être fournis chaque fois que cela s'avère nécessaire.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

12.6 Documents radiographiques

Les dossiers de radiographie doivent être conservés et doivent comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- Détails sur le patient et zone radiographiée
- Détails de la ou des expositions et des films, plaques ou autres équipements utilisés
- Noms des personnes présentes

Critères remplis Critères non remplis

12.7 Ultrasonographie

Le matériel d'échographie doit être disponible à la clinique ou des dispositions doivent être prises pour faciliter l'accès à l'échographie en cas de besoin (sur place ou à proximité).

Critères remplis Critères non remplis

13. Équipement de laboratoire

Exigences du niveau Bronze :

13.1 Équipement de laboratoire de base

La clinique doit disposer d'un équipement de laboratoire interne de base, y compris, mais pas nécessairement limité à :

- L'équipement pour mesurer la concentration de glucose dans le sang
- Équipement pour effectuer des analyses chimiques de base des urines (par exemple, bandes d'urine)
- Un réfractomètre pouvant être utilisé à la fois pour l'urine et le sérum/plasma
- Installations pour la préparation des frottis sanguins et des frottis de fluides/empreintes tissulaires

Critères remplis Critères non remplis

13.2 Enquêtes complémentaires

Des dispositions doivent être prises pour des analyses de laboratoire plus approfondies, soit sur place, soit par l'intermédiaire d'un laboratoire externe approprié.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

13.3 Équipement supplémentaire

La clinique doit également :

- Disposer d'un microscope clinique de bonne qualité
- Disposer d'une centrifugeuse pour évaluer le HCT, séparer les échantillons de sang et sédimenter les urines
- Effectuer des contrôles réguliers de la qualité des équipements internes

Critères remplis Critères non remplis

13.4 Un personnel formé

Un personnel formé doit effectuer toutes les procédures de laboratoire. Celles-ci doivent être effectuées dans un endroit approprié (par exemple : un banc imperméable avec des installations pour se laver les mains).

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

13.5 Équipement supplémentaire

La clinique doit également disposer d'installations internes pour :

- Mesure des électrolytes sanguins, y compris le Na, le K et le Ca
- Mesure de l'urée, de la créatinine et des protéines totales dans le sang
- Coloration des lames (par exemple Diff Quik, Sedistain, etc.) de sang, de liquide, de tissu et d'urine
- Évaluation des groupes sanguins félines

Critères remplis Critères non remplis

14. Médicaments

Exigences du niveau Bronze :

14.1 Utilisation des médicaments

Les médicaments doivent être :

- Enregistrés et stockés conformément aux recommandations du fabricant et aux exigences légales
- Étiquetés avec la date d'ouverture
- Prescrits et délivrés conformément aux directives et aux exigences légales en vigueur
- Jetés de manière appropriée si périmés
- Les antimicrobiens devraient être utilisés de manière judicieuse et conformément aux lignes directrices actuelles, notamment à la lumière de la résistance aux antimicrobiens

Critères remplis Critères non remplis

14.2 Événements défavorables

La clinique doit notifier tous les effets indésirables des médicaments aux autorités compétentes en matière de médecine vétérinaire, de médicaments et/ou d'homologation.

Critères remplis Critères non remplis

Exigences supplémentaires pour l'accréditation du niveau Argent :

Pas d'exigences supplémentaires au niveau Argent

Exigences supplémentaires pour l'accréditation Or :

14.3 Équipement supplémentaire

La clinique doit pouvoir bénéficier de l'aide d'un service offrant des conseils spécifiques sur la gestion des poisons.

Critères remplis Critères non remplis

15. Informations complémentaires

15.1 Maintien de la température corporelle des chats hospitalisés

Quel équipement est utilisé pour maintenir la température corporelle des chats hospitalisés en cas de besoin (cochez toutes les cases correspondantes) :

- Bouillottes d'eau chaude
- Coussinets/sacs chauffants pour micro-ondes
- Lampes chauffantes
- Coussins chauffants électriques
- Chauffage au sol dans les cages
- Couvertures électriques à air chaud (« Bair Huggers »)
- Autres

15.2 Une salle d'attente adaptée aux chats

Comment avez-vous rendu la salle d'attente agréable pour les chats ? (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- Il s'agit d'une clinique mobile sans zone d'attente
- Heures de rendez-vous séparées pour les chats
- Un espace cloisonné réservé aux chats dans la salle d'attente
- Une salle d'attente séparée réservée aux chats
- Nettoyage des couvertures à placer sur les paniers
- Des zones surélevées ou des étagères pour placer les paniers à chats au-dessus du niveau du sol
- Des « casiers » individuels cloisonnés pour les paniers à chats
- Autres

15.3 Équipement disponible au sein de la clinique

Pour les équipements suivants, veuillez fournir les coordonnées du fabricant et du modèle, et télécharger une photo de l'équipement de la clinique. Pour les équipements qui ne sont pas présents à la clinique, inscrivez « Aucun » dans le champ concerné.

NOTE : La taille maximale du fichier pour chaque photographie est de 1MB

Écran de contrôle de la pression sanguine

Image du moniteur de contrôle de la pression sanguine

 Aucun fichier sélectionné

Balances de pesée

Image de la balance	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Pompe à fluide	<input type="text"/>
Photo de la pompe à fluide	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Pousse-seringue	<input type="text"/>
Photo du pousse-seringue	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Vaporisateur de gaz anesthésiant	<input type="text"/>
Photo du vaporisateur	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Oxymètre de pouls	<input type="text"/>
Image de l'oxymètre de pouls	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Capnographe	<input type="text"/>
Photo du capnographe	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Appareil de radiographie	<input type="text"/>
Image de l'appareil de radiographie	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Appareil à ultrasons	<input type="text"/>
Image de l'échographie	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>
Équipement dentaire	<input type="text"/>
Photo de l'équipement dentaire	<input type="text" value="Choisissez un fichier"/>

15.4 Preuves photographiques supplémentaires

Veillez télécharger des photos des articles/zones suivants de la clinique :

NOTE : La taille maximale du fichier pour chaque photographie est de 1MB

- J'autorise l'utilisation de ces photos par l'ISFM dans les supports promotionnels du programme Cat Friendly Clinic
- Je n'autorise pas l'utilisation de ces photos par l'ISFM dans les supports promotionnels du programme Cat Friendly Clinic

Toute la zone d'attente, montrant clairement comment les chiens et les chats sont

séparés

Joindre une photo supplémentaire de la salle d'attente si nécessaire

Choisissez un fichier

Joindre une autre photo de la salle d'attente si nécessaire

Choisissez un fichier

Le(s) cabinet(s) de consultation et l'équipement qui y est disponible

Choisissez un fichier

Joindre une photo supplémentaire de la salle de consultation si nécessaire

Choisissez un fichier

L'ensemble du service d'hospitalisation montrant la disposition des cages

Choisissez un fichier

Joindre une photo supplémentaire du service d'hospitalisation si nécessaire

Choisissez un fichier

Joindre une photo supplémentaire du service d'hospitalisation si nécessaire

Choisissez un fichier

Petites cages d'hospitalisation

Choisissez un fichier

Grandes cages d'hospitalisation

Choisissez un fichier

Chats hospitalisés montrant une literie et une zone pour se cacher adaptées aux chats

Choisissez un fichier

Chats hospitalisés montrant des lieux adaptés où le chat peut se percher (étagères, boîtes, etc.)

Choisissez un fichier

Manipulation respectueuse des chats (par exemple pour les prélèvements sanguins)

Choisissez un fichier

Joindre une photo supplémentaire de la manipulation respectueuse des chats si nécessaire

Choisissez un fichier

Des solutions de contention adaptée aux chats pour l'examen

Choisissez un fichier

Installations d'isolement (si disponibles)

Choisissez un fichier

Salle d'opération et équipement

Choisissez un fichier

Chat anesthésié montrant l'utilisation d'un équipement de surveillance

Choisissez un fichier

Preuve du nombre d'heures de formation continue entreprises par le vétérinaire de contact et le représentant des chats sur des sujets félins au cours des 3 dernières années

Choisissez un fichier

Un plan de l'ensemble de la clinique montrant les salles étiquetées et la séparation de la salle d'attente pour les chats

Choisissez un fichier

Conditions générales

Le certificat CFC et tout matériel promotionnel dans lequel il figure peuvent être cités **uniquement** pour la **clinique spécifique** pour laquelle il a été rempli. Chaque clinique devra présenter une demande séparée avec des informations à l'appui.

Pour maintenir l'inscription sur le site de l'ISFM, sur les sites web destinés aux clients et pour utiliser le statut et le logo CFC, la certification CFC devra être renouvelée chaque année. L'adhésion annuelle ISFM **Practice** est obligatoire, mais aucun frais supplémentaire ne sera facturé.

L'ISFM est susceptible de partager les données fournies avec toute organisation vétérinaire partenaire locale de l'ISFM et avec les partenaires commerciaux des établissements « Cat Friendly Clinic » de l'ISFM. Cependant, les données ne seront pas mises à la disposition d'autres parties.

L'ISFM est susceptible d'effectuer des visites aléatoires dans les cliniques agréées et de recueillir des retours (par exemple auprès des clients) et se réserve le droit de retirer l'accréditation si l'un des éléments ci-dessus est jugé erroné.

Accord contractuel

Veillez confirmer que la clinique accepte les dispositions suivantes :

- Maintenir son adhésion **Practice ISFM** pour conserver son accréditation CFC
- Voir ses coordonnées publiées sur le site Internet de l'ISFM et les sites Internet associés (pour les propriétaires de chats)
- Afficher la Charte des établissements Cat Friendly Clinic en évidence dans la salle d'attente
- Nommer un Défenseur des droits des chats dans les cliniques et informer l'ISFM de tout changement à ce poste
- S'assurer que le logo « Cat Friendly Clinic » est utilisé sur le matériel de la clinique
- Mettre en œuvre les lignes directrices de l'AAFP/ISFM sur la manipulation et les soins infirmiers adaptés aux besoins des félins
- La clinique accepte toutes les conditions générales énumérées ci-dessus
- Je certifie que ce formulaire a été rempli avec exactitude et honnêteté
- Je comprends qu'il sera nécessaire d'effectuer une demande de renouvellement de l'accréditation dans le cadre du programme CFC tous les trois ans

Signé par :

effac

Nom :

E-mail :

Date :



in partnership
with



**Sauvegarder
cette version**

**Envoyer ce
formulaire**

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES VETERINAIRES ET ASV (GOOGLE FORM)

Les accidents du travail liés aux chats : formations et contexte

Dans le cadre d'une thèse vétérinaire, je fais un bilan du nombre d'accidents du travail liés aux chats et leur conséquences en clinique vétérinaire. Aussi, je souhaite étudier la gestion du chat en clinique dans un contexte d'une augmentation de la population féline en France. Pour avoir une bonne étude statistique je fais appel à vous pour répondre aux questions autour de ces thématiques. Merci beaucoup pour votre participation :) Le questionnaire est anonyme et nécessite une dizaine de minutes pour y répondre.

Accréditation => accréditation Cat Friendly Clinic par l'ISFM

***Obligatoire**

1. Votre clinique est-elle ? *

Une seule réponse possible.

- Accréditée
- Non accréditée
- En cours d'accréditation

2. Quelle est la proportion de chat dans votre clientèle ? *

Une seule réponse possible.

- Mineure (0 - 30 %)
- Moyenne mineure (30 - 50 %)
- Moyen plus (50 - 70 %)
- Majoritaire (70 - 100 %)

3. Etes-vous propriétaire de chat, ou vivez-vous régulièrement avec des chats dans la sphère privée ? *

Une seule réponse possible.

- oui
- non

4. Quel est votre rôle au sein de la clinique ? *

Une seule réponse possible.

- ASV
 Vétérinaire

5. Quel est votre nombre d'années d'expérience en clinique vétérinaire ? *

Une seule réponse possible.

- <5 ans
 5 à 10 ans
 10 à 15 ans
 15 à 20 ans
 plus de 20 ans

6. Avez-vous une crainte des chats ? *

Une seule réponse possible.

- Un peu
 Moyennement
 Beaucoup
 Pas du tout

7. Avez-vous reçu une formation sur le comportement des chats ? *

Une seule réponse possible.

- oui
 non
 ne sais pas

8. Vous sentez-vous à l'aise sur l'interprétation du comportement du chat ? *

Une seule réponse possible.

Peu à l'aise

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Très à l'aise (cat whisperer)

9. Avez-vous reçu une formation sur la contention du chat ? *

Une seule réponse possible.

oui

non

10. Vous sentez-vous à l'aise pour la contention du chat ? *

Une seule réponse possible.

Peu à l'aise

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Très à l'aise (dompteur de fauve)

11. Combien pensez-vous avoir reçu de griffures au cours de votre carrière ? Sont *
inclus les éraflures et blessures très légères.

Une seule réponse possible.

- Aucune
- Entre 1 et 15
- Entre 15 et 30
- Entre 30 et 50
- Entre 50 et 100
- Plus de 100

12. Combien pensez-vous avoir reçu de griffures graves au cours de votre *
carrière ?

Une seule réponse possible.

- Aucune
- Entre 1 et 5
- Entre 5 et 10
- Entre 10 et 20
- Plus de 20

13. Combien de jours d'arrêt cumulé avez-vous eu suite à une griffure grave ? *

Une seule réponse possible.

- Aucun
- Un jour
- 2 à 6 jours
- Plusieurs semaines
- Plusieurs mois

14. Combien d'arrêt avez-vous eu suite à une griffure grave ? *

Une seule réponse possible.

- Aucun
- Un seul
- 2 à 6
- 6 à 10
- plus de 10

15. Combien pensez-vous avoir reçu de morsures au cours de votre carrière ? *
Sont incluses les morsures sans effraction cutanée et blessures très légères.

Une seule réponse possible.

- Aucune
- Entre 1 et 5
- Entre 5 et 10
- Entre 10 et 15
- Plus de 15

16. Combien pensez-vous avoir reçu de morsures graves au cours de votre carrière ? *

Une seule réponse possible.

- Aucune
- Entre 1 et 5
- Entre 5 et 10
- Entre 10 et 15
- Plus de 15

17. Combien de jours d'arrêt cumulé avez-vous eu suite à une morsure grave ? *

Une seule réponse possible.

- Aucun
- Un jour
- 2 à 6 jours
- Plusieurs semaines
- Plusieurs mois

18. Combien d'arrêt avez-vous eu suite à une morsure grave ? *

Une seule réponse possible.

- Aucun
- Un
- 2 à 6
- 6 à 10
- plus de 10

19. Mettez-vous en place un protocole mordeur en cas de griffures ? *

Une seule réponse possible.

- Jamais
- Dans 20 % des cas
- Dans 50 % des cas
- Dans 70 % des cas
- Toujours

20. Mettez-vous en place un protocole mordeur en cas de morsures ? *

Une seule réponse possible.

- Jamais
- Dans 20 % des cas
- Dans 50 % des cas
- Dans 70 % des cas
- Toujours

21. A quelle fréquence déclarez-vous les accidents du travail concernant les blessures par morsures ou griffures par les chats ? *

Une seule réponse possible.

- Jamais
- Dans 10 % à 50 % des cas
- Dans 50 % à 70 % des cas
- Dans 70 % à 100 % des cas
- Toujours

22. Pour quelle(s) raison(s) ne déclarez-vous pas un accident du travail ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Inutile
- Manque de temps
- Oubli
- Non encouragé à le faire
- Ne connais pas la procédure
- Autre : _____

23. Pour quelle(s) raison(s) déclarez-vous un accident du travail ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Pour être indemnisé
- Encouragé à le faire
- Nécessaire de le faire
- Pour être indemnisé s'il y a des complications après coup
- Autre : _____

24. Dans quel contexte ont lieu la majorité des blessures par les chats ? *

Plusieurs réponses possibles.

- consultation vaccinale
- hospitalisation de jour
- consultation médecine
- hospitalisation plus de 24h
- Autre : _____

25. Lorsque le chat provoque une blessure grave, quelle est la cause de son attitude dans la majorité des cas selon vous ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Douleur/ manipulation douloureuse
- Peur ou stress
- Chat agressif
- Réveil d'anesthésie
- Je ne sais pas
- Chat peu habitué aux manipulations
- Autre : _____

26. Dans quelle proportion trouvez-vous que l'agression par le chat était-elle prévisible ? *

Une seule réponse possible.

- 0 % des cas
 1 à 20 % des cas
 21 à 40 % des cas
 41 à 60 % des cas
 61 à 80 % des cas
 80 % à 99 % des cas
 100 % des cas

27. Quand le chat est peu manipulable, quels sont les moyens de contention que vous privilégiez ? *

Plusieurs réponses possibles.

	Cage de contention	Sac à chat	Tranquillisation	Gants de contention	Serviettes	Peau du cou
Contention majoritaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contention utilisée fréquemment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contention un peu moins fréquente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Un chat détendu aura (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles abaissées sur les côtés
- le dos arqué
- Tension musculaire et/ou des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- un vocalisation présente
- un regard fixe
- défèque ou urine sous lui
- une sudation au niveau des pattes

29. Un chat stressé aura (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles abaissées sur les côtés
- le dos arqué
- Tension musculaire et/ou des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- un vocalisation présente
- un regard fixe
- défèque ou urine sous lui
- une sudation au niveau des pattes

30. Un chat peureux aura (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles abaissées sur les côtés
- le dos arqué
- Tension musculaire et/ou des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- un vocalisation présente
- un regard fixe
- défèque ou urine sous lui
- une sudation au niveau des pattes

31. Un chat agressif aura (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles abaissées sur les côtés
- le dos arqué
- Tension musculaire et/ou des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- un vocalisation présente
- un regard fixe
- défèque ou urine sous lui
- une sudation au niveau des pattes

Vidéo 1.1 : Chat dans sa cage de transport



[v=KJctQpWOvyM](http://youtube.com/watch?v=KJctQpWOvyM)

[http://youtube.com/watch?](http://youtube.com/watch?v=KJctQpWOvyM)

32. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 1.1 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énérvé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

33. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

Vidéo 1.2 : Chat dans sa cage de transport (suite) feulement et attaque de mains



[v=TBvtm xpWftQ](https://www.youtube.com/watch?v=TBvtm xpWftQ)

<http://youtube.com/watch?>

Vidéo 2.1 : Chat noir



[v=PTI91KNEQqW](https://www.youtube.com/watch?v=PTI91KNEQqW)

<http://youtube.com/watch?>

34. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 2.1 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énérvé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

35. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

Vidéo 2.2 : Chat noir (suite) en phase de jeu



[v=w66Q0XzYlfE](http://youtube.com/watch?v=w66Q0XzYlfE)

<http://youtube.com/watch?>

Vidéo 3 : Chat tigré sur son rocher



[v=fXdOA_FPW5l](http://youtube.com/watch?v=fXdOA_FPW5l)

<http://youtube.com/watch?>

36. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 3 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énervé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

37. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

Vidéo 4.1 : Chat colorpoint



[v=q2B1TZc05hE](http://youtube.com/watch?v=q2B1TZc05hE)

[http://youtube.com/watch?](http://youtube.com/watch?v=q2B1TZc05hE)

38. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 4.1 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énérvé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

39. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

Vidéo 4.2 : Chat colourpoint (suite) face à un congénère qui le menace



v=NfBZBH2uXmk

<http://youtube.com/watch?>

Vidéo 5.1 : Chat en examen clinique



<http://youtube.com/watch?v=kwKbWn81G3o>

40. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 5.1 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énervé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

41. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

42. Quelle va être la suite de l'examen ?

Plusieurs réponses possibles.

- Contention adaptée par l'assistante
- Agression
- Apaisement
- Contention inadaptée par l'assistante
- je ne sais pas

Vidéo 5.2 : Chat en examen clinique, suite.



[http://youtube.com/watch?](http://youtube.com/watch?v=KWES0lmmsgo)

[v=KWES0lmmsgo](http://youtube.com/watch?v=KWES0lmmsgo)

Vidéo 6.1 : Visite à domicile pour une chatte



[http://youtube.com/watch?](http://youtube.com/watch?v=f469hPpX96w)

[v=f469hPpX96w](http://youtube.com/watch?v=f469hPpX96w)

43. Dans quel état mental est le chat de la vidéo 6.1 ? *

Une seule réponse possible.

- Neutre
- Stressé
- Peur
- Agressif
- Joueur
- Curieux
- Énérvé (=ennuyé)
- Je ne sais pas
- Autre : _____

44. Quelle est votre méthode d'approche face à un tel chat ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sans crainte pour le manipuler
- Lentement avec précaution avant de le manipuler
- Contention douce (serviette, gants de contention)
- Contention plus sévère (cage de contention, contention chimique)
- Je ne m'approche pas, j'attends avant de le manipuler

45. Si le vétérinaire approche le chat, quelle va être la suite ?

Plusieurs réponses possibles.

- Pas d'agression, comportement d'inhibition
- Pas d'agression, approche lente par le vétérinaire
- Pas d'agression, approche directe par le vétérinaire
- Agression, approche lente par le vétérinaire
- Agression, sans approche
- Agression, approche directe par le vétérinaire

Vidéo 6.2 : Visite à domicile d'une chatte, suite.



[http://youtube.com/watch?](http://youtube.com/watch?v=isyNjZgxfqc)

[v=isyNjZgxfqc](http://youtube.com/watch?v=isyNjZgxfqc)

46. Si vous avez eu une formation sur le comportement du chat, trouvez-vous qu'il y a moins d'accidents liés aux chats depuis que vous l'avez suivi ?

Une seule réponse possible.

- oui
 Non

47. Si vous êtes accrédité, trouvez-vous qu'il y a moins d'accidents liés aux chats depuis que vous l'êtes ?

Une seule réponse possible.

- oui
 Non

48. Trouvez-vous l'accréditation Cat Friendly Clinic utile ?

Une seule réponse possible.

- oui
 non

49. Qu'aimeriez vous améliorer sur la prise en charge du chat dans votre clinique s'il y a lieu ?

Merci beaucoup pour votre participation, votre aide m'est très précieuse !



Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL LIES AUX CHATS EN CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ET ACTIONS MISES EN PLACE POUR LES LIMITER ; ETUDE OBSERVATIONNELLE EN FRANCE

Auteur

WERBROUCK Camille

Résumé

La proportion de chats est de plus en plus importante en clinique vétérinaire. Ils sont également la première cause d'accident du travail au sein de celle-ci. Une meilleure gestion du patient chat et une meilleure compréhension de son comportement pourraient limiter les agressions et donc les blessures au travail. Ce constat a été fait par l'*International Society of Feline Medicine* en lançant l'accréditation *Cat Friendly Clinic*. Elle certifie que le personnel est formé à la gestion des chats et à leurs particularités, et que l'environnement de la clinique vétérinaire est adapté au chat. Nous avons donc voulu étudier, dans le cadre de cette thèse, si l'accréditation permettait de diminuer les accidents du travail, si la formation et la prise en compte du bien être du chat permettait de les limiter. Cette étude a été réalisée par le biais d'un questionnaire envoyé par différents canaux de communication. Le panel des répondants n'était pas suffisamment représentatif pour pouvoir répondre à cette hypothèse. Cependant, nous avons pu mettre en évidence qu'une meilleure connaissance du comportement du chat semblait diminuer le risque de morsures graves. Une nouvelle évaluation sur une durée plus importante, avec davantage de cliniques accréditées dans le panel pourrait apporter plus de certitude.

Mots-clés

Accidents du travail, Clinique vétérinaire, Chat, *Cat Friendly Clinic*, Bien-être, Gestion

Jury

Président du jury : **Professeur FANTON Laurent**
Directeur de thèse : **Professeur REMY Denise**
1er assesseur : **Professeur REMY Denise**
2ème assesseur : **Professeur ABITBOL Marie**