

DOULEUR ET URGENCES : LA RECONNAITRE ET RÉAGIR EN ATTENDANT LE VÉTÉRINAIRE

Dr.Vét Sarah PRADEAUD

DMV, ancienne interne en médecine et chirurgie des équidés à Vetagro-Sup Lyon

Responsable développement CAPdouleur équin

Membre du CA de l'AVEF de la commission alimentation





CAPdouleur
CHANGE ANIMAL PAIN

CAPdouleur équin : Qui
sommes nous ?

CAPdouleur

Un réseau développé pour
les vétérinaires afin
d'accompagner au mieux les
propriétaires

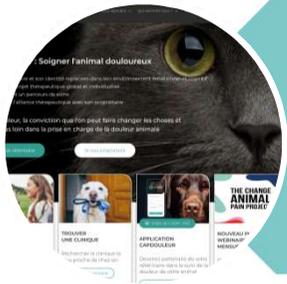


CAPdouleur équin

développé en partenariat
avec l'AVEF



Réseau CAPdouleur



Plateforme
digitale



Organisme de
Formation

Sa mission :
Améliorer la prise en
charge de l'animal
douloureux

CAPdoleur en bref

CAP : acronyme de « **Change Animal Pain** », pour un engagement sans équivoque du bien-être de tous les animaux.

Les objectifs du réseau CAPdoleur :

- ✓ Répondre à une demande sociétale forte des vétérinaires qui s'engagent dans une démarche éthique,
- ✓ Changer notre regard sur la douleur : en offrant une expérience personnalisée répondant aux attentes des propriétaires et embarquer l'équipe dans un projet fédérateur,
- ✓ Bénéficier d'une plateforme digitale, qui s'adapte aux conditions de terrain, accessible n'importe où sur smartphone, tablette et ordinateur.



Votre vétérinaire est peut-être
membre du réseau ? Demandez-
lui 😊

Plan de la présentation

1. Paramètres physiologiques et comportementaux « normaux »



2. La douleur : c'est quoi et comment la reconnaitre ?

- a. Chez les chevaux
- b. Chez les ânes



3. Urgences : que faire en attendant le vétérinaire ?

- a. Coliques
- b. Fourbures
- c. Plaies
- d. Affections ophtalmologiques



Introduction

Introduction

La douleur est l'une des préoccupations majeures en médecine vétérinaire car au-delà de son impact sur le bien-être des animaux elle peut avoir de multiples effets délétères à plus ou moins long terme (notamment sur l'immunité) :

- Changements physiologiques tels que la tachycardie, la tachypnée, l'hypertension, l'hyperthermie, la variabilité du rythme cardiaque (HRV)
- Altération de l'état émotionnel → repos déficient, agressivité, etc...
- À long terme, les animaux peuvent présenter des déficits dans leur capacité à faire face aux changements de l'environnement en raison d'altérations du fonctionnement de leurs systèmes immunitaire, nerveux et endocrinologique

Le cheval est une proie, qui a appris à masquer sa douleur pour paraître moins vulnérable → Tout son fonctionnement est basé sur le « fight or flight »

L'âne est aussi une proie, mais qui réagit beaucoup plus par le « fight » et qui a une expression de la douleur encore plus subtile



Introduction (2)

Le défi pour nous, praticien : détecter les manifestations en lien avec la douleur sur des sujets non verbaux, potentiellement peu expressif (pas si vrai...) et dont le comportement change en notre présence

Le défi pour vous, propriétaires : reconnaître que l'animal est douloureux pour faire venir le vétérinaire ⇔ être capable de différencier ce qui est normal de ce qui ne l'est pas et pouvoir réagir en conséquence

Apprendre à déchiffrer le comportement et les expressions des équidés pour mieux prendre en charge la douleur => amélioration du bien-être, détection précoce = meilleure chance de guérison

- ✓ **Avantage** : **les chevaux ne simulent pas** : si la douleur disparaît / le comportement indésirable aussi (sauf exceptions)
- ✓ **Inconvénients** : nous sommes les traducteurs de leurs émotions : rajoute de la subjectivité à la subjectivité, notre interprétation peut être liée à notre sensibilité, émotionnalité et même notre sexe !



1. Connaitre les paramètres physiologiques et comportementaux d'un équidé en bonne santé



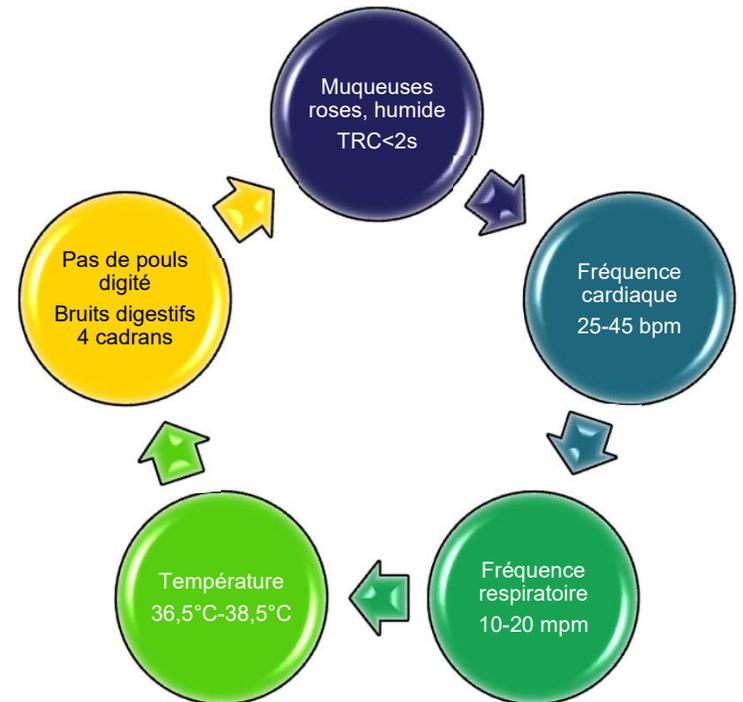
Paramètres physiologiques d'un cheval en bonne santé

Avant de savoir si le cheval présente un problème :
il faut savoir ce qui est « normal »

Cheval = individu à part entière, avec son tempérament, ses émotions qui influencent aussi son comportement

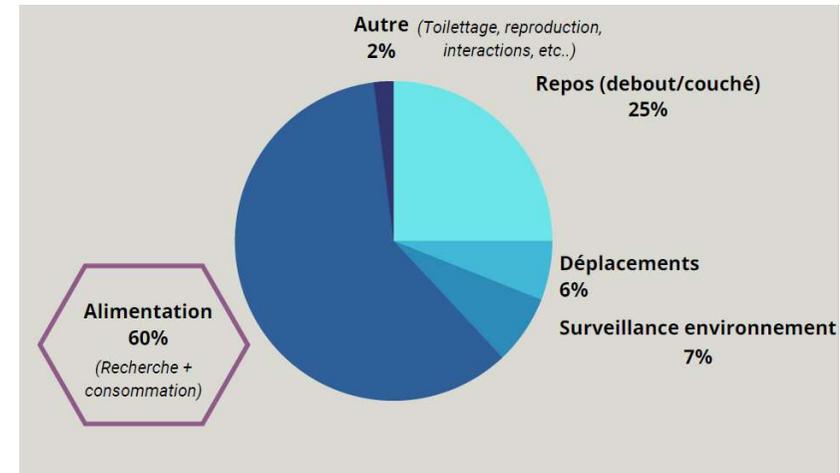
Toujours utile de connaître les paramètres de base de son cheval quand il va bien pour comparer ensuite

Le propriétaire est celui qui connaît le mieux son cheval, le vétérinaire a besoin de ces informations pour ses interventions



Paramètres comportementaux d'un cheval en bonne santé

- Le cheval = herbivore, vivant en troupes, principale **défense contre les prédateurs = la fuite !**
- **Masque sa douleur pour survivre** (également en présence d'un observateur = souvent le vétérinaire...)
- Domestication a changé beaucoup de choses (alimentation, confinement), et le comportement « normal » du cheval est ainsi hautement influencé par ses conditions d'hébergement et d'entraînement
- **Un comportement peut avoir plusieurs significations (selon le contexte)**



Source : extrait du CEC, AVEF

Comportement normal ou anormal ? => ça dépend du contexte !

Flehmen :

Comportement normal (étalon par ex.) versus comportement dans le cadre de colique



Se rouler :

Comportement normal (détente, plaisir) versus comportement de douleur dans le cadre de colique



Se coucher :

Comportement normal (repos) versus comportement lié à la douleur (fourbure, colique, ...)
(ne plus se coucher = warning aussi)





2. La douleur : c'est quoi et comment la reconnaître?

Définir la douleur

- Définition donnée par l'IASP (*International association for the study of pain, 1979*)
- « La douleur est une **expérience sensorielle et émotionnelle désagréable**, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes »
- Provoquant des réactions motrices et végétatives protectrices **conduisant à une modification du comportement spécifique** de l'individu
- Notre échelle de douleur personnelle évolue aussi avec notre vécu = pas figé dans le temps
- Aiguë : protection / chronique = danger



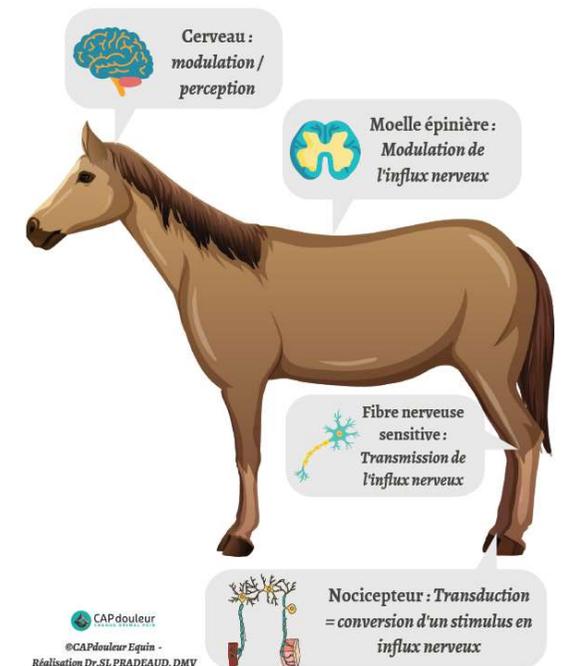
Reflexe protecteur : mouvement avant émotion

Contexte des Urgences

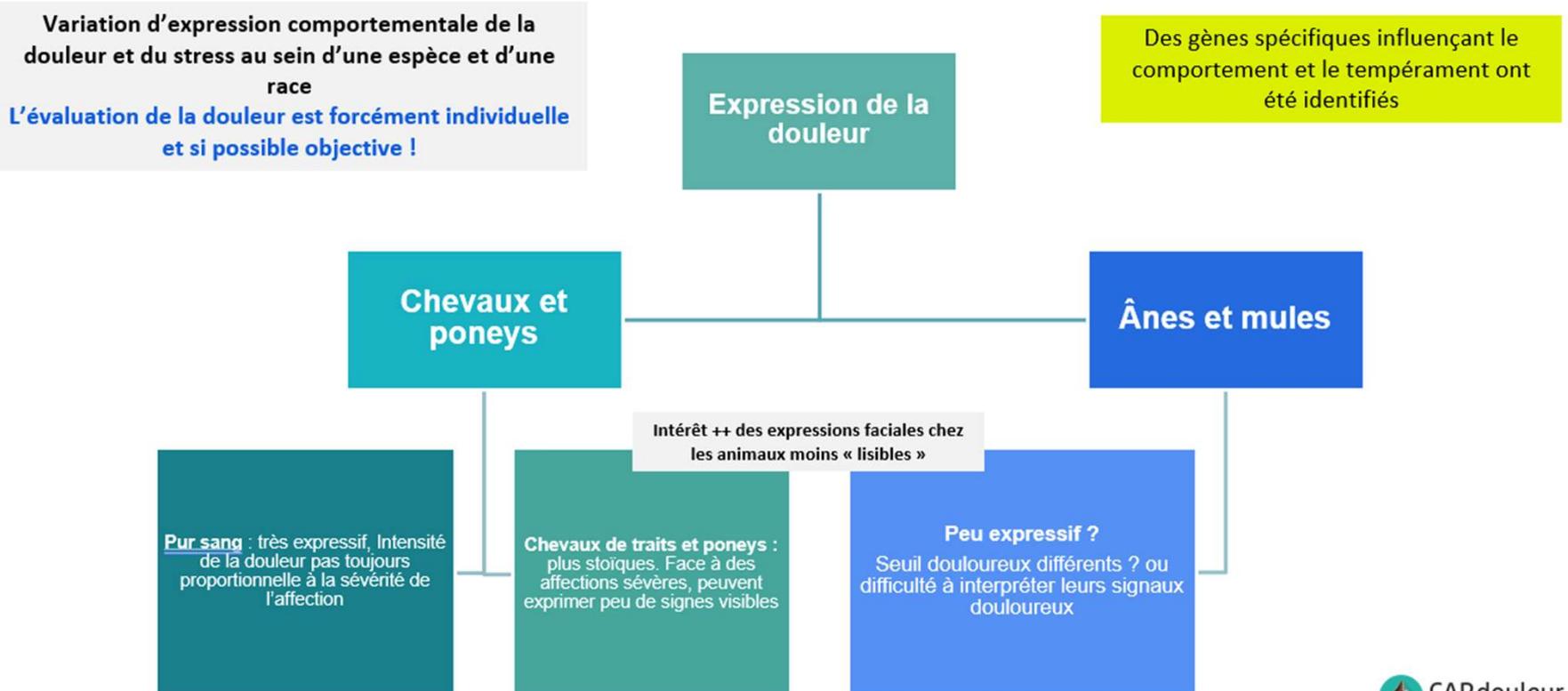
- Confrontés à une **douleur aiguë à suraigüe** (plaies, coliques, fourbure, uvéite, bouchon œsophagien, etc...)
- **L'intensité des signes** exprimés **n'est pas forcément le reflet de la gravité** de l'urgence
- La fréquence cardiaque peut-être utile dans ce contexte = beaucoup moins adapté lors de douleurs chronique
- **Fréquence cardiaque = non spécifique**, influencée par d'autres facteurs (stress, déshydratation, affections cardiaques concomitantes, etc..)



Résumé schématique des voies nociceptives



Pas d'expression universelle de la douleur ! Différences même au sein de l'espèce



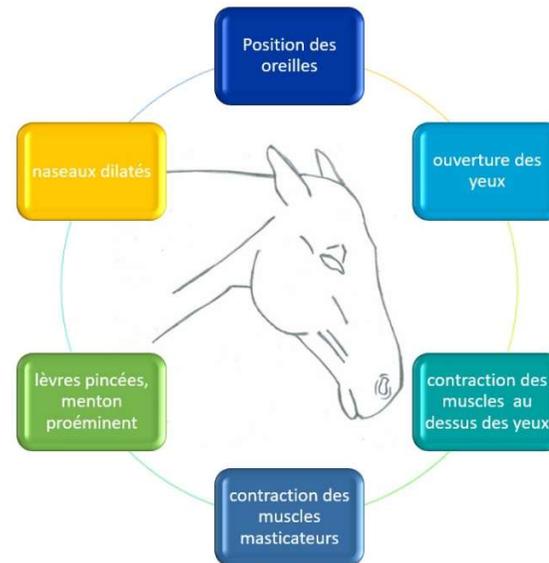
Reconnaitre la douleur chez le cheval : mission impossible ?

D'après vous, parmi ces 3 photos : laquelle correspond au cheval douloureux ?



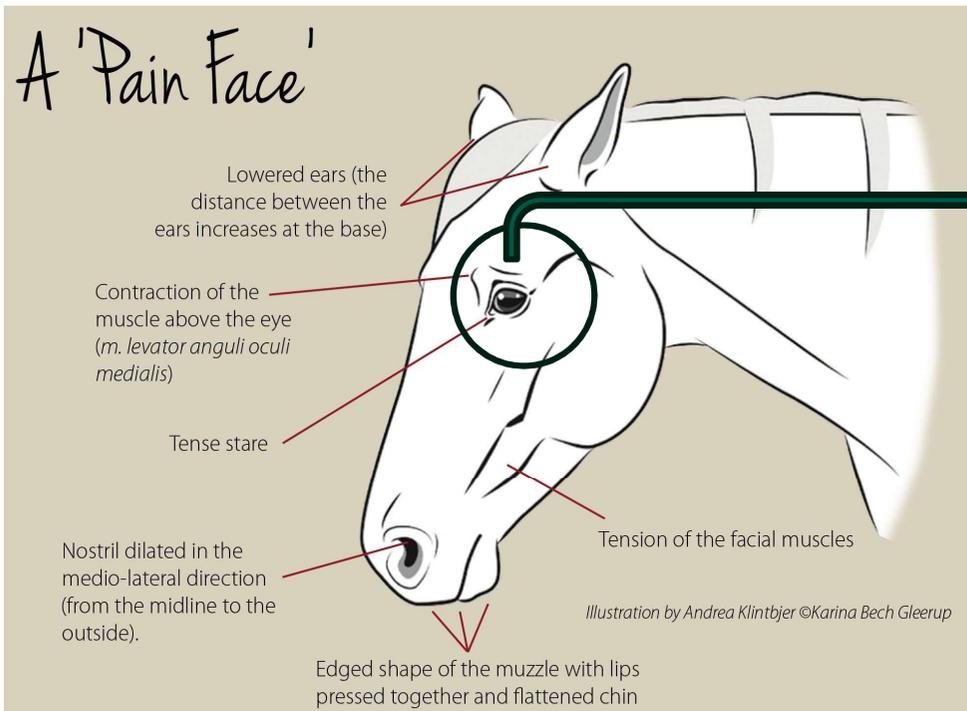
Détecter la douleur en observant le faciès

- HGS et Equine pain face = observation de critères assez similaires
- Avantage : permet en un coup d'œil, rapide, avoir une idée générale de la douleur du cheval
- Mais ne suffit pas à lui seul, pas 100% fiable
- Parfois difficile à utiliser (robe foncée par ex.), certains critères + dur à évaluer que d'autres



- Horse grimace scale (*Dalla Costa, 2014*)
- 6 critères à observer, score 0-1-2 pour chacun => Score total sur 12
- Si **score > 4/12 = attention, et/ou si 1 critère noté 2/2 = attention**

« pain face »

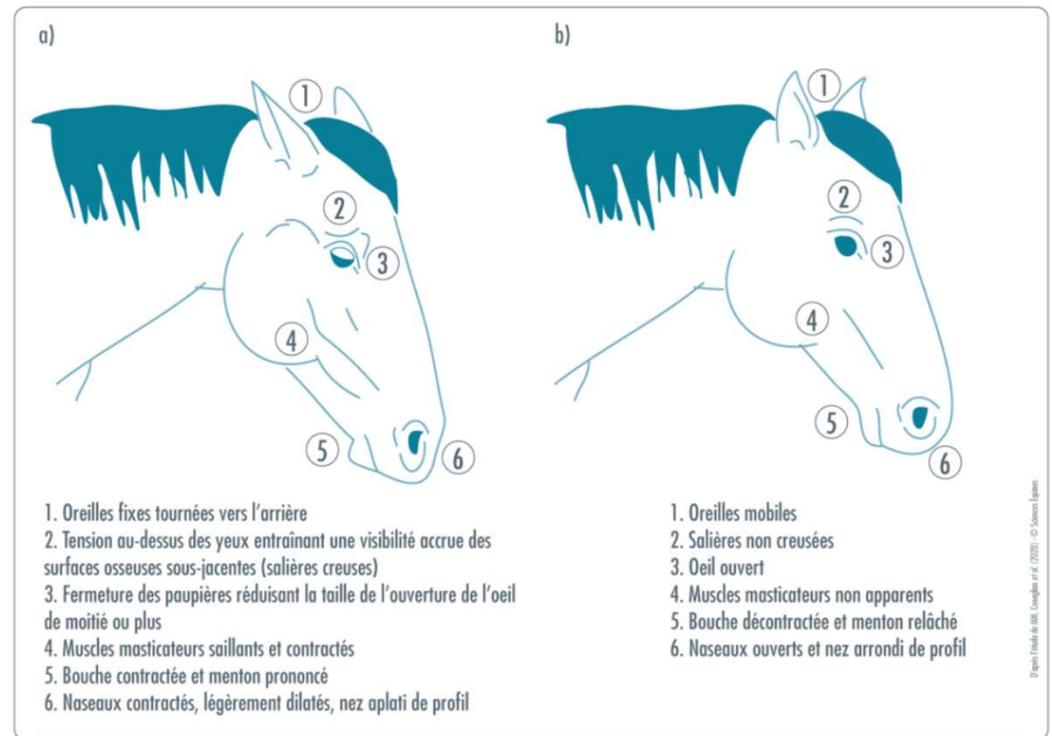


Equine pain face (Gleerup & al, 2015)

Source : horseandpeople.com

Grimace faciale dans le contexte des urgences

- Très utile pour les animaux peu expressifs, plutôt stoïques
- **Grimace faciale plus difficile à masquer** (idem rictus douleur chez l'homme)
- Parfois brève / intermittente, nécessite de bien regarder l'animal



Source : sciences equine, d'après M.M. Coneglian et al. , 2020, adapté de Dalla Costa & al, 2014

Détecter la douleur en regardant le comportement

Intérêt : en **prenant le temps d'observer le cheval, sans le manipuler, sans le déplacer** : il est possible d'avoir déjà des premières informations

Posture + répartition du poids

- **Report de poids sur les postérieurs**
- **Appui sur 3 membres**
- **Posture campée**

Mouvements

- **Membre et corps**
- **Tête, cou, bouche et lèvres**
- **Oreilles et queue**

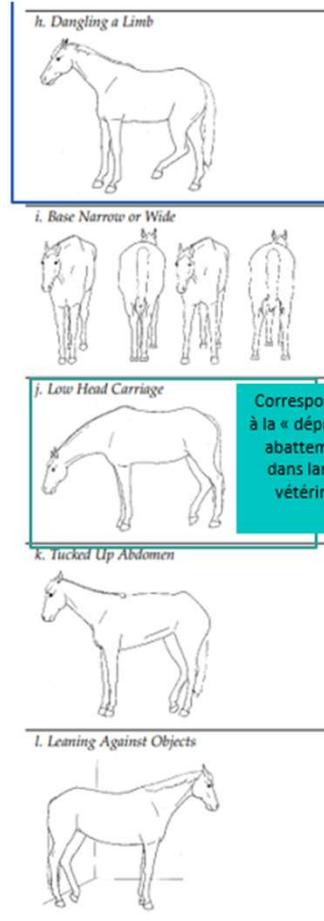
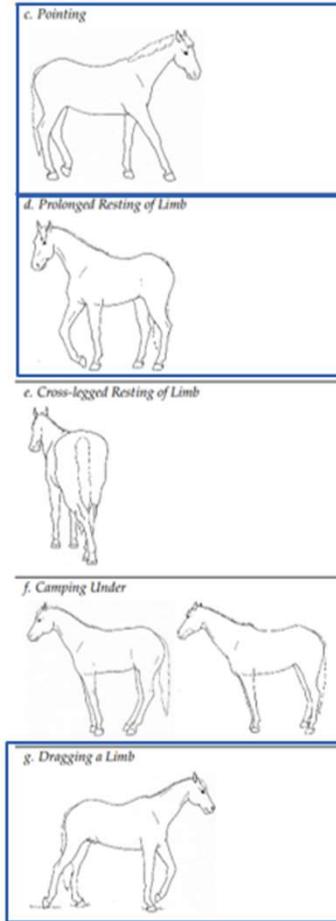
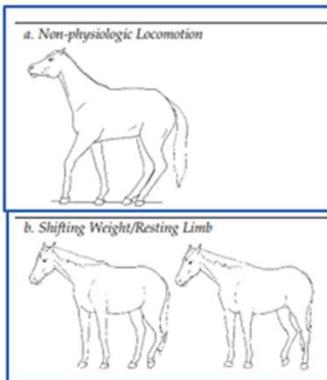
Attitude globale

- **Attention portée à l'environnement**
- **Comportement général**
- **Modification de l'alimentation ou de l'abreuvement**
- **Vocalisations / sonorités audibles**

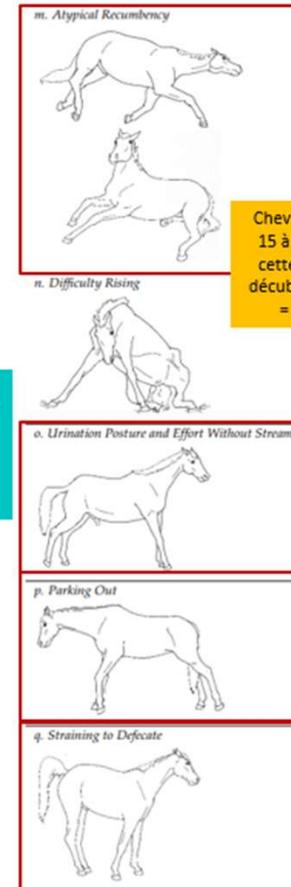
Posture + répartition du poids

Douleur orthopédique

Douleur Viscérale



Correspond plus à la « dépression/ abatement » dans langage vétérinaire



Cheval sain : reste 15 à 40 min dans cette position => décubitus prolongé = attention

Issu de l'Ethogramme de l'inconfort du cheval

Torcivia C, McDonnell S.

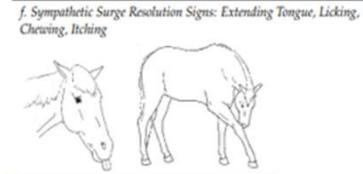
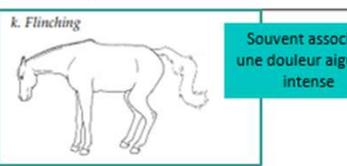
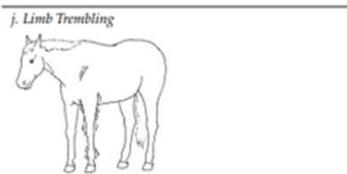
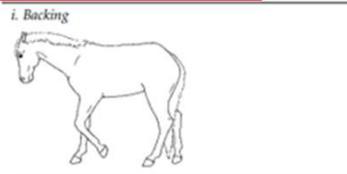
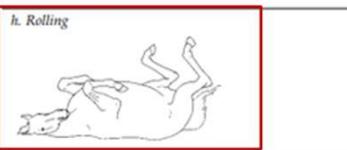
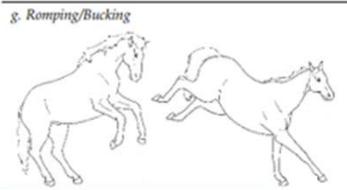
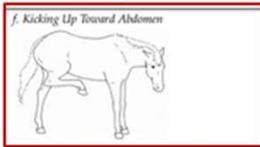
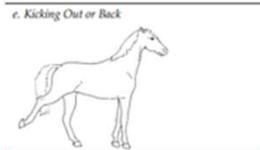
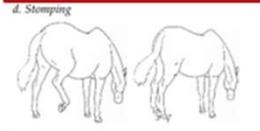
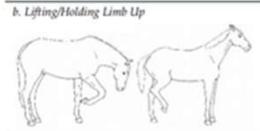
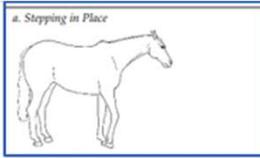
Equine Discomfort Ethogram.

Animals (Basel). 2021 Feb 23;11(2):580. doi: 10.3390/ani11020580

Mouvements

Douleur orthopédique

Douleur Viscérale



Fréquence ++ de ces comportements lors de douleur versus normal

Souvent associé à une douleur aiguë et intense



Douleur et modification du comportement

Manifestations générales de douleur

- Abattement
 - Perte d'intérêt pour l'environnement
 - Diminution des déplacements
 - Moindres interactions sociales
 - Perte d'appétit
 - Port de tête bas
 - Ne se repose pas/se couche moins/se couche trop
 - Automutilation (réponse « normale » à une douleur intense ou chronique persistante, *Mcdonnell, 2008*)
 - Contre-performance / rétivité / agressivité
- ⇒ Plus dur à évaluer sur cheval vivant au box, sans interaction congénères, nourri à heure fixe ...
- ⇒ Frontière mal-être / douleur devient plus fine

Douleur viscérale

- Se regarder les flancs
- Gratter le sol / piétinement
- Se rouler
- Vocalisation
- Agressivité au moment des repas, bâillement (EGUS)



Douleur locomotrice

- Suppression d'appui
- Report de poids
- Refus de se déplacer
- Locomotion anormale = boiterie



Douleur faciale / dentaire

- Défense au mors
- Headshaking
- Tête penchée



Et les ânes alors ?

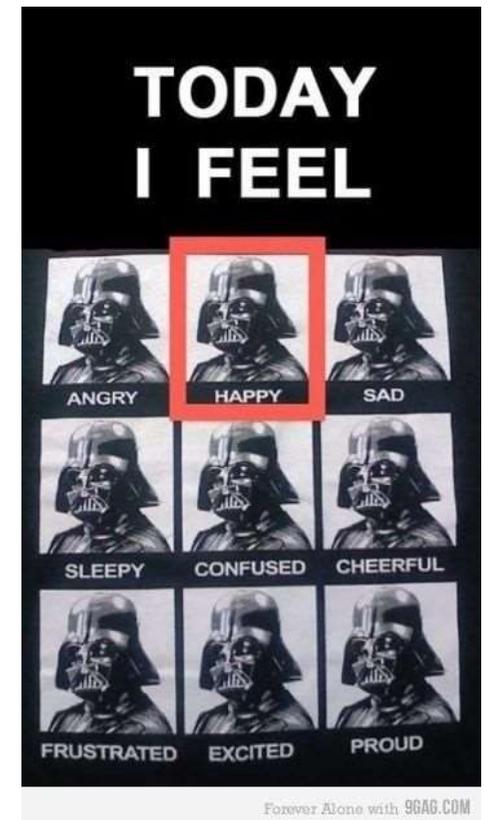
- Proie, avec également un mode de survie lié à la fuite (« flight »)
- Les ancêtres de nos ânes domestiques => ont évolué dans les régions d'Afrique du Nord où la végétation est clairsemée, et l'accès à l'eau limité
 - mènent une vie plus solitaire
 - comportement **plus territoriaux que les chevaux, voir défensif** (ânes utilisés dans certains pays pour garder les troupeaux de moutons)
- Les ânes enclenchent beaucoup + facilement le mode défensif : « fight » que les chevaux, ou ils optent pour le « freeze » et l'immobilité
 - troupeaux bcp + petits, s'enfuir n'est pas toujours la meilleure option de survie
- Tout ce que l'âne considère comme effrayant = déclenche sa réaction de fuite
 - mais s'il ne peut pas fuir, il luttera pour se sauver



Source : Thomas Grooms

Quel impact sur l'évaluation de la douleur chez l'âne ?

- Il est souvent admis à tort que les ânes ne ressentent pas la douleur de manière aussi intense que les chevaux, et on suppose qu'ils ont une tolérance plus élevée à la douleur, ce qui en réalité est probablement dû à une **difficulté d'interprétation des signes accompagnant la douleur chez les ânes**
- Conduit à une utilisation limitée d'analgésique au détriment de l'âne malade
- Les rares études qui se sont intéressées aux manifestations comportementales associées à la douleur chez les ânes **n'ont pas réussi à retrouver les mêmes type de comportement que ceux retrouvés chez le cheval douloureux**
- Les ânes ressentent très certainement la douleur mais pour autant ils l'expriment peu, pour autant, **aucune étude n'as pu prouver que les ânes présentaient une tolérance à la douleur différente des autres équidés**



EVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ L'ÂNE

EQUUS-DONKEY-COMPASS

(Van Dierendonck & al, 2020)

- Paramètres comportementaux +
physiologiques

EQUUS-DONKEY-FAP

(Van Dierendonck & al, 2020)

- Uniquement observation de
la face

DOPS (donkey pain scale)

(De Oliveira & al, 2021)

- Testé dans le cadre de
douleur post-opératoire

Donkey grimace scale

(Orth & al, 2020)

- Testé dans le cadre de
castration
- Évaluation de la face + posture

- Testé chez des ânes souffrant de douleurs aiguës.
- 264 ânes adultes (n = 12 coliques aiguës, n = 25 douleurs orthopédiques aiguës, n = 18 douleurs aiguës liées à la tête, n = 24 douleurs postopératoires et n = 185 témoins).
- Les **deux échelles de douleur ont montré des différences entre les ânes souffrant de différents types de douleur et les animaux contrôle** ($p < 0,001$).
- EQUUS-DONKEY-COMPASS et EQUUS-DONKEY-FAP ont montré une grande fiabilité inter-observateurs
- Leur conclusion : Les différents types de douleur aiguë chez l'âne peuvent être valablement évalués par une échelle de douleur composite ou basée sur l'expression faciale.

**Avantage : Notion de valeur seuil
établie**



3. Urgences : que faire en attendant le vétérinaire ?

Qu'est-ce qu'une urgence ?



Définition de l'académie de médecine :

« Urgence => Dans le domaine médical,
**situation d'un patient à soigner sans
délais.** »

Une notion **à nuancer et relativiser** : toutes les
urgences ne sont pas vitales (heureusement...)

« Selon ces critères on peut décrire :

- l'«urgence absolue» qui correspond à une situation de détresse vitale,
- l'«extrême urgence» (urgence immédiate) qui évolue très vite vers l'urgence absolue.
- l'«urgence relative» qui peut attendre,
- l'«urgence potentielle» qui nécessite seulement une surveillance attentive.



Urgences : une notion à relativiser

Relative

Boiterie sans plaie
Œil fermé
Fièvre
Plaies peu profondes non
articulaires

Modérée / importante

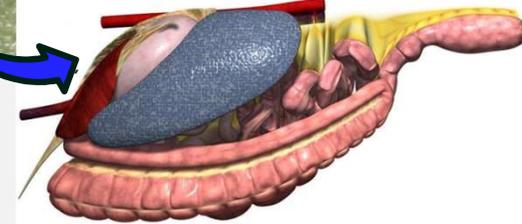
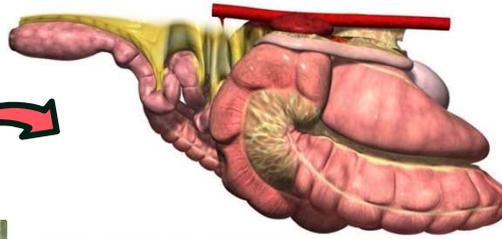
Coliques (toutes)
Bouchon œsophagien
Cheval couché
Plaies
Plaies profonde/ récente/articulaire
Fourbure
Clou de rue
lymphangite
Détrousse respiratoire

Majeure / Vitale

Coliques très violentes
Coliques sur un entier (si hernie
inguinale p.ex.)
Saignement abondant (nasal compris)
Poulinage qui se passe mal

1. Les coliques

Les coliques



- Définition de **colique = douleur abdominale**
- Ne préjuge pas de la gravité ni de l'origine (digestive / extra-digestive)
- Points communs : expression comportementale en lien avec douleur

Source :
Glasshorse©

Reconnaitre la douleur viscérale

1. Douleurs viscérales

- Se regarder les flancs
- Se frapper l'abdomen
- Gratter le sol
- S'étirer / donner l'impression de vouloir uriner
- Se coucher / se relever
- Se rouler
- *Piétinement (pas spécifique)*
- **Paramètres physiologiques associés**
 - Fréquence cardiaque augmentée
 - Fréquence respiratoire augmentée
 - Diminution / absence bruits digestifs



Évaluation rapide du score douleur lors de coliques

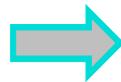
Exemple : échelle EAAPS-1 (equine abdominale acute pain score), Sutton & al, 2013 => Version simple ici
Revalidation en 2020, pour déterminer valeur seuil (prédictibilité mortalité et de nécessité de chirurgie)

Echelle de Sévérité De la douleur	Comportements	SCORE DOULOUREUX
Légère  Sévère	dépression	1
	Se regarde les flancs	2
	Piétine / change d'appui	
	Marche sans arrêt	3
	Se frappe l'abdomen	
	Gratte le sol	
	S'étire, donne l'impression de vouloir uriner	4
	Décubitus sternal	
	Essaye de se coucher	
	Décubitus latéral	
Se roule	5	
S'effondre / se jette par terre		

Pain Severity	Behaviours	Score
Mild	No Overt Pain Behaviours	0
↓	Flank Watching Flehman or Lip Curling	1
↓	Sternal Recumbency Stretching Restlessness	2
↓	Kicking Abdomen Pawing	3
↓	Attempting to Lie Down or Crouching Lateral Recumbency	4
↓ Severe	Rolling	5

Prospective Feasibility and Revalidation of the Equine Acute Abdominal Pain Scale (EAAPS) in Clinical Cases of Colic in Horses

Yamit Maskato¹, Alexandra H. A. Dugdale^{2+*}, Ellen R. Singer^{2+*}, Gal Kelmer¹ and Gila A. Sutton^{1,+*}



Étude publiée en 2020 : objectif = tester la facilité d'utilisation **et revalider l'EAAPS sur des cas cliniques réels de colique**

Permis d'établir des valeurs seuils (nécessaire de reconformer avec + grand effectif)

- **Score > 4,5/5 = probabilité + élevée de mortalité**
- **Score > 3,5/5 = probabilité + élevée de nécessiter une chirurgie**

Que faire en attendant le vétérinaire ?

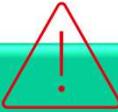


1°) mettre un panier de jeun
(laisser de l'eau)



2°) Faire marcher le cheval
(+/- longer)




3°) Gestion de la douleur :
médicaments seulement sur
avis vétérinaire

(cadre de la PHC / seulement si
SSP et inscrit dans le BSE, avec
accord du vétérinaire)



**SAUF Si le cheval se jette
par terre => **sécurité avant
tout !****

Le mettre dans un endroit
où il ne peut pas se blesser
/ se coincer

Détecter la douleur chez l'âne

Colique chez l'âne



Source : the donkey sanctuary

- morosité / abattement / port de tête bas / oreilles en arrière
- se couche
- manque d'appétit ou refus de manger
- déplacement du poids, généralement entre les postérieurs
- se roule / coups de patte au sol (rare chez les ânes, mais peut indiquer un problème grave)
- respiration rapide, rythme cardiaque accéléré
- sudation
- absence ou réduction de la quantité crottin
- isolement, s'éloigne de ses compagnons

**Âne un peu morose : doit vous interpeller / tout changement de comportement également.
Risque hyperlipémie ++ si jeûn prolongé = nécessité de reconnaître rapidement les symptômes**



Conclusion sur les coliques

- **Priorité numéro 1 : la sécurité** => cheval trop violent / dangereux, ne pas se mettre en danger
- Toujours penser au **panier de jeûn**
- **Marcher le cheval** peut aider et détourne aussi l'attention du cheval sur sa douleur
- Évaluer rapidement la douleur permet de faire un état des lieux à un instant T, et de voir comment le cheval évolue en attendant le vétérinaire
- Colique ne veut pas forcément dire « grave » / torsion / ou origine digestive !
- Keep calm and relax ...

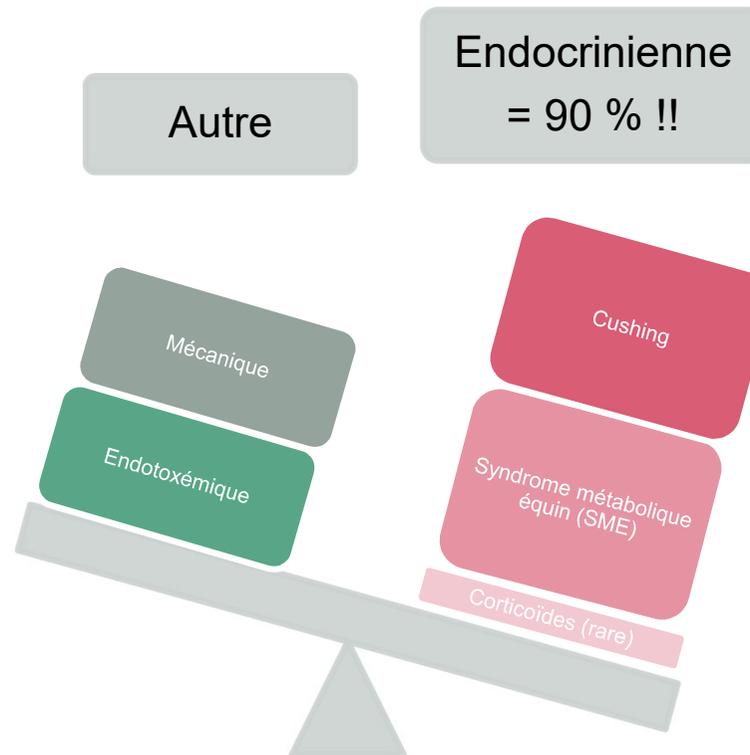


2. La fourbure



La fourbure

- La fourbure = une **pododermatite aseptique diffuse**
- mécanismes d'apparition complexes et multiples
- faisant intervenir de **nombreuses modifications au sein du tissu podal**
- aboutissant à une **douleur généralement intense et difficile à gérer**



Symptômes caractéristiques

- Démarche raide**
- Posture campée** et/ou report poids sur membre sain)
- Piétinement** / changement d'appui
- Difficulté à tourner sur un cercle serré
- Cheval se couche ++
- Paramètres physiologiques associés :**
 - Pied(s) chaud(s)**
 - Pouls digité frappé**
 - FC augmentée
 - Pas spécifique = peut aussi se produire lors d'abcès de pied ...*
 - Fièvre possible (rare mais possible)*

Urgence numéro 2 – la fourbure



Détection de la douleur lors de fourbure en observant le comportement

Posture + répartition du poids

- Change d'appui
- Piétinement
- Report du poids sur les postérieurs

Mouvements

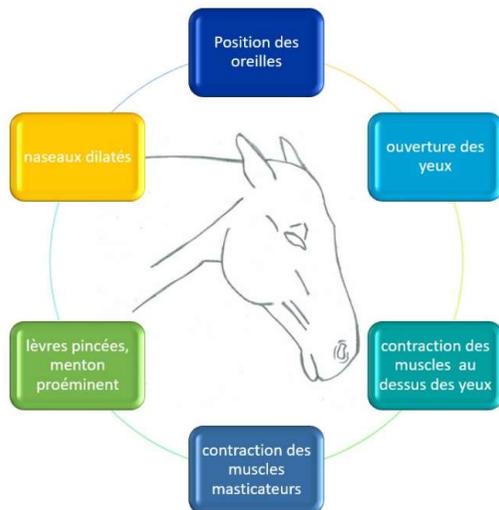
- Réticent à se déplacer
- Reste longtemps couché



Attitude globale

- Abattement
- Ne regarde pas vers la porte à l'arrivée d'un observateur
- Se tient au fond du box, dos à la porte

Évaluation de la douleur avec l'horse grimace scale : exemple pratique



Paramètre	Score (0 – 1 – 2)
Oreilles	2
Ouverture des yeux	1
Contraction des muscles orbitaire	2
Contraction des masticateurs	2
Lèvres pincées / menton proéminent	1
Naseaux dilatés	2
TOTAL	10/12

Que faire en attendant le vétérinaire ?



1°) Limiter les déplacements du cheval !!
(Box avec litière très épaisse / tapis spéciaux)



2°) **Cryothérapie** = douche des membres jusqu'à mi-canon ou pied trempé dans la glace (pas en contact avec la peau)
=> Ralentit conduction nerveuse / ralentit dégradation des lamelles par MMP



3°) **Gestion de la douleur** : médicaments seulement sur avis vétérinaire
Support de fourchette provisoire
Maréchal + vétérinaire

Cryothérapie : Plus efficace en prévention
Efficacité optimale :

- ✓ Mélange eau-glaçons / Bac d'eau réfrigérée / pains de glace à changer régulièrement (5 °C pour une efficacité optimale)
- ✓ Guêtres réfrigérées
- ✓ Refroidir le pied et le canon distal (refroidir le sang avant qu'il n'arrive au sabot)



Semelle amortissante avec soutien pour la fourchette



Source : hipposandaes Cloud

Détecter la douleur chez l'âne

Fourbure chez l'âne



Source : the donkey sanctuary

- Passe plus de temps couché (critère ++)
- Fait des pas plus petits quand il marche
- Changement subtil d'appui en position debout
- Pieds chauds
- Pouls digité frappé
- Abattement

Âne couché : doit vous interpeller => vérifier les pieds et appeler le vétérinaire rapidement !



Évolution lors de cas chronique



Source : the donkey sanctuary

Sabots typiques de fourbure chronique (stries non // et s'écartent vers le talon)

+/- amyotrophie de l'épaule = report de poids régulier sur les postérieurs

3. Les urgences ophtalmiques

Reconnaitre la douleur ophthalmique

Douleur ophthalmique

- Œil fermé (blépharospasme)
- Sensibilité à la lumière (photophobie)
- Défense à l'approche/ouverture de l'œil
- Grimace faciale + Tête basse
- Prostration / baisse des interactions avec l'environnement
- Paramètres physiologiques associés :
 - Pupille serrée (myosis)
 - Larmoiement
 - Chémosis (œdème des conjonctives)



Uvéites

- ✓ Généralement très douloureux
- ✓ Uvéite = inflammation de l'uvée (*iris + corps ciliaires + choroïde*)
- ✓ Cause courante : infection antérieure à la leptospirose, mais tout ce qui perturbe la barrière hémato-oculaire peut être une cause
- ✓ **Possible d'avoir uvéite + ulcère**
- ✓ **Urgence car vision du cheval potentiellement en jeu et gestion de la douleur est très importante**

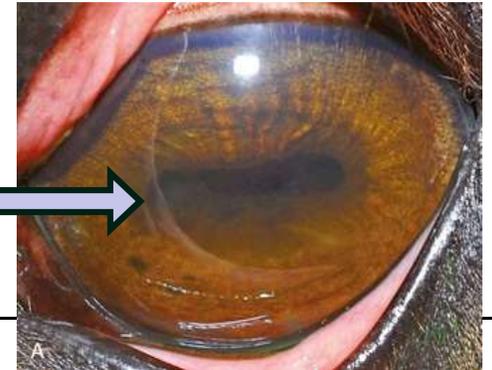


Source : veteriankey.©

Douleur ophtalmique

- Œil fermé (blépharospasme)
- Sensibilité à la lumière (photophobie)
- Défense à l'approche/ouverture de l'œil
- Paramètres physiologiques associés :
 - Pupille serrée (myosis)
 - +/- Décoloration de l'iris
 - Larmolement
 - Chémosis (œdème des conjonctives)
 - +/- œdème cornée (œil bleu)

Source : veteriankey.©



Que faire en attendant le vétérinaire ?



1°) nettoyer l'œil avec du
sérum physiologique



2°) En cas de photophobie
=> mettre le cheval dans
l'obscurité



Essayer de faire une
photographie correcte
pour le vétérinaire



3°) Mettre un masque à
coque si vous en avez un =
évite le frottement / protège
l'œil

pas de « syndrome du tiroir »
(= mettre une pommade ophtalmique
tirée de sa pharmacie au hasard...)



Lacérations palpébrales

À ne surtout pas faire =>
couper le lambeau de
peau qui dépasse !



4. Les plaies



Les plaies

À retenir

- ✓ les plaies **les plus impressionnantes ne sont pas forcément les plus graves et inversement**
- ✓ Urgence ++ = plaie articulaire = risque d'arthrite septique majeure
- ✓ Plaie récente = urgence => croissance bactérienne exponentielle => nécessite une prise en charge rapide pour espérer suturer
- ✓ Saignements abondants : vous devez intervenir sans attendre le vétérinaire



Que faire en attendant le vétérinaire ?

1°) en cas de saignement ++
=> faire un garrot

Sang artériel = pulsatile / très rouge

Sang veineux = plutôt en nappe



Ne pas laisser le garrot en place plus de 20 minutes = Mettre une alarme sur son téléphone !!



2°) Si possible : Tondre autour de la plaie

→ **nettoyer la plaie ++**

- douche abondante
 - bétadine solution / savon
 - Laisser agir et rincer a nouveau
- Idéalement : 3 fois de suite



3°) Si possible :

Protéger la plaie

- Compresses stériles humidifiées au sérum physiologique
- Coton américain
- Bande crêpe
- Bande cohésive (Vetrap NDV)
- Elastoplast / scotch



Épaule : pansement + compliqué : possibilité d'utiliser des couches bébés et un protège épaule pour couverture



Plaies : que faire en attendant le vétérinaire ?

- ✓ Tonte
- ✓ Nettoyage (3 fois)
- ✓ Pansement



Source : Dr Aude Lhérété©

Urgence et gestion de la douleur : parfois très compliqué en attendant le vétérinaire

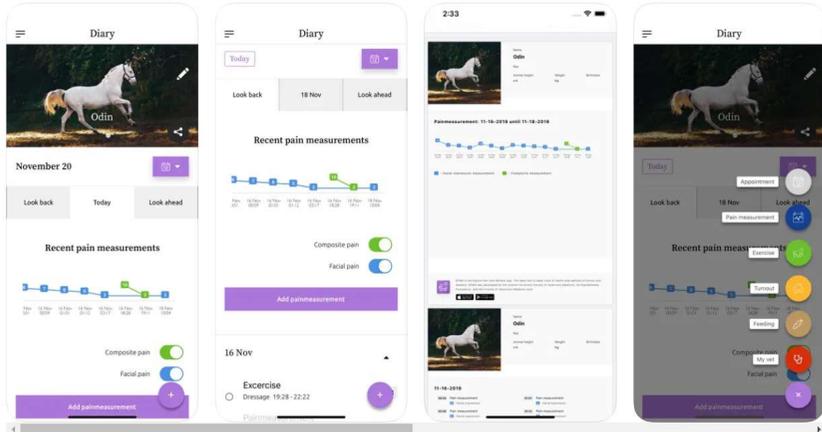
- **Exemple : brûlure** très étendue suite à l'incendie de l'écurie => **douleur très intense**, nécessite des analgésiques puissants : impossible à gérer sans le vétérinaire
- **Incendie = Urgence vitale**
- **Multiples conséquences** sur l'organisme
 - Pneumonie suite à l'inhalation des fumées, détresse respiratoire, etc..
 - plaies s'infectant souvent
 - lésions oculaires, muqueuses, etc..
 - Gestion de la douleur difficile mais fondamentale



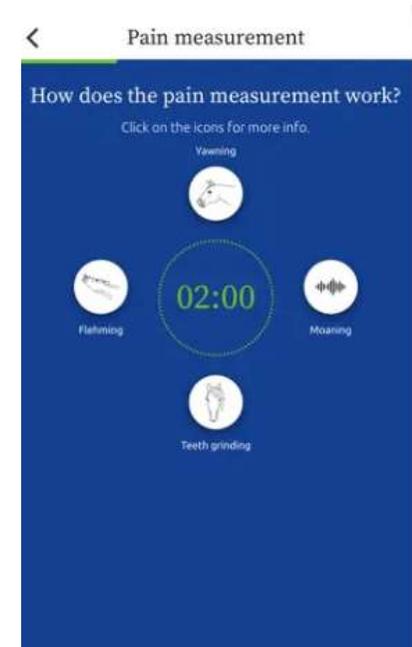
Outil digital pouvant vous aider au quotidien / face à une urgence



EPWA 12+
Equine Pain and Welfare App
Stichting de Paardenkamp
Designed for iPhone
Free



- **Application gratuite** (développée avec l'université d'UTRECHT et DECHRA)
- **Cheval et âne**
- Observation sur 5 minutes de l'animal et relevé des comportements observés
- **Utile en urgence pour essayer d'évaluer objectivement la douleur** (mais un peu long..)
- Utile pour le suivi d'un animal en soin => évolution du score dans le temps



Points à retenir



1. Connaitre le comportement et les paramètres physiologiques du cheval / âne

- ⇒ Permet de détecter précocement une anomalie
- ⇒ Ne pas hésiter à prendre les paramètres de base de son cheval = « état des lieux » quand tout va bien

2. Pouvoir reconnaître les signes de douleurs indispensable pour :

- Déclencher la visite du vétérinaire
- Prendre en charge le plus rapidement possible la douleur
- Limiter les effets néfastes sur l'organisme d'une douleur persistante
- Le bien-être animal

3. Toutes les urgences ne sont pas vitales

- Nécessite toutefois que vous soyez capable de reconnaître qu'il y a un problème
- Parfois ne rien faire, c'est mieux que de mal faire !
- Sécurité avant tout
- Keep calm (quand c'est possible..) = pour donner des informations claires au vétérinaire

Bilan des éléments spécifiques à certaines douleurs



1. Douleurs viscérales

- Se regarder les flancs
- Se frapper l'abdomen
- Gratter le sol
- S'étirer / donner l'impression de vouloir uriner
- Se coucher / se relever
- Se rouler
- *Piétinement (pas spécifique)*
- **Paramètres physiologiques associés**
 - Fréquence cardiaque augmentée
 - Fréquence respiratoire augmentée
 - Diminution / absence bruits digestifs

2. Douleur liée à la fourbure

- Report du poids sur les postérieurs
- Piétinement / changement d'appui
- Difficulté à tourner sur un cercle serré
- **Paramètres physiologiques associés :**
 - Pieds chauds
 - Pouls digités frappé
 - FC augmentée
 - *Pas spécifique = peut aussi se produire lors d'abcès de pied ...*
 - *Fièvre possible (rare mais possible)*

3. Douleur ophtalmique

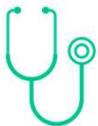
- Œil fermé (blépharospasme)
- Sensibilité à la lumière (photophobie)
- Défense à l'approche/ouverture de l'œil
- Grimace faciale + Tête basse
- Prostration / baisse des interactions avec l'environnement
- **Paramètres physiologiques associés :**
 - Pupille serrée (myosis)
 - Larmoiement
 - chémosis

Informations utiles à fournir au vétérinaire (coliques)

1. Fréquence Cardiaque ?

=> prendre soit avec stéthoscope, soit avec pouls facial

FC > 60 bpm = warning



2. Présence de bruits digestifs ?

- ✓ OUI partout
- ✓ Oui seulement à droite
- ✓ Oui seulement à gauche

✓ **NON**



3. Passage de crottins ?

- ✓ OUI => de quand date le dernier ? Crottins normaux ? Très secs ? Présence de fibrine ?

- ✓ **NON** => de quand date le dernier ?



4. Température

- ✓ 36,5-38,5
- ✓ Inférieure à 36,5
- ✓ **Supérieure à 38,5**



Informations utiles à fournir au vétérinaire (fourbure)



1. Fréquence Cardiaque ?

=> prendre soit avec stéthoscope, soit avec pouls facial

FC > 60 bpm = warning



2. Boiterie ? Posture ?

- ✓ Oui / difficulté à tourner sur cercle serré
- ✓ **Impossible à déplacer**
- ✓ Donne les pieds ?
- ✓ Posture campée ? (report de poids sur les postérieurs)
- ✓ NON (pas de boiterie)



3. Pouls digité / pieds

- ✓ **2 Pieds chauds + pouls digité frappé**
- ✓ **1 pied chaud +/- pouls digité**
- ✓ Pieds froids



4. Température

- ✓ 36,5-38,5
- ✓ Inférieure à 36,5
- ✓ **Supérieure à 38,5**



Merci de votre attention

Avez-vous des questions ?

- <https://www.capdouleur.fr/pourquoi-capdouleur-equin/>