

# Rendez-vous chez le « psychien »

Que faire du féroce Tyson ou de Tornade, chien dévastateur ? Comme les humains, les animaux peuvent présenter des troubles du comportement, pris en charge aujourd'hui par des « psychiatres pour animaux ».

Il faut qu'on parle de Kevin, peut-être avez-vous lu ce livre (1) ou vu le film adapté du roman (2) ? C'est l'histoire d'une mère ordinaire confrontée à la monstruosité de son fils adolescent qui, un jour, a tiré sur ses camarades de classe... Avec les animaux domestiques, il arrive parfois des choses comparables. Je passe ma vie à voir des gens normaux (comme vous et moi), qui traversent des galères à cause d'animaux impossibles. Bien sûr, on peut croire qu'une claque (ou un peu plus d'amour...) aurait tout arrangé. Mais Kevin existe bien et je continue à rencontrer des « Tyson » féroces et des « Tornade » qui cassent tout (voir encadré). Il existe donc des demandes de prise en charge pour des animaux « anormaux » et des professionnels pour y répondre. Qui sont-ils ? Psychiatres pour animaux, éducateurs, dresseurs ? Quels sont leurs mandats et leurs moyens pour que l'animal puisse se réinsérer dans une vie familiale ?

## POURQUOI UN SPÉCIALISTE

Plusieurs raisons poussent nos concitoyens à vivre avec un animal. Actuellement en Europe, une bonne partie d'entre eux cherche d'abord une compagnie. Le chien, le chat sont supposés apporter de l'affection et de la gaîté et leur présence

est par ailleurs peu contraignante (c'est ce que tout le monde pense...). Quand cela se passe mal, la déception est à la hauteur de la facilité avec laquelle la décision d'adopter l'animal a été prise. Et parfois cela se passe très mal ! Comme ce « parfois » s'avère finalement assez fréquent, on peut décrire sans se tromper un parcours type. Au moment de l'acquisition d'un animal de compagnie, les propriétaires consultent généralement un vétérinaire qui leur dispense de premiers conseils. Ils reçoivent également ceux de l'éleveur ou du revendeur, des voisins... Chacun donne son avis, souvent fruit d'une expérience unique. La voix du professionnel se dilue alors souvent dans le discours ambiant. Sur ces bases incertaines, et si l'animal n'est pas parfaitement « normal », les premiers troubles s'installent rapidement. Avec eux, apparaissent honte et culpabilité pour les propriétaires mis en échec... Ils ont échoué là où tout le monde réussit. Ces sentiments retardent considérablement la consultation chez le vétérinaire comportementaliste. De plus, de crainte que le chien ou le chat ne soit déclaré « fou » par le « psychiatre pour animaux », le maître préfère consulter un « éducateur », amateur bienveillant ou diplômé d'écoles privées de dressage. Il n'existe actuellement pas de corps professionnel constitué.

À ce stade, on l'imagine, les résultats sont variables. Les échecs sont fréquents, surtout si l'animal est malade. Les plus têtus se rendent alors chez le vétérinaire comportementaliste. D'autres placeront l'animal en société d'adoption,

discrètement, sans réellement avouer les raisons de l'abandon.

Les principaux motifs de consultations chez le vétérinaire comportementaliste sont les suivants :

- **un tiers des consultations sont provoquées par l'agressivité.** Je ne parle pas seulement du chien qui mord le facteur. Il faut savoir que la majorité des morsures sont le fait d'un chien connu et qu'elles ont lieu dans la famille. Elles concernent principalement les enfants (morsures ayant nécessité une intervention médicale). Ce que l'on ne dit pas, c'est qu'elles sont presque toujours précédées d'autres morsures moins violentes n'ayant pas nécessité l'aide médicale, et qui ne sont donc jamais comptabilisées (3) ;

- **la moitié des consultations a pour cause des nuisances à la maison :** chiens qui cassent, hurlent, chiens ou chats très malpropres. Les maîtres supportent un temps mais après le deuxième canapé lacéré ou la troisième plainte des voisins, ils arrivent chez nous, après avoir effectivement tout essayé ;

- **le reste regroupe des troubles consécutifs à un milieu de vie inapproprié** ou à une mauvaise éducation. Nous recevons également quelques animaux souffrant de troubles psychiatriques sévères : dysthymies, syndrome dissociatif, hallucinations... (4).

Ajoutons encore à ces motifs de consultations, de nombreuses demandes générées par des troubles à support organique s'exprimant par une anomalie comportementale : trouble endocrinien, sénilité, irritabilité algique...

---

Gérard MULLER

Vétérinaire comportementaliste

## LA QUESTION DE LA DANGÉROSITÉ

Consulter un vétérinaire comportementaliste (comme un psychiatre classique) engendre ainsi bien des hésitations et des réticences. Nos clients arrivent donc à bout de patience, avec des animaux sévèrement atteints. L'euthanasie est toujours une option voire une solution. Il ne faut ni jeter la pierre ni s'offusquer. L'animal peut être réellement dangereux pour son entourage et la solution proposée pas toujours immédiatement efficace. Impossible d'annoncer à des parents : « *Pendant deux ans votre chien sera dangereux pour vos enfants mais après tout ira mieux !* » La dangerosité de l'animal est à considérer en premier lieu.

De plus, le maître doit supporter seul l'ensemble des frais. Le psychiatre animalier ne coûte pas très cher mais en additionnant les visites et les médicaments, la facture peut s'élever facilement à 1 000 euros (sans parler du canapé détruit et des peintures à refaire).

## LES TROUBLES

Soyons simples et directs, tout le monde s'accorde à reconnaître que nos animaux domestiques éprouvent des émotions : peur, envie, frustration, attachement. Un système émotionnel est donc présent chez l'animal, qui peut se dérégler, et des maladies consécutives à ces dérégulations. Le temps de Descartes et de l'animal machine est révolu. Les éthologues modernes (V. Despret, D. Lestel, J. Proust) envisagent l'animal comme un être « pensant » et lui reconnaissent, implicitement au moins, le droit d'être malade de son cerveau. Comme chez l'homme, ces maladies sont multifactorielles et combinent l'« hérédité », le contextuel (événement et conditions de vie), et les conditions de développement.

La grande particularité, si l'on veut poursuivre la comparaison, est que ces animaux ont tous été « adoptés » et qu'une partie de leur développement s'est effectuée dans un cadre différent de celui dans lequel ils vivent.

Normalement, l'acquisition d'un animal se fait à deux mois, sachant que son développement comportemental est presque terminé à trois mois. Une adoption trop précoce va donc provoquer des troubles du type « déficit des autocontrôles » avec hyperactivité. En revanche, l'isolement sensoriel, qui peut être la conséquence d'une absence de sortie jusqu'à trois mois va engendrer ce que nous nommons un



© Stocklib.

## Un Tornado... dévastateur

Tornado (chez le vétérinaire aussi, les prénoms sont significatifs) est un labrador de 9 mois qui épuise ses propriétaires. S'il reste seul à la maison, il détruit tout. Quand ses maîtres sont là, il est infernal et ils ne peuvent ni recevoir ni faire quoique ce soit. Depuis quelque temps Tornado devient agressif. Si son propriétaire le gronde, il est menaçant et a déjà failli mordre (il a pincé mais la morsure n'a pas eu de conséquences médicales).

L'examen et l'entretien montrent un chien en bonne santé. Très turbulent et invasif, très réactif et même anxieux. Son appétit est devenu irrégulier et il présente des épisodes de diarrhée. Son sommeil est très insuffisant (7 heures par jour au lieu de 12 à 18 heures) et la satiété est inexistante (le chien mange vite tout ce qu'on lui donne, quelles que soient les quantités). Un diagnostic de syndrome hyperactivité hypersensibilité est établi. Tornado est devenu anxieux à la suite des interactions punitives de ses maîtres et de frustrations permanentes. Une prescription de fluoxétine (Prozac®) à la dose de 3,5 mg/kg (7 gélules par jour pour ce chien de 40 kg) va augmenter le sommeil et réguler la sensibilité. À cette dose Tornado reste turbulent mais devient plus gérable.

Une thérapie de rapport d'objet sera instaurée après un mois de traitement. Des règles de communication sont données aux maîtres qui ne demandent qu'à bien faire. Après six mois de traitement, Tornado est guéri.

syndrome de privation. Il s'agit d'un syndrome qui se développe essentiellement chez des animaux qui sont restés dans un milieu pauvre en stimulations durant la période clef de leur développement. Un animal ayant grandi à la campagne ne sera ainsi jamais capable de s'adapter à une vie en ville. Le niveau sonore, les stimulations constantes entraîneront de façon permanente un dépassement de son seuil d'homéostasie sensorielle. Cette affection s'exprime par l'apparition de nombreuses phobies et finalement une anxiété généralisée. Ce qui se passe entre trois et six mois (puberté chez les chiens et chats) conforte ou détruit les acquis précoces. À cette période, l'éducation est primordiale. Passé six-huit mois, l'animal est adulte, et la vie se charge de sélectionner ou non les événements déclenchant de réactions émotionnelles.

### LE TRAVAIL THÉRAPEUTIQUE

Les vétérinaires comportementalistes travaillent un peu comme des pédo-psychiatres. Les maîtres se plaignent de leur animal ou craignent pour son confort. Nos interventions passent souvent par eux, alors chargés d'appliquer les prescriptions. Dans un premier temps, nous vérifions les conditions de vie et la santé de l'animal. S'il existe un trouble organique, nous nous en occupons. Vient ensuite l'approche comportementale proprement dite. Les réactions comportementales de l'animal sont-elles normales ou non ?

Si l'animal est atteint d'un trouble émotionnel, nous le caractérisons : phobique, anxieux, dépressif, hyperactif, dysthymique, sénile... puis nous identifions les dysfonctionnements les plus importants. Nous pouvons alors prescrire un psychotrope (antidépresseurs, IMAO, anxiolytiques), pour tenter de normaliser la réponse comportementale et faciliter ensuite la thérapie. Une fois cette étape réalisée, nous choisissons une thérapie, généralement comportementale, pour

### Zoopsy, pour une psychiatrie vétérinaire

Les praticiens vétérinaires intéressés par une approche psychopathologique des troubles du comportement se sont regroupés dans une association baptisée Zoopsy, qui s'emploie à défendre une approche clinique à partir du concept de « psychiatrie vétérinaire ». Les adhérents sont pour la plupart des vétérinaires ayant obtenu le diplôme « de comportementaliste vétérinaire » dispensé par les écoles vétérinaires françaises. Porté par les praticiens, Zoopsy propose une aide scientifique, l'association a ainsi coordonné l'évaluation de dangerosité pour répondre aux lois sur le chien dangereux (1).

Zoopsy prévoit de nombreux enseignements et colloques. Elle a notamment organisé en 2011 un congrès sur la peur, dont les actes viennent de paraître (2). L'association travaille actuellement autour d'un projet de master de psychiatrie vétérinaire avec la faculté de médecine de Lyon et l'école vétérinaire Oniris (Lyon). En permanence en recherche de ponts interprofessionnels, Zoopsy travaille avec de multiples acteurs, psychiatres, éducateurs, psychologues, philosophes, pour progresser avec tous.

1- Loi du 20 juin 2008 et arrêté du 28 août 2009.

2- La peur. De l'animal à l'humain, de l'éthologie à la pathologie. Sous la direction de Claude Beata. Congrès Zoopsy Liège 2011, Solal, coll. Zoopsychiatrie, 2011. Cet ouvrage rassemble des auteurs très différents sur ce sujet : vétérinaires bien sûr mais aussi médecins, psychiatres, psychologues, physiologiste... Les mécanismes de la peur et ces conséquences sont décryptés pour nourrir une réflexion théorique et clinique et apporter des solutions de prise en charge quand la peur gâche la vie.

• En savoir plus sur le site de l'association : [www.zoopsy.com](http://www.zoopsy.com)

réorganiser le monde cognitif de l'animal, favoriser les autocontrôles, relancer les relations... Il s'agit en quelque sorte de reprendre les apprentissages et de modifier ses perceptions de l'environnement responsables des réactions à combattre ou de son état émotionnel pathologique. Élaborées par le vétérinaire comportementaliste, elles sont expliquées aux propriétaires qui se chargent de les mettre en œuvre. Parfois ils peuvent demander de l'aide à un éducateur. Tout le processus doit être rapide, une thérapie qui dépasse six mois a peu de chance d'être appliquée. Il faut aussi limiter le nombre de visites : trois ou quatre séances au plus, sans quoi l'abandon des soins est fréquent.

### ET LES MAÎTRES ?

Mais alors, ce ne sont pas les maîtres les malades ? Eh bien non, pas plus que les parents. Certes, nous recevons parfois des gens « anormaux », avec des chiens « anormaux » mais ce n'est pas du tout une généralité. Les maîtres souffrent, et parfois beaucoup, mais le problème est bien du côté de l'animal.

Il nous arrive néanmoins d'intervenir dans la relation familiale car le chien malade est éventuellement le symbole d'une famille qui a besoin de trouver un équilibre. Nous avons alors recours aux thérapies systémiques et familiales. Nous ne pouvons pas toujours ignorer que nos prescriptions ont, ou risquent d'avoir, une influence sur toute la famille.

1- Il faut qu'on parle de Kevin, de Lionel Shriver, Éd. Belfond, 2006.

2- We need to talk about Kevin, film de Lynne Ramsay, 2011.

3- Voir le rapport de l'Institut national de veille sanitaire, Facteurs de gravité des morsures de chiens aux urgences, Enquête multicentrique, mai 2009-juin 2010.

4- Nous concluons qu'un animal a des hallucinations quand ses réactions comportementales paraissent normales mais se déclenchent pour des raisons irréelles : un chat qui chasse des mouches imaginaires par exemple. Ces hallucinations peuvent prendre naissance en périphérie (eidolies, allodynies) ou dans le système nerveux central (syndrome dissociatif).

**Résumé :** Contrairement à une idée reçue, les maîtres ne sont pas nécessairement responsables de certains comportements anormaux de leurs animaux familiaux. Vétérinaire passionné, l'auteur décrit ces troubles et le déroulement des consultations, son approche comportementale et la mise en place de solutions thérapeutiques pour ces animaux domestiques perturbés.