

EVALUATION DES ATTITUDES DE VETERINAIRES FACE A DES DEMANDES D'EUTHANASIE NON MEDICALEMENT JUSTIFIEES

THESE
pour obtenir le titre de
DOCTEUR VETERINAIRE

DIPLOME D'ETAT

*présentée et soutenue publiquement
devant l'Université Paul-Sabatier de Toulouse*

par

TARDIVO Chloé
Née le 15/03/1995 à BORDEAUX (33)

Directrice de thèse : Mme Armelle DIQUELOU

JURY

PRESIDENTE :
Mme Bettina COUDERC

Professeure à l'Université Paul-Sabatier de TOULOUSE

ASSESSEURES :
Mme Armelle DIQUELOU
Mme Annabelle MEYNADIER

Professeure à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE
Professeure à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

**Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE DE TOULOUSE**

Directeur : Professeur Pierre SANS

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

- M. **BERTAGNOLI Stéphane**, *Pathologie infectieuse*
- M. **BOUSQUET-MELOU Alain**, *Pharmacologie – Thérapeutique*
- M. **BRUGERE Hubert**, *Hygiène et Industrie des aliments d'Origine animale*
- Mme **CHASTANT-MAILLARD Sylvie**, *Pathologie de la Reproduction*
- Mme **CLAUW Martine**, *Pharmacie-Toxicologie*
- M. **CONCORDET Didier**, *Mathématiques, Statistiques, Modélisation*
- M. **DELVERDIER Maxence**, *Anatomie Pathologique*
- M. **ENJALBERT Francis**, *Alimentation*
- Mme **GAYRARD-TROY Véronique**, *Physiologie de la Reproduction, Endocrinologie*
- Mme **HAGEN-PICARD, Nicole**, *Pathologie de la reproduction*
- M. **MEYER Gilles**, *Pathologie des ruminants*
- M. **PETIT Claude**, (Emérite) - *Pharmacie et Toxicologie*
- M. **SHELCHER François**, *Pathologie médicale du Bétail et des Animaux de Basse-cour*
- Mme **TRUMEL Catherine**, *Biologie Médicale Animale et Comparée*

PROFESSEURS 1° CLASSE

- M. **BAILLY Jean-Denis**, *Hygiène et Industrie des aliments*
- Mme **BOURGES-ABELLA Nathalie**, *Histologie, Anatomie pathologique*
- Mme **CADIERGUES Marie-Christine**, *Dermatologie Vétérinaire*
- M. **DUCOS Alain**, *Zootechne*
- M. **FOUCRAS Gilles**, *Pathologie des ruminants*
- M. **GUERIN Jean-Luc**, *Aviculture et pathologie aviaire*
- M. **JACQUIET Philippe**, *Parasitologie et Maladies Parasitaires*
- Mme **LACROUX Caroline**, *Anatomie Pathologique, animaux d'élevage*
- Mme **LETRON-RAYMOND Isabelle**, *Anatomie pathologique*
- M. **LEFEBVRE Hervé**, *Physiologie et Thérapeutique*
- M. **MAILLARD Renaud**, *Pathologie des Ruminants*

PROFESSEURS 2° CLASSE

- Mme **BOULLIER Séverine**, *Immunologie générale et médicale*
- Mme **DIQUELOU Armelle**, *Pathologie médicale des Equidés et des Carnivores*
- M. **GUERRE Philippe**, *Pharmacie et Toxicologie*
- Mme **MEYNADIER Annabelle**, *Alimentation animale*
- M. **MOGICATO Giovanni**, *Anatomie, Imagerie médicale*
- Mme **PAUL Mathilde**, *Epidémiologie, gestion de la santé des élevages avicoles*
- M. **RABOISSON Didier**, *Médecine de population et Économie de la santé animale*

PROFESSEURS CERTIFIÉS DE L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE

- Mme **MICHAUD Françoise**, *Professeur d'Anglais*
- M. **SEVERAC Benoît**, *Professeur d'Anglais*

MAITRES DE CONFÉRENCES HORS CLASSE

- M. **BERGONIER Dominique**, *Pathologie de la Reproduction*

Mme **CAMUS Christelle**, *Biologie cellulaire et moléculaire*
M. **JAEG Jean-Philippe**, *Pharmacie et Toxicologie*
M. **LYAZRHI Faouzi**, *Statistiques biologiques et Mathématiques*
M. **MATHON Didier**, *Pathologie chirurgicale*
Mme **PALIERNE Sophie**, *Chirurgie des animaux de compagnie*
Mme **PRIYENKO Nathalie**, *Alimentation*
M. **VOLMER Romain**, *Microbiologie et Infectiologie*

MAITRES DE CONFERENCES (classe normale)

M. **ASIMUS Erik**, *Pathologie chirurgicale*
Mme **BRET Lydie**, *Physique et Chimie biologiques et médicales*
Mme **BIBBAL Delphine**, *Hygiène et Industrie des Denrées alimentaires d'Origine animale*
Mme **BOHSIRA Emilie**, *Parasitologie, maladies parasitaires*
M. **CONCHOU Fabrice**, *Imagerie médicale*
M. **CORBIERE Fabien**, *Pathologie des ruminants*
Mme **DANIELS Hélène**, *Immunologie- Bactériologie-Pathologie infectieuse*
Mme **DAVID Laure**, *Hygiène et Industrie des aliments*
Mme **DEVIERS Alexandra**, *Anatomie-Imagerie*
M. **DIDIMO IMAZAKI Pedro**, *Hygiène et Industrie des aliments*
M. **DOUET Jean-Yves**, *Ophthalmologie vétérinaire et comparée*
Mme **FERRAN Aude**, *Physiologie*
Mme **GRANAT Fanny**, *Biologie médicale animale*
Mme **JOURDAN Géraldine**, *Anesthésie - Analgésie*
Mme **LALLEMAND Elodie**, *Chirurgie des Equidés*
Mme **LAVOUE Rachel**, *Médecine Interne*
M. **LE LOC'H Guillaume**, *Médecine zoologique et santé de la faune sauvage*
M. **LIENARD Emmanuel**, *Parasitologie et maladies parasitaires*
Mme **MEYNAUD-COLLARD Patricia**, *Pathologie Chirurgicale*
Mme **MILA Hanna**, *Elevage des carnivores domestiques*
M. **NOUVEL Laurent**, *Pathologie de la reproduction*
M. **VERGNE Timothée**, *Santé publique vétérinaire – Maladies animales réglementées*
Mme **WASET-SZKUTA Agnès**, *Production et pathologie porcine*

CHARGES D'ENSEIGNEMENT CONTRACTUELS

M. **FERCHIOU Ahmed**, *Economie, production animale*,
M. **LEYNAUD Vincent**, *Médecine interne*
Mme **ROBIN Marie-Claire**, *Ophthalmologie*
Mme **SOUVESTRE Marie**, *Production et pathologie aviaire*
Mme **TOUSSAIN Marion**, *Pathologie des équidés*

ENSEIGNANT DE PREMIERE ANNEE COMMUNE AUX ETUDES VETERINAIRES

Mme **GAUCHARD Cécile**, *Biologie-écologie-santé*

ASSISTANTS D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE CONTRACTUELS

M **BESSIERE Pierre**, *Microbiologie infectiologie*
Mme **BLONDEL Margaux**, *Chirurgie des animaux de compagnie*
M. **CARTIAUX Benjamin**, *Anatomie-Imagerie médicale*
M. **COMBARROS-GARCIA Daniel**, *Dermatologie vétérinaire*
M. **GAIDE Nicolas**, *Histologie, Anatomie Pathologique*
M. **JOUSSERAND Nicolas**, *Médecine interne des animaux de compagnie*
M. **LESUEUR Jérémy**, *Gestion de la santé des ruminants – Médecine collective de précision*
M. **TOUITOU Florian**, *Alimentation animale*

REMERCIEMENTS

A Madame le Professeur Bettina COUDERC,

Professeur des Universités

Enseignant-Chercheur

Trajectoires d'innovation en santé : enjeux bioéthiques et impact en santé publique

Qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence du jury de thèse.

Hommages respectueux.

A Madame le Docteur Armelle DIQUELOU,

Professeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

Pathologie médicale des Equidés et des Carnivores

Qui nous a fait l'honneur d'accepter la direction de cette thèse.

Sincère reconnaissance.

A Madame le Docteur Annabelle MEYNADIER,

Professeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

Alimentation

Qui nous a fait l'honneur de participer à notre jury de thèse.

Sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Christian DIAZ,

Membre du Conseil national de l'Ordre des Vétérinaires

Docteur vétérinaire

Pour ses conseils précieux au cours de la réalisation de cette thèse.

Très sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur Didier CONCORDET,

Professeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

Mathématiques, Statistiques, Modélisation

Pour son aide précieuse pour la réalisation des statistiques du questionnaire de thèse.

Sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur François GONNEAU,

Docteur vétérinaire

Pour son aide pour l'écriture des scénettes constituant la base de l'enquête réalisée.

Sincères remerciements.

Aux vétérinaires ayant répondu au questionnaire,

Pour leur participation active et indispensable à la réalisation de cette étude.

Sincères remerciements.

Table des matières

Table des illustrations	13
Introduction.....	17
Première partie : Etude bibliographique	19
I) Euthanasie : sémantique et aspects réglementaires.....	19
A. Définition de l'euthanasie	19
B. Aspects réglementaires de l'euthanasie des animaux de compagnie	19
1. Statut des animaux de compagnie.....	19
2. Code Pénal : législation sur la protection des animaux de compagnie.....	20
3. Lois concernant les animaux dangereux ou errants	21
4. L'absence de législation claire concernant l'euthanasie	21
C. Les principes éthiques et moraux régissant l'euthanasie	22
1. L'autonomie du patient	22
2. La bienfaisance	22
3. Divergence possible entre ces deux principes	23
D. Les causes de demandes d'euthanasie des animaux de compagnie.....	23
1. Les euthanasies pour raison médicale.....	23
2. Les euthanasies pour raison comportementale.....	24
3. Les euthanasies pour raison financière.....	25
4. Les euthanasies des animaux errants.....	25
5. Les autres motifs de demandes d'euthanasie	26
6. La classification des demandes d'euthanasie	27
II) Place, rôle et impact des animaux de compagnie au sein d'un foyer	28
A. L'évolution du statut des animaux de compagnie au sein de la société	28
1. Les différents rôles de l'animal de compagnie	28
a) L'animal-objet.....	28
b) L'animal-compagnon.....	29
c) Vers une vision moins binaire du rôle de son animal	29
2. L'origine des différentes visions de l'animal de compagnie	29
3. Evolution du statut de l'animal de compagnie au sein de la société	30
B. L'impact d'un animal de compagnie et de ses soins vétérinaires sur le propriétaire	32
1. Impact positif d'un animal de compagnie sur son propriétaire	32
2. Impact de la prise en charge d'une maladie chronique	32
a) Le « fardeau du soignant ».....	32
b) Conséquences sur la vie de tous les jours du propriétaire.....	33
c) Conséquences psychologiques non négligeables	34
3. Impact des problèmes comportementaux d'un animal de compagnie	35

a)	Conséquences sur la vie de tous les jours des propriétaires	35
b)	Conséquences émotionnelles	35
c)	Stratégies d'adaptation.....	36
4.	La décision d'euthanasie ou d'abandon	36
III)	Euthanasie non médicalement justifiée : un dilemme éthique et moral	38
A.	Le refus d'euthanasier par le vétérinaire	38
1.	Les raisons motivant un refus d'euthanasier par le vétérinaire.....	38
2.	Les raisons à l'origine d'une réticence à refuser une euthanasie	39
B.	Définition de l'euthanasie non médicalement justifiée	40
C.	Les causes de la naissance d'un dilemme éthique et pratique	40
1.	Existence de dilemmes éthiques en médecine vétérinaire	40
2.	La double allégeance envers le propriétaire et son animal.....	41
a)	L'existence d'intérêts divergents entre le propriétaire et son animal	42
b)	Quel intérêt devrait privilégier le vétérinaire ?.....	42
3.	L'ambiguïté du statut animal au sein de la société	44
4.	La prise en considération du bien-être animal.....	45
IV)	Les rôles possibles des vétérinaires face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée	48
A.	L'identification de la situation initiale : analyse factuelle	50
1.	Poser un diagnostic et proposer un traitement.....	50
2.	L'autorité d'Esculape	50
B.	Proposer des solutions alternatives à l'euthanasie.....	52
1.	Face aux limitations financières	52
a)	Le paiement en plusieurs échéances	53
b)	Promulguer la souscription à une assurance médicale	53
c)	L'appel à des associations	54
d)	La réduction des frais médicaux proposés	54
2.	Face aux problèmes comportementaux.....	55
a)	La détection précoce d'un problème comportemental	55
b)	Prodiguer des conseils comportementaux adaptés	56
c)	Référer à un vétérinaire comportementaliste.....	56
3.	Les autres solutions envisageables face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée	57
a)	Vers une meilleure formation des vétérinaires.....	57
b)	Se tourner vers une association ou proposer l'animal à l'adoption	58
c)	Un investissement plus important de la part des instances gouvernementales.....	59
C.	Créer et exprimer une barrière morale et éthique claire	60
1.	Se positionner personnellement face aux différentes situations rencontrées	60

2.	Edicter des « guidelines » écrites communes à l'ensemble de la clinique vétérinaire.....	61
Deuxième partie : Etude auprès des vétérinaires français.....		63
I)	Introduction et objectifs	63
II)	Matériel et méthodes.....	64
A.	Moyen d'étude.....	64
B.	Construction du questionnaire.....	65
C.	Analyse statistique des résultats de l'étude.....	67
III)	Résultats de l'enquête.....	68
A.	Caractérisation des vétérinaires répondant.....	68
1.	Identité des répondants	68
2.	Description de la pratique vétérinaire des participants	70
B.	Rapport des vétérinaires vis-à-vis des euthanasies	71
1.	Aspect général relatif aux euthanasies	71
a)	Pratique de l'euthanasie en routine	71
b)	Refus de demandes d'euthanasie	72
2.	Les euthanasies non médicalement justifiées	73
a)	Acceptation de demandes d'euthanasie non médicalement justifiée	73
b)	Pression ressentie par le vétérinaire	75
c)	Stress occasionné par de telles situations.....	77
C.	Réactions face à des scénarii de demandes d'euthanasie.....	79
1.	Demande d'euthanasie pour motif comportemental	79
a)	Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif	79
b)	Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif	81
c)	Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie	81
d)	Mise en place de mesures préventives	85
e)	Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie	86
2.	Demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle	87
a)	Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif	87
b)	Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif	89
c)	Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie	90
d)	Mise en place de mesures préventives	94
e)	Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie	95
3.	Demande d'euthanasie pour problème de santé mineur, lié à la vieillesse, dérangeant pour le propriétaire.....	96
a)	Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif	96
b)	Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif	98
c)	Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie	99

d)	Mise en place de mesures préventives	103
e)	Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie	103
4.	Demande d'euthanasie pour motif financier	104
a)	Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif ..	104
b)	Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif	106
c)	Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie	107
d)	Mise en place de mesures préventives	110
e)	Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie	112
IV)	Analyse des résultats	113
A.	Effet des caractéristiques des répondants sur les réponses	113
1.	Effet du sexe.....	113
2.	Effet de l'année de sortie d'école	113
3.	Effet de la forme d'activité vétérinaire	114
B.	Différences vis-à-vis du motif de demande d'euthanasie	114
1.	Différence de fréquence d'occurrence	114
2.	Différence de ressenti.....	115
3.	Corrélation entre la fréquence de confrontation à un motif de demande d'euthanasie et son acceptation.....	117
4.	Interprétation des différences de ressenti	117
C.	Taux d'abstention	118
D.	Corrélation entre le ressenti face à une demande d'euthanasie et son acceptation	119
1.	Corrélation entre le stress ressenti face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée en général et leur acceptation	119
2.	Corrélation entre l'inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée et son acceptation.....	120
E.	Privilégier le bien-être animal ou celui du client.....	121
V)	Discussion	123
A.	Validité des résultats	123
1.	Représentativité des participants	123
2.	Incompréhension concernant une question	126
3.	Subjectivité de certaines questions.....	127
B.	Intérêt vis-à-vis du questionnaire et du sujet	128
1.	Sujet soulevant l'intérêt des vétérinaires en France	128
a)	Sujet difficile et source de tension	128
b)	Formation insuffisante au sein du cursus vétérinaire	129
2.	Utilisation du média vidéo	131
C.	L'importance de prodiguer des conseils comportementaux en consultation vétérinaire de routine.....	132

D. Les solutions alternatives à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée	133
1. Paradoxe quant au ressenti en lien avec le manque de solutions alternatives à proposer	133
2. Le regroupement de mesures mises en place par les vétérinaires répondant à l'enquête	134
3. L'absence de solutions « miracles » face à un tel dilemme éthique	135
4. Des solutions alternatives éthiquement problématiques	136
Conclusion.....	137
Bibliographie.....	140
Annexes.....	149
• Annexe 1 - Questionnaire	149
• Annexe 2 - Scénarii.....	156

Table des illustrations

Figure 1 : Ecole d'origine des répondants	69
Figure 2 : Année de fin d'étude des répondants	69
Figure 3 : Répartition des participants par type d'activité vétérinaire.....	70
Figure 4 : Répartition des participants par forme d'activité vétérinaire	71
Figure 5 : Nombre d'euthanasies totales réalisées en moyenne par an	72
Figure 6 : Proportion des vétérinaires ayant déjà refusé au moins une demande d'euthanasie	72
Figure 7 : Les différents motifs pouvant motiver le refus d'une demande d'euthanasie	73
Figure 8 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie non médicalement justifiée	74
Figure 9 : Les motifs responsables de l'acceptation d'une demande d'euthanasie non médicalement justifiée	75
Figure 10 : Proportion des vétérinaires ayant déjà ressenti une pression de la part de leur employeur concernant la réalisation d'une euthanasie non médicalement justifiée	76
Figure 11 : Fréquence d'occurrence de la pression exercée par l'employeur	76
Figure 12 : Stress engendré par les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée	77
Figure 13 : Causes responsables du stress engendré	78
Figure 14 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif comportemental	79
Figure 15 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif comportemental	80
Figure 16 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif comportemental.....	80
Figure 17 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie d'Ulik.....	81
Figure 18 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie d'Ulik.....	82
Figure 19 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie d'Ulik à la suite de la conversation	82
Figure 20 : Raisons motivant le refus d'euthanasie d'Ulik	83
Figure 21 : Raisons qui entraîneraient in fine l'acceptation de l'euthanasie d'Ulik pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement	84
Figure 22 : Raisons qui entraîneraient in fine le refus de l'euthanasie d'Ulik pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement	85
Figure 23 : Mesures préventives pour limiter les demandes d'euthanasie pour motif comportemental.....	85

Figure 24 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour motif comportemental.....	87
Figure 25 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif d'organisation personnelle	88
Figure 26 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle.....	88
Figure 27 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif d'organisation personnel.....	89
Figure 28 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie de Kiki (taux d'abstention = 0.3%).....	89
Figure 29 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie de Kiki.....	90
Figure 30 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie de Kiki à la suite de la conversation	91
Figure 31 : Raisons motivant le refus d'euthanasie de Kiki	92
Figure 32 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie de Kiki pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement	93
Figure 33 : Raisons qui entraineraient in fine le refus de l'euthanasie de Kiki pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement	94
Figure 34 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle	95
Figure 35 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle.....	96
Figure 36 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif de trouble de santé mineur	97
Figure 37 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif de trouble de santé mineur	97
Figure 38 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif de trouble de santé mineur.....	98
Figure 39 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie d'Athos	98
Figure 40 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie d'Athos	99
Figure 41 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie d'Athos à la suite de la conversation	99
Figure 42 : Raisons motivant le refus d'euthanasie d'Athos	100
Figure 43 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie d'Athos pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement	101
Figure 44 : Raisons qui entraineraient in fine le refus de l'euthanasie d'Athos pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement	102
Figure 45 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour problème de santé mineur	103

Figure 46 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour problème de santé mineur.....	104
Figure 47 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif financier	105
Figure 48 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif financier	105
Figure 49 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif financier.....	106
Figure 50 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie de Rudy (taux d'abstention : 0.3%).....	106
Figure 51 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie de Rudy (taux d'abstention : 0.6%).....	107
Figure 52 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie de Rudy à la suite de la conversation	108
Figure 53 : Raisons motivant le refus d'euthanasie de Rudy.....	108
Figure 54 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie de Rudy pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement	109
Figure 55 : Raisons qui entraineraient in fine le refus de l'euthanasie de Rudy pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement	110
Figure 56 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour problème financier	111
Figure 57 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour problème financier.....	112
Figure 58 : Lien entre la fréquence d'occurrence des demandes d'euthanasie et leur motif.....	115
Figure 59 : Lien entre le niveau d'inconfort ressenti et le motif de la demande d'euthanasie	115
Figure 60 : Lien entre la volonté de refuser une demande d'euthanasie et son motif	116
Figure 61 : Lien entre le refus de la demande d'euthanasie présentée en vidéo et son motif.....	116
Figure 62 : Lien entre le refus de l'euthanasie d'Athos et la fréquence de confrontation des vétérinaires à ce motif de demande.....	117
Figure 63 : Sexe ratio en fonction des différentes tranches d'âge dans la population des vétérinaires inscrits à l'Ordre	124
Figure 64 : Sexe ratio en fonction des différentes tranches d'âge dans la population des participants à l'enquête	124
Figure 65 : Comparaison des activités vétérinaires entre la population des vétérinaires participants à l'enquête et celle des vétérinaires inscrits à l'Ordre	125

Tableau 1 : Pourcentage d'abstention en fonction des questions posées	119
Tableau 2 : Moyennes des scores d'inconfort et d'envie de refuser la demande en fonction du stress ressenti en général face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée	120
Tableau 3 : Moyennes des scores d'envie de refuser une demande d'euthanasie en fonction de l'inconfort ressenti et du motif de la demande	121

Introduction

Les animaux ont toujours partagé une part importante de la vie des Hommes, bien que celle-ci ait indéniablement évoluée au cours de l'Histoire. Initialement domestiqués afin de jouer un rôle crucial au sein des sociétés agricoles (Walsh, 2009), les chiens et les chats sont petit à petit devenus des compagnons appréciés et ayant une place centrale dans nombre de foyers. En 2018, 50.1% des foyers en France possèdent au moins un animal et 43% au moins un chien ou un chat. De plus, respectivement 59.7% et 49.5% des propriétaires considèrent leur chien ou leur chat comme un membre à part entière de la famille (FACCO, 2018).

L'évolution importante du statut des animaux de compagnie au fil du temps a eu un impact non négligeable sur la pratique vétérinaire. Tout d'abord, elle s'est accompagnée par une augmentation des frais alloués à leur animal par les propriétaires, notamment les frais vétérinaires (INSEE, 2016). De plus, la pratique d'une activité « Animaux de compagnie » s'est développée, avec 71% des vétérinaires inscrits à l'Ordre National des Vétérinaires déclarant cette pratique au sein de leur activité en 2020 (Observatoire national démographique de la profession vétérinaire, 2020).

Bien que l'une des missions premières du vétérinaire soit de « soigner et protéger les animaux », l'euthanasie des animaux fait partie du champ des compétences de celui-ci. Il s'agit d'un « acte vétérinaire consistant à provoquer la mort d'un animal par voie parentérale en entraînant une perte de conscience rapide et irréversible garantissant un minimum de douleur et de détresse, réalisé conformément aux bonnes pratiques professionnelles ». Enfin, « le vétérinaire procède à l'euthanasie animale après avoir évalué sa nécessité et obtenu le consentement éclairé du détenteur » (Ordre National des Vétérinaires, 2020). Cet acte présente cependant un impact émotionnel non négligeable et semblerait avoir des conséquences psychologiques importantes à long terme sur les vétérinaires (Rollin, 2011).

L'aspect législatif encadrant une telle pratique est relativement pauvre. En effet, le Code Rural et de la Pêche Maritime prévoit une réglementation concernant l'euthanasie des animaux dangereux ou errants, ainsi que dans certaines conditions

sanitaires claires (telles que l'absence de survenue d'une morsure dans les 15 jours précédant l'acte). Cependant, mis à part ces cas précis, un flou persiste quant à la notion de « nécessité » pouvant rendre justifiée ou non une demande d'euthanasie.

Les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée sont des demandes pour lesquelles cette « nécessité » n'est pas vérifiée, et ont été identifiées comme étant des dilemmes éthiques par la population scientifique s'intéressant au sujet. Par définition, un dilemme éthique survient lorsqu'il existe différentes responsabilités en compétition les unes avec les autres, et qu'il n'existe aucun moyen évident de donner la priorité à l'une d'elles par rapport aux autres (Morgan et McDonald, 2007). En effet, comme le définit la Federation of Veterinarians of Europe, le vétérinaire se doit de pratiquer « tous les aspects de la médecine vétérinaire, dans l'intérêt de la santé et du bien-être des animaux, dans l'intérêt du client et de la société » (Ordre National des Vétérinaires). Ainsi, le vétérinaire doit prendre en considération à tout instant les intérêts de l'animal tout comme ceux de son propriétaire. Cependant, dans certaines situations, telles que les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée, ces intérêts peuvent être divergents.

Récemment l'Ordre National des Vétérinaires s'est intéressé à ces motifs de demandes d'euthanasie afin de formuler des recommandations à l'intention des vétérinaires mais également des ministères concernés, dans le but de soutenir les vétérinaires pouvant se trouver démunis face à de telles demandes (Ordre National des Vétérinaires, 2020). Cette réflexion fait suite à une demande de l'ensemble des vétérinaires quant à un cadre législatif et déontologique plus clair sur la question. Il s'agit en effet d'un sujet encore tabou, peu débattu, laissant trop souvent le vétérinaire seul avec sa propre conscience et ses propres interrogations sur le sujet.

A l'heure actuelle, alors que le sujet commence à être pris en considération par les instances professionnelles vétérinaires, telles que l'Ordre National des Vétérinaires, peu d'études françaises se sont encore intéressées à la position des vétérinaires face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée. L'étude présentée dans cette thèse a donc pour but de récolter au près des vétérinaires français, leur ressenti face à de telles demandes, ainsi que leur réaction, et les éventuelles mesures préventives ou solutions alternatives qu'ils mettent en place.

I) Euthanasie : sémantique et aspects réglementaires

A. Définition de l'euthanasie

L'euthanasie, du grec *eu* (bon) et *thanatos* (mort), correspond à l'acte de donner une « bonne mort », c'est-à-dire de « provoquer[r] la mort d'un malade incurable pour abrégé ses souffrances ou son agonie » (Larousse, 2011). Cet acte peut être passif, comme la décision de ne pas poursuivre un traitement en cours, ou bien actif, il correspond alors à l'administration médicale d'un produit mortel afin de soulager le patient d'une souffrance importante. C'est le plus souvent dans ce dernier sens que le mot est utilisé dans la pratique courante et notamment dans ce manuscrit.

Dans un communiqué du 12 octobre 2020, le Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires définit l'euthanasie animale comme étant « un acte vétérinaire consistant à provoquer la mort d'un animal par voie parentérale en entraînant une perte de conscience rapide et irréversible garantissant un minimum de douleur et de détresse, réalisé conformément aux bonnes pratiques professionnelles » (Ordre National des Vétérinaires, 2020). Celle-ci doit intervenir après que le vétérinaire ait « évalué sa nécessité et obtenu le consentement éclairé du détenteur ».

B. Aspects réglementaires de l'euthanasie des animaux de compagnie

1. Statut des animaux de compagnie

Selon la législation française, bien qu'ils soient définis comme « êtres vivants doués de sensibilité » d'après l'Article 515-15 du Code Civil, les animaux de compagnie sont régis par le régime des biens « sous réserve des lois qui les protègent ».

Les animaux de compagnie sont donc des objets de droit, ne possédant pas de statut juridique propre. Ainsi, tant que les lois les protégeant sont respectées, les propriétaires sont seuls décisionnaires concernant leur animal de compagnie : c'est notamment le cas dans le cadre des décisions d'euthanasie.

2. Code Pénal : législation sur la protection des animaux de compagnie

La considération des animaux comme êtres sensibles par le Code Civil et le Code Rural et de la Pêche Maritime entraîne des conséquences dans la législation quant à leur protection. En effet, tout acte de sévices, maltraitance, cruauté ou mise à mort envers un animal est puni au code pénal, selon les articles suivants :

Article R653-1 : « Le fait par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements, d'occasionner la mort ou la blessure d'un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 3e classe. », soit une amende de 450 euros. (Article R653-1 du Code Pénal)

Article R654-1 : « Hors le cas prévu par l'article 511-1, le fait, sans nécessité, publiquement ou non, d'exercer volontairement des mauvais traitements envers un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité est puni de l'amende prévue par les contraventions de la 4ème classe. », soit une amende de 750 euros. (Article R654-1 du Code Pénal)

Article R655-1 : « Le fait, sans nécessité, publiquement ou non, de donner volontairement la mort à un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe. », soit une amende de 1500 euros. (Article R655-1 du Code Pénal)

Article 521-1 : « Le fait, publiquement ou non, d'exercer des sévices graves, ou de nature sexuelle, ou de commettre un acte de cruauté envers un animal domestique, ou apprivoisé, ou tenu en captivité, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. » (Article 521-1 du Code Pénal). Un récent vote à l'Assemblée Nationale a permis de promulguer une loi renforçant ces sanctions, qui pourront s'élever à « trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende si les faits ont entraîné la mort de l'animal ». (Assemblée Nationale, 2021)

Article 521-2 : « Le fait de pratiquer des expériences ou recherches scientifiques ou expérimentales sur les animaux sans se conformer aux prescriptions fixées par décret

en Conseil d'Etat est puni des peines prévues à l'article 521-1 ». (Article 521-2 du Code Pénal)

L'article R655-1 stipule notamment que le fait de donner la mort « sans nécessité » à un animal est une contravention de la 5^{ème} classe. L'euthanasie animale, comme nous l'avons décrit plus haut, correspond au fait d'induire la mort de l'animal, de façon humaine, lorsque les souffrances de celui-ci sont considérées comme irréversibles ou trop importantes. L'euthanasie animale pourrait donc être considérée comme une contravention dès lors que la notion de « nécessité » n'est pas remplie. Cependant, il n'existe à ce jour aucune définition légale claire à cette notion, elle relève alors de la subjectivité personnelle (du vétérinaire, du propriétaire, ou encore du juge) ce qui peut poser un questionnement éthique et moral au vétérinaire face à une telle situation.

3. Lois concernant les animaux dangereux ou errants

Les autres articles légiférant l'euthanasie animale décrivent des situations plus spécifiques telles que celles des animaux dangereux ou errants.

Tout d'abord, selon les articles L211-11 et D211-3-2 du Code Rural et de la Pêche Maritime, l'euthanasie d'un animal est envisageable lorsque celui-ci est classé au plus haut niveau de dangerosité par un vétérinaire à la suite d'une évaluation comportementale ; ou dans le cas où il représente un « danger grave et immédiat pour les personnes ou les animaux domestiques ».

De plus, l'article L211-25 du Code Rural et de la Pêche Maritime stipule que, passé un certain délai de garde d'un animal errant au sein d'une fourrière ou d'un refuge, « si le vétérinaire en constate la nécessité, il procède à l'euthanasie de l'animal ».

4. L'absence de législation claire concernant l'euthanasie

Ainsi, il n'existe aucune définition législative officielle claire concernant l'euthanasie, et, mis à part le cas des animaux jugés comme dangereux, l'encadrement législatif de l'euthanasie est très peu présent en France. Les seuls écrits discutant de cet acte vétérinaire semblent plutôt privilégier une prise de décision basée sur la notion de

« nécessité » ; qui doit être évaluée par le vétérinaire et pouvant notamment engager sa responsabilité juridique.

Comme le rappelle le Comité d’Ethique Animal, Environnement, Santé dans son avis du 30 septembre 2020 relatif à l’euthanasie animale (Avis du Comité d’Ethique Animal, Environnement, Santé du 30 septembre 2020 relatif à l’euthanasie animale, 2020), le vétérinaire est en mesure de refuser de pratiquer des euthanasies qu’il n’estime pas « nécessaires » en s’appuyant sur l’article R242-48 du Code de Déontologie. Ses motifs doivent cependant être « légitimes » et seront à l’appréciation du juge en cas de plainte.

C. Les principes éthiques et moraux régissant l’euthanasie

Certains auteurs se sont intéressés aux principes devant régir les décisions d’euthanasie en médecine vétérinaire. Ces principes ont été empruntés à ceux réfléchis dans le cadre de la médecine humaine et adaptés à l’euthanasie des animaux de compagnie (Rebuelto, 2008). Ils pourraient notamment être pris en compte dans la justification de la « nécessité » encadrant une telle pratique.

1. L’autonomie du patient

Le respect de l’autonomie du patient consiste en l’acceptation par le corps médical que le patient est en mesure de prendre une telle décision pour lui-même et en le respect de cette décision (De Haan, 2002). Cependant, comme le souligne Marcela Rebuelto, les animaux ne peuvent être considérés comme des êtres autonomes. La communication avec l’animal étant impossible, l’autonomie à respecter serait donc celle du propriétaire lorsqu’il s’agit de décider ou non d’une euthanasie (Rebuelto, 2008).

2. La bienfaisance

La bienfaisance correspond au devoir du corps médical d’agir dans le meilleur intérêt du patient : ainsi, une euthanasie serait dans l’intérêt du patient dès lors que celui-ci se trouve en situation de souffrances importantes et non allégeables (De Haan, 2002).

Contrairement au premier principe, celui-ci s'applique uniquement envers l'animal et est indépendant du propriétaire. La bienfaisance s'appuierait nécessairement sur la notion de qualité de vie de l'animal ; cependant cette notion reste relativement difficile à définir et à évaluer (Rebuelto, 2008). Franklin McMillan définit la qualité de vie comme un « éventail d'états affectifs » résultant d'une balance entre « le confort et l'inconfort » et les « sentiments plaisants et déplaisants » (McMillan, 2000). Ainsi, l'euthanasie devrait intervenir uniquement « lorsqu'il est considéré comme inhumain de prolonger la vie de pauvre qualité d'un patient qui ne peut être soulager par un traitement » (Rebuelto, 2008).

3. Divergence possible entre ces deux principes

Cependant, il est important de noter qu'une divergence entre ces deux principes peut exister en médecine vétérinaire. En effet, dans certaines situations, la volonté du propriétaire (principe de respect d'autonomie) et le bien-être de l'animal (principe de bienfaisance) peuvent être en inadéquation. Le vétérinaire peut donc alors se retrouver face à un dilemme moral et éthique, comme nous pourrions le voir dans la troisième partie de cette étude bibliographique.

D. Les causes de demandes d'euthanasie des animaux de compagnie

Certains auteurs se sont appliqués à identifier les différents motifs de demandes d'euthanasie animale ainsi que leur fréquence. Ainsi, peuvent notamment être cités les euthanasies : pour raison médicale, pour raison comportementale, pour raison financière ou encore pour d'autres raisons telles que les difficultés d'organisation de la part des propriétaires lors d'un déménagement ou d'un décès.

1. Les euthanasies pour raison médicale

Cette cause comprend tous les problèmes de santé pouvant justifier une décision d'euthanasie en se basant sur le bien-être animal. Selon une enquête réalisée en Ecosse entre 1977 et 1978, ce motif couvrait environ 53% des euthanasies chez le chien, contre 37% chez le chat (Stead, 1982).

Le vieil âge et la sénilité sont cités comme une raison médicale d'euthanasier un animal, lorsque sa qualité de vie n'est plus considérée comme suffisamment bonne, et représentaient 39.8% des euthanasies chez le chien et 39.7% chez le chat dans une enquête auprès de vétérinaires canadiens en 1997 (Gorodetsky, 1997). Ces chiffres allaient même jusqu'à 59.6% et 50.9% dans une enquête anglaise réalisée entre 1989 et 1990 (Edney, 1998).

Un second motif récurrent, pouvant parfois être redondant avec le premier, est le diagnostic d'une maladie en phase terminale ; selon A.T.B. Edney (1998) il s'agit des situations équivalentes au vieil âge, mais dès lors qu'une cause médicale exacte a pu être définie. Ce motif motiverait en moyenne 30% des euthanasies chez les carnivores domestiques (Gorodetsky, 1997 ; Edney, 1998).

Enfin, les cas de traumatismes majeurs sont également cités, à partir du moment où les séquelles sont jugées incurables ou que la qualité de vie suite au traumatisme ne peut plus être garantie. Ils expliqueraient 4.8% des euthanasies chez le chien, contre 10.1% chez le chat (Edney, 1998).

2. Les euthanasies pour raison comportementale

Dans l'étude de E.C. Stead, ce motif concernait environ 15-17% des euthanasies chez les chiens, contre 7-9% chez les chats (Stead, 1982). Parmi les euthanasies pour raisons comportementales citées dans cette étude et dont le motif exact avait été renseigné par le vétérinaire, 61% concernaient des animaux agressifs, avec une surreprésentation des chiens mâles. Les autres raisons citées étaient notamment les difficultés d'éducation dans 7.8% des cas ; le caractère destructeur de l'animal dans 8.2% des cas ; des mictions inappropriées dans 11.3% des cas ; les fugues dans 3% des cas ; ou encore la propension au combat dans 2.6% des cas.

Cependant ce motif ne représentait que 5.9% des euthanasies chez les chiens et seulement 1% chez les chats dans l'enquête réalisée par A.T.B. Edney auprès des vétérinaires anglais (Edney, 1998).

3. Les euthanasies pour raison financière

Dans l'étude de A.C. Stead, les difficultés financières du propriétaire expliquaient moins de 3% des euthanasies chez le chien et moins de 4% chez le chat (Stead, 1982). Elles pouvaient être liées aux difficultés d'entretien de l'animal ou encore à l'impossibilité de paiement des soins médicaux.

Il existe cependant peu de données plus récentes concernant le nombre d'euthanasies pour raison économique, bien que celles-ci semblent être plus fréquentes de nos jours. En effet, selon le directeur du Animal Resource Center du comté de Montgomery (Ohio, Etats-Unis d'Amérique), le pourcentage de propriétaires ne pouvant se permettre de payer le traitement de leur animal et en demandant l'euthanasie semble avoir augmenté de 10-12% en une année seulement (McGinnis et McElhaney, 2014). De même, d'après une étude réalisée par Julie Scheidegger, dans 45% des cas la prise en charge thérapeutique de l'animal est affectée par une impossibilité ou un refus de paiement (Scheidegger, 2012). Enfin, cette étude a également permis de mettre en évidence que parmi les demandes d'euthanasie d'un animal sain, dans 27% des cas la cause principale de demande est liée aux frais financiers liés à l'entretien de l'animal (Scheidegger, 2012).

Ces difficultés financières semblent pouvoir être reliées au contexte économique global. En effet, certains auteurs ont observés une variation importante des demandes d'euthanasie pour raison économique en fonction des crises économiques nationales voire internationales : ainsi, une augmentation de 20% de ces demandes a été observée au cours de l'année 2009 aux Etats-Unis (Nowicki, 2011).

4. Les euthanasies des animaux errants

L'euthanasie des animaux errants concernait moins de 5% des euthanasies de chiens contre 10% pour le chat (Stead, 1982).

Ce motif d'euthanasie est, logiquement, particulièrement retrouvé dans les refuges et les fourrières ; lorsque la population d'animaux à charge dépasse les capacités d'hébergement (Ortega-Pacheco et Jiménez-Coello, 2011). D'après la loi française, comme vu précédemment, les fourrières ont la possibilité de céder à titre gratuit des

animaux errants qu'elles hébergent à des associations qui seront alors à même de les proposer à l'adoption. Cependant, lorsque ceci n'est pas possible, et que la fourrière a atteint ses capacités maximales d'hébergement, passé un délai de garde de 8 jours ouvrés, le vétérinaire peut réaliser l'euthanasie de l'animal concerné (Article L211-25 – Code Rural et de la Pêche Maritime).

Il est intéressant de noter que ces euthanasies sont toutefois interdites dans certains pays : en Italie, elles sont proscrites par la législation depuis 1991, à moins que l'animal ne souffre d'une maladie incurable ou soit considéré comme dangereux (Ortega-Pacheco et Jiménez-Coello, 2011).

5. Les autres motifs de demandes d'euthanasie

A.C. Stead, dans son étude réalisée en Ecosse entre 1977 et 1978, regroupent les autres motifs de demandes d'euthanasie sous le terme « euthanasies de convenance » (Stead, 1982) .

L'euthanasie de convenance peut être définie comme « une euthanasie visant un animal en parfaite santé psychique et physique pour lequel le propriétaire demande la mise à mort pour des raisons qui lui sont propres » (Rathwell-Deault, 2018).

Ces motifs comprenaient notamment les euthanasies d'animaux non désirés, les euthanasies demandées lors de difficultés d'organisation de la part des propriétaires (lors de déménagement par exemple, ou de décès du propriétaire) ou encore d'un manque de temps à consacrer à l'animal. Ils représentaient jusqu'à 26% des demandes d'euthanasie chez le chien, contre 40% chez le chat : il s'agissait là de la principale cause pour l'euthanasie des chats dans cette étude (Stead, 1982).

Les études présentées ici et répertoriant les causes de demandes d'euthanasie datent des années 80-90 et restent donc relativement anciennes. Il est important de noter que la société a bien changée depuis, notamment la vision qu'elle porte sur les animaux de compagnie et la médecine vétérinaire comme nous le verrons par la suite. La classification des demandes d'euthanasie et leur fréquence d'occurrence ont donc également nécessairement évolués.

6. La classification des demandes d'euthanasie

Le Comité d'Ethique Animal, Environnement, Santé a récemment publié un avis relatif à l'euthanasie animale (septembre 2020) dont l'objectif était, entre autres, d'apporter une définition claire de l'euthanasie et des « conditions dans lesquelles il peut y être fait recours ». Ceci est notamment passé par la classification en trois grandes catégories des causes de demandes d'euthanasie :

- Les euthanasies pour raisons réglementaires : notamment concernant les animaux jugés dangereux, ou lors de risque pour la santé publique.
- Les euthanasies rendues nécessaires par l'état de santé de l'animal, lorsque celui-ci est à l'origine de souffrances trop grandes pour l'animal comme pour l'entourage.
- Les euthanasies problématiques : notamment lorsque l'état de l'animal est bon ou que des solutions alternatives seraient envisageables.

D'autres instances ont également fournis des classifications des motifs d'euthanasie. Nous pouvons citer celle donnée par la British Veterinary Association en 2009, basée cette fois-ci sur le caractère justifiable ou non de l'euthanasie (Ogden, Kinnison et May, 2012) :

- Les euthanasies absolument justifiées : il s'agit des situations où la seule solution possible, si l'on se base sur le respect du bien-être animal, est l'euthanasie.
- Les euthanasies justifiées selon le contexte : il s'agit notamment des situations où il existerait un traitement, mais où celui-ci ne serait pas nécessairement la meilleure option vis-à-vis des circonstances.
- Les euthanasies non-justifiées : il s'agit des situations où il existe des alternatives, qui sont refusées par le propriétaire

Avec cette dernière classification, se pose à nouveau la question quant à la « justification » d'une euthanasie qui, tout comme la notion de « nécessité » citée plus haut, est extrêmement subjective et ne présente aucune définition officielle ou légale à laquelle le vétérinaire pourrait se référer.

Il semble important de souligner qu'en aucune circonstance l'exercice de l'euthanasie d'un animal de compagnie dans le cadre de la médecine vétérinaire n'a de cadre clair et défini. En effet, il persiste systématiquement un flou non négligeable quant aux

circonstances dans lesquelles cet exercice est justifiable ou non ; aux alternatives qui pourraient être proposées dans le cas où celui-ci ne l'est pas. Tout ceci mène à des situations où le vétérinaire doit se positionner personnellement, sans réel appui de la part de la profession, et donc prendre des décisions sortant des directives légales.

II) Place, rôle et impact des animaux de compagnie au sein d'un foyer

Comme souligné précédemment, il est important de remarquer que la place des animaux de compagnie au sein de la société a évolué au cours du temps, tout comme l'a certainement fait également le rapport à l'euthanasie.

De plus, l'animal prenant une part de plus en plus importante au sein des foyers, son rôle et l'impact de son état sur le foyer devient non négligeable dans certaines situations.

A. L'évolution du statut des animaux de compagnie au sein de la société

1. Les différents rôles de l'animal de compagnie

Elizabeth Hirschman décrit en 1994 les différents rôles que peuvent remplir les animaux de compagnie auprès de leur propriétaire (Hirschman, 1994).

a) L'animal-objet

En premier lieu, l'animal peut être considéré par son propriétaire comme un objet, un produit.

C'est tout d'abord le cas lorsque celui-ci a pour rôle d'être un ornement au sein de l'environnement de son propriétaire, tel qu'un poisson dans un aquarium ou encore un oiseau exotique.

L'animal peut, dans cet état d'esprit, également être considéré comme un symbole du « statut » de son propriétaire, lorsque celui-ci achète par exemple un animal d'une race rare ou au prix exorbitant.

Hirschman fait également entrer dans cette catégorie les animaux dont l'objectif de la possession est l'élevage et la participation à des expositions ou des concours.

Enfin, sont également concernés les animaux utilisés comme moyen de transport ou alors équipement : Hirschman en donne pour exemple les chiens de chasse ou encore les animaux d'une ferme éducative (Hirschman, 1994).

b) L'animal-compagnon

Cependant, comme le souligne Hirschman, la grande majorité des animaux ne sont pas considérés comme des objets ou des produits, mais bien comme des compagnons.

L'animal en tant que compagnon, peut cependant revêtir des rôles très différents dans l'esprit de ses propriétaires. Il peut tout d'abord être considéré comme un ami : un être vivant à part entière, ayant une personnalité et avec lequel le propriétaire peut créer une relation privilégiée. Selon certains auteurs, l'animal peut être une « extension de la personnalité de son propriétaire » et une « projection de son identité personnelle » ; bien que cette catégorie reste généralement peu fréquente, et soit le plus souvent inconsciente. Enfin, l'animal est vu dans certains foyers comme un membre de la famille à part entière. Entre 70 et 99% des propriétaires définissent leur animal de compagnie appartenant à cette dernière catégorie (Hirschman, 1994).

c) Vers une vision moins binaire du rôle de son animal

Cependant, comme le met en avant David Blouin, certains propriétaires voient leur animal simultanément comme un compagnon et un objet pouvant être « abandonné s'il devient une nuisance » (Blouin, 2013) : il entre alors dans les deux catégories à la fois.

2. L'origine des différentes visions de l'animal de compagnie

David Blouin s'est intéressé à l'origine des différents liens propriétaire-animal. Il commence par décrire trois modes d'orientations des propriétaires envers leur animal de compagnie, et plus précisément leur chien. La première est une orientation « humaniste », caractérisée par un attachement émotionnel puissant envers son

propre animal. Il est alors considéré comme un être vivant très précieux, et s'apparente à la vision de l'animal tel qu'un ami ou un membre de la famille décrite par Hirschman. La seconde est une vision « dominante », caractérisée par un statut inférieur de l'animal comparativement à celui de son propriétaire ; elle s'apparente à la qualification de l'animal-objet décrite par Hirschman. La dernière orientation est dite « protectionniste » et est caractérisée par un attachement fort envers son propre animal mais également une préoccupation et un respect profond envers tous les autres animaux (Blouin, 2013). Blouin précise cependant qu'un propriétaire n'est pas nécessairement guidé par une orientation unique et que celle-ci peut par ailleurs évoluer au cours du temps.

Selon Blouin (2013), l'orientation d'un propriétaire envers son animal est majoritairement due à son contexte culturel et ses expériences personnelles. Ainsi l'orientation dite « dominante » serait héritée de la tradition Judéo-Chrétienne envisageant l'animal comme un être inférieur à l'homme. Au contraire, l'orientation « humaniste » se serait développée en même temps que la possession d'un animal de compagnie serait devenue de plus en plus répandue dans le monde. Ce changement serait, selon certains auteurs, à relier avec le changement d'attitude des humains envers la nature, en lien avec le développement scientifique et économique. Enfin, l'orientation « protectionniste » prendrait certainement ses racines dans les mouvements modernes promulguant le bien-être animal, ainsi qu'une protection morale et éthique de ce dernier.

Ainsi, à mesure que la société évolue, le rapport entre les animaux et leur propriétaire évolue également, tout comme le statut d'animal de compagnie.

3. Evolution du statut de l'animal de compagnie au sein de la société

Dans sa thèse soutenue en 2019, Anne-Laure Blanc s'intéresse à l'évolution de la relation Hommes-Animaux dans les sociétés occidentales au XXIème siècle. « Bien qu'il soit difficile d'objectiver une évolution » claire, elle met en évidence en s'appuyant notamment sur des études démographiques et sociologiques, qu'il semblerait que « le statut de l'animal de compagnie au sein des foyers français [soit] aujourd'hui caractérisé par une valeur affective forte » s'étant développée avec le temps. En effet,

de plus en plus de foyers semblent considérer leur animal de compagnie comme un membre à part entière de la famille (Blanc, 2019).

Dans une étude démographique rétrospective sur 20 ans concernant la possession d'animaux de compagnie en France réalisée en 2016, Herpin et son équipe montrent en premier lieu que le pourcentage de foyers possédant un animal de compagnie ne semble pas avoir évolué significativement. En effet, 50% des foyers possédaient au moins un animal de compagnie en 1988, contre 48% en 2016. Cependant, ils ont également mis en évidence que le budget alloué aux animaux de compagnie étaient en augmentation continue sur ces vingt dernières années. Cette augmentation touche notamment les frais liés à la santé et ceux liés à l'alimentation, et semble indépendante des difficultés financières éventuellement rencontrées par les propriétaires. En effet, ces frais augmentaient de façon aussi stable malgré les crises économiques ayant eu lieu notamment en 2008-2009 (Herpin et Verger, 2016). Cette augmentation a en partie été objectivée par l'INSEE en 2018, qui a mis en évidence que les frais vétérinaires pour les animaux de compagnie sont passés de 0.16% en 1995 à 0.25% en 2016 (INSEE, 2016).

Ainsi, il semblerait donc que l'animal ait pris une importance nouvelle au sein des foyers, avec une reconnaissance croissante de ses besoins (Blanc, 2019).

Cependant, l'auteure de cette thèse tempère ces propos en soulignant une ambiguïté avec les résultats précédents. En effet, elle met en exergue le taux toujours très élevé d'abandons notamment avant l'été, et en augmentation d'une année à l'autre : 20% d'abandons supplémentaires entre les années 2015 et 2016 selon la Société Protectrice des Animaux. Selon elle, cela pourrait, entre autres, être expliqué par le marché de consommation s'étant développé autour des animaux de compagnie et l'industrialisation de leur commerce. Ainsi, « profitant de l'amour des Animaux, le marché de l'animal de compagnie ramène trop souvent l'animal à un simple produit de consommation », dont il est dès lors plus facile de se débarrasser (Blanc, 2019).

B. L'impact d'un animal de compagnie et de ses soins vétérinaires sur le propriétaire

Comme le souligne certains auteurs, il est important de prendre en considération le fait que les propriétaires, tout comme leurs animaux, possèdent des intérêts légitimes méritant d'être pris en compte (Tannenbaum, 1993). Au sein du lien unissant un animal de compagnie et son propriétaire, il est important de prendre en considération et de garantir le bien-être de l'animal, mais il peut être tout aussi important de s'attarder sur le bien-être du propriétaire et sa qualité de vie.

1. Impact positif d'un animal de compagnie sur son propriétaire

La possession d'un animal de compagnie a de nombreux effets sur le propriétaire, tant sur le plan physique que psychologique. Ces conséquences ont été étudiées par de nombreux auteurs et ne seront pas toutes décrites dans ce manuscrit. Par exemple, a été démontré l'effet bénéfique d'un animal de compagnie sur des marqueurs physiques tels que la pression artérielle ou encore le niveau de cholestérol dans le sang chez son propriétaire. De plus, posséder un animal semble pouvoir permettre une meilleure gestion et évolution de troubles de santé chroniques, tels que le cancer ou encore des problèmes psychologiques ou psychiatriques (Walsh, 2009).

Cependant, l'impact que peut avoir un animal sur ces propriétaires n'est pas toujours nécessairement positif. En effet, posséder un animal présente également un certain nombre de contraintes, qui peuvent être très lourdes en fonction de la condition physique ou psychologique de ce dernier.

2. Impact de la prise en charge d'une maladie chronique

a) Le « fardeau du soignant »

Le « fardeau du soignant » a été décrit comme étant la réponse aux difficultés rencontrées chez les personnes réalisant des soins pour une personne malade de leur entourage (Spitznagel et al., 2017). Cette prise en charge médicale ou paramédicale peut en effet avoir de nombreuses conséquences sur la personne la réalisant. Tout d'abord, l'impact objectivé peut être sur le plan pratique : tel que la réorganisation

nécessaire d'une routine ou encore les conséquences financières d'une telle prise en charge. Il peut également être émotionnel : avec le développement de sentiments d'impuissance, d'inquiétude ou encore de culpabilité (Christiansen et al., 2013). Tout ceci peut être responsable de stress ou d'anxiété, et serait lié à une diminution de la qualité de vie de la personne concernée (Spitznagel et al., 2017).

Comme nous l'avons vu précédemment dans ce manuscrit, un grand nombre de propriétaires considèrent leur animal de compagnie comme un membre à part entière de la famille. C'est pourquoi, selon certains auteurs, ce fardeau pourrait également être ressenti par les propriétaires d'un animal malade nécessitant des traitements (Buller et Ballantyne, 2020 ; Christiansen et al., 2013).

b) Conséquences sur la vie de tous les jours du propriétaire

Christiansen et son équipe (Christiansen et al., 2013) se sont intéressés aux changements dans la vie de tous les jours des propriétaires d'animaux occasionnés par la prise en charge de problèmes de santé chroniques de ces derniers, et de la façon dont les propriétaires réagissent à ces changements (Christiansen et al., 2013). Les animaux concernés par cette étude présentent des problèmes de santé chroniques très variables, dont le pronostic est plus ou moins grave : il peut s'agir d'allergie, d'asthme, d'épilepsie, de diabète, mais également de cancer ou de démence liée à l'âge.

La réalisation d'entretiens individuels a permis aux auteurs de déterminer que la prise en charge de la maladie d'un animal par ses propriétaires pouvait avoir un impact tout autant pratique qu'émotionnel sur ces derniers. Tout d'abord, d'un point de vue pratique, cette prise en charge passe bien souvent par la réalisation de soins nécessaires, tels que la prise d'un traitement, la mise en place d'un régime alimentaire particulier ou encore le suivi rapproché de signes cliniques. De même, la routine journalière des propriétaires doit nécessairement être réadaptée afin d'y intégrer les soins, les visites chez le vétérinaire, ou autres obligations. Enfin, dans certaines situations, des changements au sein du foyer peuvent également être nécessaires, tels que le nettoyage fréquent du lieu de vie si l'animal est incontinent ou si l'environnement a un impact important sur la pathologie de l'animal (notamment lors

d'allergies). Ces conséquences peuvent être non négligeables et impacter considérablement la vie de tous les jours du propriétaire.

D'un point de vue émotionnel et relationnel, certains propriétaires décrivent une réduction significative du temps alloué à la construction du lien avec leur animal. En effet, le temps important à consacrer à l'aspect médical empiète nécessairement sur les interactions plus sociales telles que les balades, jeux, ou encore l'apprentissage. La relation entre l'animal et son propriétaire peut donc s'en voir détériorée.

c) Conséquences psychologiques non négligeables

Dans leur étude, Spitznagel et son équipe (Spitznagel et al., 2017) se sont ainsi intéressés à l'évaluation du fardeau que représente la gestion de ces troubles de santé pour les propriétaires. Cette évaluation est passée, entre autres, par l'utilisation de l'Inventaire du Fardeau de Zarit (Zarit Burden Interview). Il s'agit d'un questionnaire comportant 22 items et se focalisant sur l'impact négatif de la réalisation de soins sur une personne de l'entourage du malade. Dans cette étude, ce questionnaire a été adapté afin de pouvoir être réalisé avec des propriétaires d'animaux. Par la suite, les scores étaient comparés entre les propriétaires possédant un animal nécessitant des soins sur le long terme et ceux dont l'animal de compagnie ne présentait aucun souci de santé.

Cette étude a ainsi mis en évidence un niveau de stress et de « fardeau du soignant » bien plus élevé chez les propriétaires devant réaliser des soins sur leur animal de compagnie. Cela s'accompagne également d'une détresse psychologique et de signes dépressives plus importants.

Selon les auteurs, il est important pour le vétérinaire de prendre en compte cette éventuelle détresse et ce poids que peuvent ressentir les propriétaires d'un animal présentant une maladie chronique, afin d'avoir une meilleure estimation et compréhension de la perspective du client.

3. Impact des problèmes comportementaux d'un animal de compagnie

L'impact que peuvent avoir les troubles comportementaux d'un animal sur la vie de son propriétaire a également été étudié, et semble non négligeable. Buller et Ballantyne se sont ainsi intéressés à l'expérience vécue par des propriétaires d'animaux ayant des problèmes de comportement. Les problèmes comportementaux indiqués par les participants à l'étude sont majoritairement des troubles liés à de l'anxiété de séparation (tels que de la destruction, des aboiements ou encore du marquage) et d'autres liés à de la peur et de l'agressivité.

a) Conséquences sur la vie de tous les jours des propriétaires

Les troubles comportementaux que peuvent avoir un animal de compagnie présentent un impact souvent non négligeable sur la vie de tous les jours du propriétaire. En effet, ceux-ci sont responsables tout d'abord d'une demande importante de temps à consacrer à la gestion de l'animal et à son éducation, mais également à l'organisation et l'anticipation avant chaque balade, chaque interaction, etc. De plus, il s'agit de problèmes pouvant nécessiter d'être encadré par des professionnels, tels qu'un vétérinaire ou encore un éducateur, ce qui engage nécessairement des frais financiers plus ou moins élevés. Enfin, les relations sociales du propriétaire peuvent également être impactées.

b) Conséquences émotionnelles

Les émotions ressenties par les propriétaires interrogés au cours de cette étude sont variables. Elles peuvent être positives comme négatives, bien que souvent les émotions négatives semblent prépondérantes. Les propriétaires décrivent ainsi pouvoir ressentir de l'énervement, de la frustration, de l'angoisse, de la peur, de la culpabilité mais également de la tristesse. A cela s'ajoute évidemment l'amour qu'ils ressentent pour leur animal.

c) Stratégies d'adaptation

Pour faire face à ces difficultés, de nombreux propriétaires décrivent la mise en place de stratégies d'adaptation permettant de les soulager de ce « poids » que représente la gestion de leur animal de compagnie. Tout d'abord, pour certains, le fait d'avoir pleinement accepté le fait que leur animal possède un problème comportemental, que celui-ci fait partie de lui, et que par conséquent il nécessite des soins particuliers, a eu un impact positif sur leur ressenti. D'autres propriétaires ont dû réaliser un travail sur eux-mêmes afin de réussir à se focaliser sur le positif et à gérer leur stress. De même, en apprendre le plus possible sur le comportement animalier en général, mais aussi plus particulièrement sur le trouble que présente leur animal de compagnie, et enfin l'éducation de ce dernier et s'entourer de professionnels sont des stratégies mises en place par certains. Enfin, prendre du temps seul, sans leur animal permet également d'en aider certains à gérer au mieux la situation.

Les auteurs concluent que les troubles comportementaux d'un animal de compagnie présentent un impact important sur son propriétaire et sa qualité de vie au jour le jour. Bien souvent celui-ci est démuni, et reçoit du jugement et de l'incompréhension de la part d'autrui. Le vétérinaire est bien souvent le premier contact du propriétaire dans de telles situations. Bien que sa formation dans la prise en charge psychologique du propriétaire soit limitée, il est, selon eux, de son devoir de prendre en considération ces difficultés et leur donner de l'importance, tout en orientant le client vers des ressources pouvant l'aider à gérer au mieux la situation.

4. La décision d'euthanasie ou d'abandon

L'euthanasie ou l'abandon de leur animal de compagnie est un sujet émotionnellement difficile à aborder par les propriétaires interrogés dans ces différentes études, mais revenant dans chacune d'elles.

En effet, lors de troubles de santé chroniques, la décision d'euthanasie est redoutée et s'accompagne de questions quant au rapport entre les bénéfices d'un traitement et ses effets secondaires ; mais également quant au dilemme entre le droit de l'animal à

recevoir un traitement et l'impact que celui-ci présente sur la qualité de vie du propriétaire (Christiansen et al., 2013).

Concernant les problèmes comportementaux, malgré l'attachement important que les propriétaires décrivent ressentir pour leur compagnon et bien que cela ne soit pas une solution privilégiée, certains décrivent la peur et l'angoisse de devoir un jour faire le choix de se séparer de leur animal, en le replaçant dans une nouvelle famille ou bien en demandant son euthanasie auprès d'un vétérinaire. Cette alternative serait par exemple une éventualité dans le cas où le trouble comportemental devenait trop prépondérant pour que le propriétaire puisse continuer à s'occuper de son animal correctement (Bullet et Ballantyne, 2020).

Il est cependant important de souligner que ces études s'intéressent aux propriétaires ayant fait le choix de poursuivre et réaliser le traitement médical ou l'accompagnement nécessaire pour aider leur compagnon. En effet, comme le souligne Christiansen et son équipe en amont de la présentation de leur étude (Christiansen et al., 2013), lorsqu'un propriétaire réalise l'acquisition de son animal de compagnie, il ne s'attend pas à un éventuel problème chronique nécessitant des soins supplémentaires plus ou moins lourds. Comme le décrit le propriétaire d'un chien souffrant d'épilepsie, cela ne « faisait pas partie du plan ». Le choix de s'engager dans la prise en charge de ces troubles repose majoritairement sur la relation du propriétaire avec son animal et du sentiment d'obligation envers son compagnon. Cependant, comme le précisent certains participants de cette étude, le choix s'est également porté sur des « circonstances privilégiées », telles que l'absence de difficultés financières ou encore la présence d'un entourage disponible et compréhensif. Dans d'autres circonstances, certains propriétaires disent ne pas savoir si le choix d'assumer ou non le problème de leur animal aurait été le même (Christiansen et al., 2013).

III) Euthanasie non médicalement justifiée : un dilemme éthique et moral

Au vu des motifs d'euthanasie cités précédemment, il semble important de noter que ces demandes présentent une légitimité qui peut être relativement variable d'un cas à l'autre. Ainsi, il reviendra au vétérinaire de choisir si selon lui, une euthanasie est « nécessaire » ou non. Dans une enquête réalisée aux Etats-Unis (Kipperman, Morris et Rollin, 2018), 83% des vétérinaires interrogés estimaient que la réalisation d'une euthanasie n'est pas toujours éthiquement acceptable.

A. Le refus d'euthanasier par le vétérinaire

Barry Kipperman et al. ont mis en évidence que, parmi les 484 vétérinaires interrogés aux Etats-Unis en 2016, 80% rapportaient avoir déjà refusé une demande d'euthanasie au moins une fois dans leur carrière (Kipperman, Morris et Rollin, 2018). Une étude réalisée dans le cadre de la thèse d'Antoine Fordin auprès de 2770 vétérinaires français a également montré que 92.5% d'entre eux avaient déjà refusé une demande d'euthanasie au cours de leur carrière (Fordin, 2015).

1. Les raisons motivant un refus d'euthanasier par le vétérinaire

Les raisons de ces refus sont très variables et peuvent être classées en deux catégories différentes : les raisons liées à l'animal et celles liées au propriétaire. Dans une étude menée auprès de 58 vétérinaires au Royaume-Uni (Yeates et Main, 2011), les refus de demandes d'euthanasie étaient intervenus dans différentes situations. Tout d'abord, lorsqu'aucune raison valable médicale ne semblait légitimer l'euthanasie : ce pouvait notamment être le cas lorsque l'animal était en bonne santé, n'était pas en situation de souffrance ou encore lorsqu'il était jeune.

Une autre justification était l'existence d'autres solutions envisageables telles que la mise en place d'un traitement médical ou comportemental, ou encore la recherche d'une nouvelle famille pour cet animal ; mais que celles-ci étaient refusées par le propriétaire (Yeates et Main, 2011).

Les motivations du propriétaire semblaient également entrer en compte dans la décision de refuser une euthanasie : notamment lorsque celle-ci était motivée par des raisons financières ou de convenance ; ou encore lorsque la situation menant à la décision d'euthanasier était considérée par le vétérinaire comme étant la faute du propriétaire (Yeates et Main, 2011).

Enfin, dans une moindre mesure, étaient également citées comme raisons, les situations où le propriétaire semblait être confus, voire même dans l'incapacité de prendre une telle décision par lui-même (Yeates et Main, 2011).

2. Les raisons à l'origine d'une réticence à refuser une euthanasie

Il est important de souligner que, parmi les vétérinaires souhaitant refuser une euthanasie pour les raisons citées ci-dessus, 70% s'étaient déjà retrouvés dans la situation de ne pas oser refuser cette euthanasie (Yeates et Main, 2011).

Barry Kipperman et al. ont mis en évidence que dans 65.3% des cas, cette réticence était liée à la peur que le client puisse rechercher d'autres solutions pour obtenir la mort de l'animal, avec des conséquences pouvant être désastreuses sur son bien-être (Kipperman, Morris et Rollin, 2018). Dans 50.8% des cas, il s'agissait d'une difficulté du vétérinaire à convaincre le propriétaire une fois que celui-ci avait arrêté sa décision sur l'euthanasie de son animal. Enfin, seulement 15.1% acceptaient contre leur gré afin de ne pas détériorer leur relation avec le client.

J.W. Yeates met en évidence une autre cause : parmi les 52 causes citées par les vétérinaires dans son étude, 12 étaient directement reliées au sentiment de pression ressentie par le vétérinaire d'accepter la réalisation d'une euthanasie qu'il n'estimait pas justifiable. Cette pression pouvait venir de la part du client, mais également des supérieurs hiérarchiques (Yeates et Main, 2011).

En effet, parmi les vétérinaires interrogés par Dominick Rathwell-Deault, 15% d'entre eux déclarent subir une pression de la part de leur employeur pour qu'ils acceptent une demande d'euthanasie, et 31% déclarent subir une telle pression de la part de leurs confrères (Rathwell-Deault, 2018).

B. Définition de l'euthanasie non médicalement justifiée

L'euthanasie non médicalement justifiée d'un animal de compagnie peut être définie comme une euthanasie non justifiée par son état de santé.

Comme vu précédemment dans les causes de demande d'euthanasie, cette définition regroupe notamment certaines euthanasies pour raisons comportementales, économiques ou encore dites « de convenance ».

C. Les causes de la naissance d'un dilemme éthique et pratique

L'euthanasie non médicalement justifiée représente un dilemme pour les vétérinaires y étant confrontés. En effet, dans une étude auprès de 58 vétérinaires au Royaume-Uni, Batchelor et McKeegan ont cherché à déterminer le niveau de stress que représentaient différents dilemmes auxquels ils étaient confrontés. Ainsi, sur une échelle de 0 à 10 (10 étant le niveau le plus élevé de stress engendré par une situation), l'euthanasie d'un animal a priori en bonne santé était responsable d'une moyenne de 8 (Batchelor et McKeegan, 2012). De plus, il semblerait que l'âge et l'expérience professionnelle du vétérinaire n'avaient pas d'impact sur le stress ressenti face à une telle situation.

Ce dilemme vient en partie du fait que, comme le souligne Bernard Rollin, la majorité des vétérinaires pratiquent ce métier dans le but de soigner des animaux, de les soulager de leur souffrance et de faire tout ce qui est en leur pouvoir pour leur apporter la meilleure qualité de vie possible (Rollin, 2011).

1. Existence de dilemmes éthiques en médecine vétérinaire

Un dilemme éthique, par définition, survient lorsqu'il existe différentes responsabilités en compétition les unes avec les autres, et qu'il n'existe aucun moyen évident de donner la priorité à l'une d'elles par rapport aux autres (Morgan et McDonald, 2007).

Les dilemmes éthiques auxquels font face les vétérinaires sont le fruit de leurs responsabilités diverses et variées ; qu'elles soient envers leur patient, leur client, mais également leurs confrères, la profession et enfin le public. Ils sont également alimentés

par l'ambiguïté du statut animal au sein de la société et l'absence d'un consensus clair quant aux valeurs et « droits » des animaux de compagnie (Morgan et McDonald, 2007).

Le terme de « dilemme » fait également référence aux situations face auxquelles il semble exister une solution éthiquement plus acceptable ; mais où celle-ci est difficile à choisir car elle pourrait occasionner des conséquences négatives voire néfastes. Ces conséquences peuvent être liées à l'animal et son devenir, au rapport que le vétérinaire entretient avec son client, ou encore aux revenus financiers du vétérinaire (Morgan et McDonald, 2007).

L'euthanasie non médicalement justifiée peut donc être considérée comme un dilemme éthique. En effet, elle met tout d'abord en jeu une balance morale et éthique entre les intérêts du propriétaire et de son animal, et pose des questionnements concernant le rôle du vétérinaire dans une telle situation, mais également la prise en considération du bien-être animal. De plus, bien qu'il semble exister une réponse éthique franche à ce dilemme selon certains auteurs, le refus d'une telle demande peut occasionner des conséquences néfastes pour les différents partis, pouvant rendre une telle décision difficile à prendre.

2. La double allégeance envers le propriétaire et son animal

L'une des composantes du dilemme éthique qu'est l'euthanasie non médicalement justifiée est la « double allégeance » du vétérinaire envers l'animal mais également son propriétaire.

En effet, l'un de devoir premier du vétérinaire est envers les animaux et a pour but de les soulager de leurs souffrances et leur prodiguer les meilleurs soins possibles (Article R653-1 - Code pénal). Cependant, le métier de vétérinaire reste un métier de service au regard de la société et notamment des propriétaires. De plus, comme nous l'avons présenté précédemment, le propriétaire est le dernier décisionnaire lorsqu'il s'agit de son animal : le vétérinaire a donc également un devoir de respect de cette autonomie et de ses intérêts (Rebuelto, 2008).

a) L'existence d'intérêts divergents entre le propriétaire et son animal

Il est important de souligner que ces deux protagonistes possèdent des intérêts légitimes, qui peuvent cependant parfois différer (Tannenbaum, 1993). Jerrold Tannenbaum cite notamment comme exemple le fait qu'un animal de compagnie ait un intérêt tout légitime à recevoir des soins médicaux adaptés à sa condition ; cependant certaines procédures peuvent avoir un coût non négligeable : se pose alors la question suivante « Le client est-il dans l'obligation morale de faire un sacrifice financier afin d'apporter cette aide à son animal de compagnie ? Si oui, existe-t-il une limite à ce sacrifice ? » (Tannenbaum, 1993).

Selon les résultats d'une enquête réalisée auprès d'étudiants vétérinaires australiens, 91% d'entre eux s'accordaient sur le fait que les vétérinaires rencontrent des difficultés à protéger les intérêts des animaux. Une des raisons principales étaient l'existence d'une divergence forte entre les intérêts de l'animal et ceux de son propriétaire, avec un contexte législatif plutôt en faveur des intérêts du propriétaire (Verrinder et Phillips, 2014).

Ainsi, dans certaines situations, les intérêts de l'animal et de son propriétaire ne concordent pas nécessairement : le vétérinaire peut alors se retrouver dans la position délicate de devoir choisir quel intérêt il privilégie.

b) Quel intérêt devrait privilégier le vétérinaire ?

Ce dilemme a été appelé la « question fondamentale » en éthique vétérinaire : « A qui le vétérinaire doit-il moralement son allégeance première : le propriétaire ou l'animal ? » (Rollin, 2002).

Il existe différentes positions face à une telle question, que Bernard Rollin recense en deux modèles différents (Rollin, 2002) :

- Le modèle du pédiatre : le devoir moral primaire d'un pédiatre est envers son patient. Il doit donc systématiquement mettre de côté les demandes qui n'iraient pas dans le sens de son patient, protégeant ainsi les intérêts des enfants qui ne peuvent s'exprimer par eux-mêmes dans le cadre d'une gestion médicale. L'application de ce modèle aux animaux de compagnie consisterait à estimer que le devoir premier

du vétérinaire est envers les animaux et que toutes les décisions qu'il serait amené à prendre iraient dans le sens de son patient, indépendamment de la volonté du propriétaire. Ainsi, selon un tel modèle, un vétérinaire ne devrait en aucun cas accepter une demande d'euthanasie qui ne semble pas être justifiée par les intérêts et l'état de santé de l'animal. Cependant, ce modèle est plus facilement applicable par les pédiatres car l'éthique sociale va dans le sens du patient et les lois protègent notamment un enfant du refus de soin par les parents. Ce qui n'est pas nécessairement le cas en médecine vétérinaire, où l'animal est considéré au regard de la loi comme la propriété de quelqu'un ; le propriétaire est alors le dernier décisionnaire en ce qui concerne son animal, et le vétérinaire a des devoirs moraux et légaux envers le propriétaire. De plus, contrairement à la médecine humaine, les revenus du vétérinaire sont directement liés à ce que le propriétaire paie en retour d'un service. Ainsi, l'aspect économique entre également en jeu, rendant ce modèle difficilement applicable dans le cadre de la médecine vétérinaire.

- Le modèle du garagiste : dans ce modèle, la priorité est donnée à la décision du propriétaire. Le vétérinaire considère alors le propriétaire comme un consommateur et joue un rôle de prestataire de services avant tout autre chose : le respect de l'autonomie du propriétaire quant aux décisions relatives à son animal est conservé. Ainsi, avec ce modèle, le vétérinaire devrait accéder à toute requête du propriétaire au sujet de l'euthanasie de son animal de compagnie. Cette vision ne peut être parfaite non plus, car le vétérinaire a des devoirs et des obligations envers son patient qu'il ne peut dément pas négliger pour répondre à tous les désirs du propriétaire (Rebuelto, 2008).

Cette dichotomie s'avère cependant plus complexe qu'initialement présentée par Bernard Rollin, il existe en effet un éventail de réactions possibles en réponse à ce dilemme. Gjalte De Graaf, dans son étude réalisée aux Pays-Bas, a fait réagir des vétérinaires à 52 affirmations éthiques auxquelles ils devaient attribuer une note allant de -3 (pas du tout d'accord) à +3 (tout à fait d'accord), dans le but de visualiser la conceptualisation qu'ils avaient de leur responsabilité professionnelle vis-à-vis des animaux et de leur propriétaire. Il a ainsi pu décrire quatre profils de vétérinaires, en fonction des réponses reçues (de Graaf, 2005) :

- Le vétérinaire « prestataire de services » : dans cette situation, le vétérinaire se range toujours de l'avis du client, qu'il considère comme seul décisionnaire concernant le devenir de son animal.
- Le vétérinaire « défenseur des animaux » : le vétérinaire est alors avant tout loyal envers l'animal, ce qui peut l'amener à prendre des décisions pouvant aller à l'encontre de la volonté du propriétaire dans certaines situations.
- Le vétérinaire « pragmatique » : il juge de ce qui semble être le mieux pour l'animal en fonction de chaque situation, et n'est guidé par aucun principe d'ordre général.
- Le vétérinaire « professionnel » : il s'appuie presque exclusivement sur des principes généraux existants et sur la législation.

Dans une étude, l'équipe de Barry Kipperman a pu mettre en évidence que, face à une demande d'euthanasie où les intérêts du patient et ceux du client sont en conflit, 50% des vétérinaires se déclarent prioriser les intérêts du patient, contre 16% qui priorisent les intérêts du client (Kipperman, Morris et Rollin, 2018). Selon 32% des vétérinaires interrogés, les intérêts du patient et du client étaient pris en compte à égalité au moment de prendre une décision. Enfin, seulement 2% d'entre eux priorisaient leur propre intérêt. Cependant, cette étude va plus loin en demandant à ces mêmes vétérinaires quelle opinion ils ont concernant les intérêts privilégiés par les autres vétérinaires. Selon 57% d'entre eux, les autres vétérinaires semblent prioriser les intérêts du client ; et seulement 20% estiment que les intérêts de l'animal sont priorisés par les autres vétérinaires (Kipperman, Morris et Rollin, 2018). Ainsi, cette étude met notamment en avant la différence et la subjectivité importante que représente la prise en considération des intérêts de l'animal et/ou du propriétaire au moment d'une décision concernant l'euthanasie d'un animal au sein de la profession vétérinaire.

3. L'ambiguïté du statut animal au sein de la société

Une autre cause majeure de ce dilemme et qui est régulièrement citée et débattue dans la littérature est le manque de consensus sociétal clair quant à la valeur et au statut des animaux de compagnie (Morgan et McDonald, 2007 ; Tannenbaum, 1993 ; Arkow, 1998 ; Sanders, 1995).

En effet, le statut des animaux varie de façon non négligeable au sein de la société et peut aller de celui d'un simple objet ou d'un être ne possédant pas de réels intérêts ou droits ; à celui d'un être vivant possédant des émotions, pouvant même aller jusqu'à être considéré comme un membre à part entière de la famille (Sanders, 1995). Pour faire référence à ces deux points de vue diamétralement opposés, sont utilisés les termes : vision anthropocentrique et vision biocentrique des animaux.

Selon le point de vue anthropocentrique, les animaux ne possèdent que peu voire aucun intérêt moral. Ils ne seraient alors définis que par l'utilité qu'ils représentent pour leur propriétaire (Morgan et McDonald, 2007). Ainsi, à partir du moment où cette utilité devient inexistante, l'euthanasie, tant qu'elle est réalisée de façon humaine et non douloureuse, ne poserait aucun problème moral.

A l'opposé de cette pensée, nous pouvons citer la vision biocentrique, défendue notamment par Bernard Rollin dans son essai « Animal Rights and Human Morality » (Hall, 1983). Ce courant de pensée défend un statut moral important et intrinsèque aux animaux, qui possèderaient alors un intérêt propre à la vie (Morgan et McDonald, 2007). Bernard Rollin souligne notamment le fait que les animaux, dont les animaux de compagnie, ont le droit à la vie et, qui plus est, à une vie en accord avec leur nature propre. Dès lors, l'euthanasie non médicalement justifiée ne peut être respectueuse de l'animal et donc être défendue.

Il existe ainsi un éventail infini de croyances quant au statut des animaux de compagnie, allant d'un extrême à l'autre : d'un anthropocentrisme total à un biocentrisme complètement opposé. Selon les croyances des propriétaires ou des vétérinaires, les raisons rendant justifiable une demande d'euthanasie peuvent être très variables. Les vétérinaires peuvent donc, relativement facilement, faire face à un client présentant un schéma de pensée différent du leur quant au statut de son animal.

4. La prise en considération du bien-être animal

La notion de bien-être animal entre également en considération lorsque l'on s'intéresse au dilemme éthique que représente l'euthanasie non médicalement justifiée. En effet, l'euthanasie d'un animal ne devrait intervenir que lorsque la qualité de vie globale

prédite de l'animal mérite d'être évitée et que cela ne peut être atteint par aucun autre moyen pratique (tel qu'un traitement par exemple) (Yeates, 2010). Selon Franklin McMillan, la qualité de vie d'un animal est un concept très large, équivalent au bien-être animal, qui est influencé par les sensations de confort et d'inconfort ressenties par celui-ci (McMillan, 2000).

Cependant, cette définition relativement subjective est source d'interprétation variable. En effet, à l'aide d'un questionnaire ayant récolté 248 réponses auprès des vétérinaires Québécois, D. Rathwell-Deault a pu déterminer que seulement 30% d'entre eux estiment que le bien-être animal s'évalue uniquement en termes de souffrance physique. Selon les 70% restants, la santé psychique mais également l'environnement de l'animal doivent entrer en considération lors de l'évaluation du bien-être animal (Rathwell-Deault, 2018).

Selon le Code Sanitaire pour les animaux terrestres de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), le bien-être animal fait référence à « l'état physique et mental d'un animal en relation avec des conditions dans lesquels il vit et il meurt » (OIE, 1965). Cette définition repose notamment sur les cinq libertés individuelles des animaux, énoncées pour la première fois en 1965 et reconnues universellement comme principe directeur concernant les besoins fondamentaux des animaux (OIE, 1965) :

- l'absence de faim, de soif, de malnutrition ;
- l'absence de peur et de détresse ;
- l'absence de stress physique ou thermique ;
- l'absence de douleur, de lésions et de maladie ;
- la possibilité pour l'animal d'exprimer les comportements normaux de son espèce.

Le ratio confort/inconfort de la vie de l'animal est un point indispensable dans l'évaluation de sa qualité de vie et repose notamment sur le ratio entre les sensations plaisantes et déplaisantes, qu'elles soient physiques ou émotionnelles (McMillan, 2000).

La définition du bien-être animal par l'OIE soulève un point intéressant concernant le rapport à la mort. En effet, avec cette définition, il semblerait que tant que la mort, et donc l'euthanasie, respecte les libertés d'un animal (à savoir notamment l'absence de

stress, de douleur, de peur ou encore de détresse), il ne s'agirait pas d'une atteinte de son bien-être. Cela a notamment permis à certains auteurs de soulever une notion importante : l'intérêt de l'animal à poursuivre sa vie s'il est en bonne santé.

John Webster, un scientifique traitant du bien-être animal, déclarait en 1994 que « la mort n'est pas un problème en lien avec le bien-être animal » (Yeates, 2010). Selon James Yeates, cette assertion est reconnue par de nombreux scientifiques. Elle serait justifiée par le fait que : bien que l'acte de donner la mort puisse engendrer une baisse du bien-être animal dans le sens où ce processus peut occasionner une souffrance ou encore une détresse, pour les animaux le fait d'être mort ne présenterait pas en soit un dilemme car ceux-ci n'ont alors plus l'expérience de la souffrance. Ainsi, selon cette pensée, la mort d'un animal ne va pas à l'encontre de son bien-être à partir du moment où le processus de mise à mort n'engendre pas de souffrances inutiles (Yeates, 2010).

Cependant, à l'opposé de cette pensée, est argumenté le fait que les animaux aient un droit et même un intérêt à vivre. En effet, comme dit précédemment, le bien-être animal repose entre autres sur son état et les sensations positives ressenties : ainsi un état positif entraîne une bonne qualité de vie ou un état négatif a pour conséquence une mauvaise qualité de vie. James Yeates argumente que les états futurs potentiels d'un animal sont à prendre en considération dans l'évaluation de sa qualité de vie, et donc à comparer à son état actuel. Afin de déterminer la justification éthique d'une euthanasie, il propose donc de s'intéresser aux expériences (positives et négatives) que pourrait vivre l'animal et qui lui seront retirées par cet acte ; et de les comparer à son état actuel (Yeates, 2010).

Ainsi, l'euthanasie d'un animal en souffrance, dont les possibilités de traitement ou d'allègement sont inexistantes, va dans le sens de son bien-être, car elle permet de supprimer cet état de souffrance : elle semble donc éthiquement acceptable. A l'opposé, dans les situations où l'euthanasie engendre la suppression d'un état positif, à savoir une vie de bonne qualité, ou alors la vie d'un animal présentant un problème de santé mineur pouvant être traité, celle-ci irait donc à l'encontre du bien-être animal à partir du moment où on la mesure en tout ce qu'elle empêcherait à l'animal de vivre comme expériences positives (Yeates, 2010).

Il est donc, selon lui, indispensable de se poser la question : « est ce que la vie future de l'animal, dans les conditions telles qu'on les connaît et les prédit, vaut-elle la peine d'être vécue ? » (Yeates, 2010). Le Comité d'Ethique Animal, Environnement, Santé dans son avis du 30 septembre 2020 relatif à l'euthanasie animale propose également comme piste dans l'évaluation de la nécessité d'une euthanasie d' « envisager quel sera le devenir de l'animal en l'absence d'euthanasie » (Comité d'Ethique Animal, Environnement, Santé, septembre 2020).

Ces réflexions peuvent sembler très paternalistes et ne semblent pas présentes dans toutes les cultures. Une étude réalisée en 2008 au Japon s'est intéressée à l'attitude des vétérinaires japonais face à l'euthanasie des animaux de compagnie (Sugita et Irimajiri, 2016). Celle-ci a mis en évidence que les vétérinaires japonais sont beaucoup moins enclins à réaliser des euthanasies que leurs homologues occidentaux. En effet, un tel choix ne survient majoritairement que dans les situations où l'animal présente un souci de santé majeur, incurable et occasionnant une souffrance ; et que le propriétaire en demande la réalisation. Dans toutes les autres situations, présentant une seule des deux conditions citées ci-dessus, ou aucune, plus de 70% des vétérinaires interrogés ont présenté un désaccord quant à la réalisation de l'euthanasie. Selon les auteurs, cette différence majeure avec les pays occidentaux prendrait son origine dans nos cultures, notamment religieuses, extrêmement différentes. En effet, la culture occidentale judéo-chrétienne placerait l'Homme au contrôle des animaux et de la nature ; alors que celles dérivées du Bouddhisme ou du Shintoïsme, telle que la culture japonaise, ne tracerait pas de distinction aussi marquée entre l'Homme d'un côté et les animaux ou la nature de l'autre. Ainsi, alors que les vétérinaires occidentaux se sentent responsables du bien-être animal et donc du fait de réduire le plus possible les souffrances ressenties, les vétérinaires japonais ne s'estiment pas dans une position de décision quant à la vie ou la mort d'un animal.

IV) Les rôles possibles des vétérinaires face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée

Les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée sont fréquentes et reposent sur des motifs très variables. De plus, elles représentent un dilemme éthique pour les

vétérinaires qui y font face, pour de nombreuses raisons, entraînant des réactions très variables selon la sensibilité et l'expérience de chacun.

Le vétérinaire peut donc réagir de façons différentes face à ce type de demandes, étant dépositaire des connaissances médicales et devant réaliser l'acte demandé : il peut tenter de dissuader le propriétaire, choisir d'accéder à sa demande ou encore de refuser et renvoyer le client vers un autre vétérinaire (Sanders, 1995). La tentative de dissuasion consiste notamment à expliquer clairement la situation au propriétaire et lui proposer des alternatives.

Face à une demande d'euthanasie ressentie comme un dilemme, Marcela Rebuelto décrit son cheminement de pensées et de réflexions afin de prendre une décision sur la réaction qu'elle aura (Rebuelto, 2008) :

- Dans un premier temps, elle relève les composantes factuelles de la situation pouvant peser un poids dans la balance en termes de réflexion éthique, à savoir : le pronostic de la maladie/blessure de l'animal ; son espérance de vie ; la relation entretenue par le propriétaire avec son animal ; les possibles restrictions financières pouvant présenter un risque pour le bon déroulement du traitement.
- Dans un second temps, elle identifie les alternatives à l'euthanasie, envisageables d'un point de vue éthique et moral.
- En troisième lieu, elle se questionne sur son positionnement moral personnel quant à la situation, et sur l'option qui semble selon elle la meilleure.
- Enfin, elle essaie de comprendre le point de vue du propriétaire et les raisons menant à son refus des solutions proposées par le vétérinaire.

Ces étapes devraient permettre d'atteindre un choix final qui priorise l'animal tout en respectant la liberté du propriétaire à choisir pour son animal (Rebuelto, 2008). Un chemin de pensée équivalent est décrit par James Harris : le vétérinaire évalue la situation dans laquelle se trouve l'animal ainsi que l'orientation que prend le propriétaire, il détermine si des solutions médicales supplémentaires existent et conduit le propriétaire vers la solution qui lui semble la plus adaptée (Sanders, 1995).

A. L'identification de la situation initiale : analyse factuelle

1. Poser un diagnostic et proposer un traitement

L'un des devoirs fondamentaux du vétérinaire est le recueil d'une anamnèse détaillée et la réalisation d'examen clinique et complémentaire lui permettant de formuler un diagnostic le plus précis possible : celui-ci peut être un trouble médical tout comme comportemental, ou encore mettre en évidence l'absence de problème de santé. Cette évaluation lui permettra notamment de donner un pronostic et proposer un traitement adéquat le cas échéant (Frid et Tejada Perea, 2007). Cependant, il est important de souligner le fait que dans certaines situations cette évaluation est impossible suite au refus des propriétaires de mettre en place les examens complémentaires nécessaires à sa réalisation. La réflexion diagnostique et thérapeutique du vétérinaire doit alors se baser uniquement sur les données cliniques récoltées, et est alors nécessairement biaisée et inexacte.

Selon Phil Arkow, la responsabilité du vétérinaire, au-delà de l'aspect médical, consiste également en l'éducation du public : fournir des informations justes et claires quant à l'état de l'animal et articuler un point de vue rationnel face à l'émotion du propriétaire (Arkow, 1998). Le vétérinaire a donc notamment comme rôle la correction de la vision anthropomorphique que le propriétaire peut avoir vis-à-vis de son animal, en lui expliquant notamment sa physiologie et donc en quoi la vision qu'il en a est erronée (Passantino et al., 2006). Ainsi, face à une demande d'euthanasie que le vétérinaire trouve prématurée ou inacceptable face à l'état de santé de l'animal, il peut alors entreprendre d'expliquer la situation au propriétaire et de le convaincre que l'euthanasie n'est pas la bonne solution. Ce discours va notamment reposer sur l'autorité inhérente aux professionnels de santé, dépositaires de la connaissance médicale : l'autorité d'Esculape.

2. L'autorité d'Esculape

L'autorité d'Esculape (Aesculapian authority) est un concept décrit en médecine humaine depuis les années 1950 et nommé pour la première fois par Paterson en 1966 (Siegler et Osmond, 1973) : il s'agit du pouvoir univoque attribué par la société

aux médecins. Ce concept, qui ne s'applique qu'aux personnes dépositaires du pouvoir médical, est le fruit de la coexistence de trois autorités différentes (Siegler et Osmond, 1973) :

- L'autorité sapientielle, qui est basée sur les connaissances et l'expertise que ne possède pas le grand public, ici dans le domaine médical.
- L'autorité morale, qui se base sur l'obligation morale, connue de la population, du médecin à prendre des décisions et faire des choix uniquement dans l'intérêt de son patient.
- L'autorité charismatique, qui tire sa source dans l'impossibilité, par le grand public, d'évaluer pleinement et comprendre les connaissances médicales : la médecine garde un caractère presque « magique » pour les naïfs du milieu.

Cette autorité permet notamment aux médecins d'être facilement écoutés et respectés par les patients : ils peuvent donc exiger d'eux, le plus souvent sans résistance, tous les examens complémentaires ou autres qu'ils souhaitent (prélèvement sanguin, d'urine, examens complémentaires de toute sorte, chirurgie, etc). Il doit donc nécessairement exister des limites morales strictes à cette autorité, qui ne doit servir que dans l'intérêt du patient (Arkow, 1998).

Bernard Rollin argumente que cette autorité est également bien présente en médecine vétérinaire, donnant ainsi la possibilité aux vétérinaires d'influencer les décisions médicales du propriétaire concernant son animal (Arkow, 1998). C'est de part cette autorité que le vétérinaire peut tenter de convaincre le propriétaire de l'absence de bien-fondé de sa demande d'euthanasie lorsque celle-ci ne lui semble pas justifiée.

De plus, dans le cas où ce n'est pas suffisant, Marcela Reuelto propose de référer le cas à un spécialiste selon le problème de l'animal (un chirurgien, un interniste, etc.) : elle part du postulat que le spécialiste aura une autorité d'Esculape plus importante qu'un vétérinaire généraliste, et sera alors plus à même de convaincre le propriétaire de changer d'avis et/ou ouvrir les yeux sur les solutions alternatives de traitement existantes (Reuelto, 2008).

Cependant, il est important de prendre en considération tous les points de vue dans ces situations, notamment celle du propriétaire. Comme le soulignent Mary Gardner et

Dani McVety dans leur livre « Treatment and Care of the Geriatric Veterinary Patient », la notion d'euthanasie « non justifiée » est très subjective (Gardner et McVety, 2017). En effet, elle se base sur le principe que l'animal concerné est « adoptable » ou « soignable ». Or, ce qui peut être « soignable » pour quelqu'un ayant un budget illimité, ne l'est pas nécessairement pour quelqu'un d'autre dont les moyens financiers seraient plus modestes. Selon eux, le rôle du vétérinaire n'est donc pas de juger la situation et imposer son opinion, mais plutôt de la comprendre et rechercher puis proposer des solutions alternatives envisageables (Gardner et McVety, 2017). De même, comme vu précédemment, le Comité d'Éthique Animal, Environnement, Santé dans son avis relatif à l'euthanasie animale (septembre 2020) décrit l'existence de demandes d'euthanasies rendues nécessaires par l'état de santé de l'animal, lorsque celui-ci présente des conséquences trop importantes, en termes de souffrance notamment, sur l'animal mais également son entourage. Or, nous avons vu en seconde partie de cette étude bibliographique que l'état d'un animal de compagnie pouvait avoir des conséquences non négligeables sur le bien-être de son propriétaire. Ainsi, la prise en considération de ces conséquences semble également importante lors de l'analyse de la situation face à une demande d'euthanasie.

B. Proposer des solutions alternatives à l'euthanasie

Selon la majorité des auteurs cités ici, lorsqu'un vétérinaire se retrouve face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée selon lui, la recherche et la proposition de solutions alternatives est un point indispensable dans la gestion du cas. En fonction du cas, différentes alternatives existent et peuvent être envisagées.

1. Face aux limitations financières

D'après une étude réalisée auprès de vétérinaires danois, 91.8% d'entre eux ont déjà été confrontés au moins une fois dans leur carrière à des clients aux capacités financières limitées lors de la mise en place d'un traitement pour leur animal (Kondrup et al., 2016). Il s'agit notamment de tous les clients exprimant une incapacité à payer un traitement proposé par le vétérinaire. La fréquence d'apparition de ces situations semblent variables, mais reste tout de même assez conséquente avec plusieurs

occurrences par mois, jusqu'à plus d'une dizaine pour 13% d'entre eux (Kondrup et al., 2016).

L'une des difficultés que représentent ces situations est la dichotomie entre l'éthique médicale qui pourrait inciter les vétérinaires à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour aider et soigner un animal, et la gestion de l'entreprise vétérinaire qui entraîne nécessairement des impératifs financiers (Kondrup et al., 2016).

Cette étude danoise recense les options proposées par les vétérinaires face à des clients ne pouvant assumer financièrement le traitement de leur animal. Parmi elles, étaient notamment citées la réduction de la facture, la possibilité de paiement en plusieurs versements, la réalisation du traitement médical ou chirurgical au frais du vétérinaire, l'adaptation du traitement aux moyens financiers du propriétaire, l'euthanasie ou encore le refus de soin (Kondrup et al., 2016). Elle s'intéresse à différents scénarios, avec des problèmes médicaux de sévérités différentes, et à la réaction des vétérinaires face à ceux-ci. Cette étude révèle que les vétérinaires ont plutôt une tendance importante à chercher à aider un propriétaire limité financièrement, mais que cette aide varie en fonction de certains critères liés au client ou à son animal : tel que la sévérité du cas rencontré, l'émotion du propriétaire ou encore la relation vétérinaire/propriétaire.

a) Le paiement en plusieurs échéances

Parmi les options envisagées dans cette étude, le paiement en plusieurs échéances était proposé par 94.9% des vétérinaires. Cette option n'est cependant pas acceptée pour les nouveaux clients par 40% des vétérinaires interrogés ; et 42.6% d'entre eux exigent de la part d'un nouveau client le paiement sur place d'un certain pourcentage du montant avant de mettre en place cette solution (Kondrup et al., 2016).

b) Promulguer la souscription à une assurance médicale

La souscription à une assurance de santé pour son animal de compagnie est un facteur, qui selon 62.9% des vétérinaires interrogés, aurait un impact extrêmement ou modérément positif pour limiter le nombre d'euthanasies pour raison économique ; notamment car cela permettrait selon 80.5% d'entre eux de pouvoir prodiguer les soins

désirés (Kipperman, Kass et Rishniw, 2017). Cependant, selon 76% des vétérinaires, moins de 5% des propriétaires ont souscrit à une telle assurance. Parmi les mesures qui permettraient d'augmenter la proportion de clients ayant une assurance pour leur animal, 72.6% des vétérinaires supportent l'idée d'une approbation et d'une promotion de ces assurances auprès de leur client.

Selon Barry Kipperman, les vétérinaires devraient prendre le temps lors des premières consultations de chiots ou chatons d'informer les propriétaires des coûts de maintenance et des futurs frais médicaux, ainsi que de les inciter à les prévoir le plus tôt possible en économisant par exemple régulièrement de l'argent. Cette création d'un fond en prévention serait notamment une alternative à la souscription à une assurance médicale (Kipperman, 2010).

c) L'appel à des associations

Face à une situation médicale que le propriétaire ne peut prendre en charge financièrement, il peut exister certaines associations ou refuges pouvant gérer une partie des frais afin de soutenir le propriétaire (McGinnis, 2014).

d) La réduction des frais médicaux proposés

Lori Kogan et son équipe ont mis en évidence que face à un propriétaire aux capacités financières limitées, 45.2% des vétérinaires sont prêts à travailler sans frais et 44% à réduire leurs marges de bénéfices afin de rester dans le budget du client (Kogan et al., 2015). Les motivations entraînant de telles décisions sont multiples et variées. Ont notamment été recensés la volonté d'offrir les meilleurs soins possibles aux animaux ou faire tout ce qui est en leur pouvoir pour que les animaux se sentent bien. Au contraire, le sentiment d'obligation envers le client ou celui d'une pression exercée par le client ne semblent pas avoir beaucoup d'influence : ainsi respectivement plus de 55% et 67% des vétérinaires estiment que ce ne sont pas des facteurs réellement importants quant à la décision de réaliser une réduction des frais (Kogan et al., 2015).

Il est important de noter que seulement 75.1% des vétérinaires possèdent l'autorité au sein de leur clinique de mettre en place une telle solution ; les autres ne se trouvent pas dans une situation où ils peuvent prendre par eux-mêmes une telle décision, de

part leur statut au sein de la clinique, ou encore de la politique de celle-ci (Kogan et al., 2015).

2. Face aux problèmes comportementaux

a) La détection précoce d'un problème comportemental

Il semblerait que 70% des chiens et 50% des chats aient été présentés au moins une fois chez le vétérinaire avant un abandon : son rôle est donc primordial dans l'apport de solution adaptée aux difficultés rencontrées par les propriétaires, pouvant mener à l'abandon de l'animal, tout comme à une demande d'euthanasie (Scarlett et al., 2002).

La notion de rupture du lien humain/animal est un point central dans l'étude de Janet Scarlett et son équipe, qui s'intéressait aux rôles des vétérinaires dans la réduction de l'abandon et de l'euthanasie des carnivores domestiques (Scarlett et al., 2002). En effet, dans ces situations, le vétérinaire a la possibilité d'intervenir, en commençant par identifier précocement les raisons pour lesquelles ce lien peut se rompre afin de pouvoir dans un second temps proposer des solutions adaptées. Cette étude se focalise majoritairement sur les problèmes comportementaux, qui sont responsables de la majorité des abandons d'animaux ainsi que de nombreuses demandes d'euthanasie non médicalement justifiées.

Cependant, dans une enquête réalisée en 1999, seulement 11% des vétérinaires semblaient penser qu'il est de leur devoir d'initier une discussion au sujet d'éventuels problèmes de comportement avec le propriétaire (Patronek et Dodman, 1999). De plus, au cours d'une enquête auprès de propriétaires d'animaux réalisée en 1997, les conseils comportementaux représentaient moins de 1% des services fournis en consultation vétérinaire de routine (Patronek et Dodman, 1999). Ainsi, de nombreuses difficultés comportementales peuvent ne pas être relevées et prises en charge à temps, menant possiblement à des demandes d'euthanasie face à des problèmes de longue date ou ayant atteint un stade pour lequel le traitement est plus délicat. En effet, il est important de souligner que, au cours d'une étude auprès de clients de l'hôpital vétérinaire universitaire de Pennsylvanie, 42% des propriétaires de chien et 47% des propriétaires de chat estimaient que leur animal de compagnie présentait un problème

comportemental significatif (McKeown et Luescher, 1988). Ces études sont cependant à prendre avec du recul. En effet, elles datent toutes de plus de 20 ans et la pratique vétérinaire mais également de la formation vétérinaire ont bien évolué depuis. Aujourd'hui des études identiques auraient probablement des résultats différents avec une prise en considération plus importante des problèmes comportementaux par les vétérinaires.

b) Prodiguer des conseils comportementaux adaptés

Comme le soulignent Donal McKeown et Andreas Luescher, les problèmes comportementaux rencontrés par les propriétaires ne sont, dans la majorité des cas, pas dû à une irresponsabilité de leur part ; mais plutôt à un manque de connaissances nécessaires pour reconnaître et lutter contre les comportements indésirables (McKeown et Luescher, 1988).

Le rôle du vétérinaire est d'apporter ces connaissances au propriétaire et cela le plus tôt possible. Ainsi, ce rôle commence tout d'abord par l'intervention et l'aide dans le choix approprié d'un animal lors de son adoption, notamment en fonction du mode de vie des propriétaires, de leur disponibilité, etc (Scarlett et al., 2002).

De plus, les premières consultations sont indispensables pour entamer une discussion concernant les bases de l'éducation d'un animal ou des conditions de vie appropriées, mais également pour répondre à toutes les questions que pourraient avoir les propriétaires (Scarlett et al., 2002).

c) Référer à un vétérinaire comportementaliste

Selon Colleen Koch, les vétérinaires spécialistes en comportement sont trop souvent vus comme la « dernière chance » lors de problème comportemental (Koch, 2018), et ce pour différentes raisons. Tout d'abord, les vétérinaires généralistes possèdent des connaissances comportementales de base les incitant en première intention à tenter de résoudre le problème par eux-mêmes. De plus, les spécialistes vrais sont rares et il existe de plus en plus d'éducateurs canins dont les méthodes ne peuvent être garanties par des entités vétérinaires officielles, rendant ainsi l'accès à des

consultations comportementales avec des vétérinaires spécialistes difficile (Koch, 2018).

Cependant, dans certains cas, un problème comportemental peut être un trouble médical gérable mais nécessitant un traitement médical à vie, associé à une gestion comportementale au jour le jour. En l'absence de ce traitement efficace, la gestion en sera difficile, voire impossible, pouvant mener à la dissolution du lien entre le propriétaire et son animal : l'abandon ou la demande d'euthanasie en sont alors la conséquence (Koch, 2018).

C'est pourquoi Colleen Koch argumente que le recours à un vétérinaire comportementaliste devrait être l'une des premières solutions proposées en cas de difficultés avec un problème comportemental, et non pas en dernier recours, permettant ainsi à l'animal et son propriétaire de recevoir les meilleurs soins le plus tôt possible, favorisant la réussite de la prise en charge (Koch, 2018).

3. Les autres solutions envisageables face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée

a) Vers une meilleure formation des vétérinaires

Parmi les solutions envisagées dans les études citées, un point important serait le rajout dans le programme des écoles vétérinaires d'une formation spécifique sur la gestion de ce type de situations, voire même de développer des lignes de conduite officielles (Kipperman, Kass et Rishniw, 2017).

D'après une enquête réalisée auprès des 28 écoles vétérinaires américaines en 2007, les sujets abordant la mort, le décès d'un animal ou encore le deuil correspondaient en moyenne à 14.64 heures au sein de l'enseignement prodigué, avec dans la majorité des cas des cours et des séminaires de discussion en petit groupe. Parmi les sujets abordés, l'euthanasie et la communication avec les propriétaires d'un animal mourant étaient cités dans 96% des cas. Cependant, aucune mention n'était faite quant au fait d'aborder la réflexion éthique et la prise de décision concernant les demandes d'euthanasie qui sembleraient injustifiées au vétérinaire (Dickinson et al., 2010).

Il serait donc intéressant d'ajouter ce point de réflexion au cursus vétérinaire, comme le signale l'Ordre National des Vétérinaires dans son communiqué du 12 octobre 2020 relatif aux euthanasies non médicalement justifiées, où était notamment citée comme recommandation de « renforcer la sensibilisation et la formation des vétérinaires et des étudiants vétérinaires à la pratique éthique de l'acte d'euthanasie animale ainsi qu'à la maîtrise des paramètres qui entourent la réalisation de l'acte, notamment les fortes incidences émotionnelles » (Ordre National des Vétérinaires, 2020).

Nous y reviendrons dans la partie Discussion de ce manuscrit, mais il semble cependant important de noter ici qu'en 2017 un nouveau référentiel des compétences à acquérir au cours du cursus vétérinaire dans les écoles françaises a été édicté suite à l'arrêté ministériel du 20 avril 2007 relatif aux études vétérinaires du Ministère de l'agriculture et de l'alimentation. Dans ce référentiel, toute une section est consacrée au fait de savoir « Reconnaître quand une euthanasie est appropriée et la pratiquer en utilisant une méthode adaptée au contexte » (Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, Direction générale de l'enseignement et de la recherche, 2017).

b) Se tourner vers une association ou proposer l'animal à l'adoption

Parmi les difficultés rencontrées par les vétérinaires au moment de refuser une euthanasie, était citée l'absence de proximité d'un refuge ou d'une association pouvant prendre en charge l'animal à la place des propriétaires (Gorodetsky, 1997). Ainsi, une alternative envisageable à l'euthanasie d'un animal, lorsque celle-ci ne semble pas justifiée aux yeux du vétérinaire, serait de se tourner vers une telle association, et proposer aux propriétaires de céder leur animal face à leur incapacité de continuer à vivre en sa compagnie (Morgan et McDonald, 2007). Dominick Rathwell-Deault cite notamment l'instauration d'une liste de refuges pouvant prendre l'animal en charge à proposer au propriétaire ou encore la mise en place par la clinique vétérinaire d'un réseau de familles d'accueil (Rathwell-Deault, 2018).

Dans les témoignages récoltés auprès de vétérinaires canadiens par Eugène Gorodetsky, l'un d'entre eux décrit que face à une demande d'euthanasie pour raison de convenance il propose systématiquement au propriétaire l'autorisation de chercher

une nouvelle famille à son animal, et que cette proposition était dans la majorité des cas acceptée (Gorodetsky, 1997).

c) Un investissement plus important de la part des instances gouvernementales

De plus, certains vétérinaires soulèvent l'importance selon eux d'une évolution des normes gouvernementales, permettant une réglementation plus stricte concernant notamment l'adoption des animaux de compagnie (Rathwell-Deault, 2018). Ceci aurait pour effet de responsabiliser d'avantage les futurs propriétaires d'animaux afin que ceux-ci aient pleinement conscience de l'engagement personnel mais également financier que représente l'adoption d'un animal de compagnie.

Plusieurs projets de loi se sont succédés en France visant à améliorer le bien-être des animaux de compagnie et lutter contre leur abandon, en cherchant notamment à instaurer une réglementation plus stricte concernant l'obtention d'un animal de compagnie.

Ainsi, peut être cité en septembre 2019, le projet de loi proposée à l'Assemblée Nationale dont l'objectif était l'instauration d'un permis de détention à obtenir avant de pouvoir devenir propriétaire d'un animal de compagnie (Assemblée Nationale, 2019). L'obtention d'un tel permis ferait suite à une formation concernant l'éducation et le comportement des animaux mais également les soins à leur prodiguer. L'argent soulevé par l'instauration de cette mesure aurait été alloué à la lutte contre les abandons et la maltraitance animale ; point qui est également souligné dans la recherche de solution contre les euthanasies non médicalement justifiées.

En effet, 85% des vétérinaires interrogés par Dominick Rathwell-Deault citent, comme solution à envisager, l'augmentation des fonds alloués par le gouvernement à la création de solutions alternatives, notamment à la création de nouveaux refuges pour animaux (Rathwell-Deault, 2018).

Plus récemment, une proposition de loi visant à lutter contre la maltraitance animale a été adoptée à l'Assemblée Nationale en janvier 2021 (Assemblée Nationale, 2021). Elle a notamment pour objectif la création d'un « certificat d'engagement et de

connaissance des besoins spécifiques de l'espèce » qui devra être signé par tout particulier acquérant pour la première fois un animal de compagnie afin de les sensibiliser aux besoins des animaux de compagnie (Sénat, 2021). Cette loi prévoit également l'interdiction pour les animaleries de vendre des animaux de compagnie à compter de janvier 2024, ou encore l'interdiction de la vente en ligne d'animaux de compagnie (ne s'appliquant cependant pas aux refuges et aux éleveurs) (Sénat, 2021).

C. Créer et exprimer une barrière morale et éthique claire

Face à une situation où les différentes solutions proposées sont refusées par les propriétaires, le vétérinaire peut rapidement se sentir désemparé. Comme le précisent Mary Gardner et Daeni McVety dans leur livre « Treatment and Care of the Geriatric Veterinary Patient » (Gardner et McVety, 2017), un vétérinaire ne devrait pas réaliser une euthanasie qu'il trouve injustifiée.

Dans ces situations, le vétérinaire peut alors édicter des limites morales claires à ce qu'il accepte ou non de faire : c'est pourquoi il peut être intéressant de développer en amont au sein de sa clinique des « guidelines » et des politiques de gestion de tels dilemmes auxquelles peuvent se référer par la suite les vétérinaires (Morgan et McDonald, 2007).

1. Se positionner personnellement face aux différentes situations rencontrées

Selon Clinton Sanders, l'évaluation des raisons et justifications menant un client à une demande d'euthanasie de son animal de compagnie est le premier pas vers l'évaluation de l'éthique personnelle du vétérinaire, et donc son acceptation ou non de la demande (Sanders, 1995). Suite à ses entretiens avec 14 vétérinaires, il a ainsi pu classer dans un ordre décroissant de légitimité aux yeux des vétérinaires les causes de demandes d'euthanasie auxquelles ils ont été confrontés.

En premier lieu, les raisons ayant le plus de légitimité à leurs yeux sont toutes celles liées à la qualité de vie de l'animal : il s'agit de toutes les situations entrant dans la catégorie « euthanasies pour raison médicale ». Dans un second temps, arrivent les

causes liées à la qualité de vie du propriétaire qui sont considérées comme moins légitimes et comportent notamment les problèmes comportementaux.

Les euthanasies pour motifs économiques sont ressenties comme très peu légitimes, bien que les vétérinaires semblent avoir tendance à être plus résignés face à ces demandes.

Enfin, les causes considérées comme les moins justifiables de toutes sont celles dites « de convenance » d'un animal sain.

2. Edicter des « guidelines » écrites communes à l'ensemble de la clinique vétérinaire

Une fois l'aspect moral et éthique évalué pour chaque situation, des lignes de conduite claires peuvent être édictées au sein d'une clinique vétérinaire. Celles-ci semblent être relativement rares : avec une étude auprès de vétérinaires danois, S. V. Kondrup et son équipe ont mis en évidence que seulement 8.7% d'entre eux rapportent la présence d'une politique rédigée concernant la gestion des clients ayant des difficultés financières lors de paiement pour les traitements de leurs animaux (Kondrup et al., 2016).

Ces politiques d'ordre pratique permettent de définir en amont des procédures de travail critique ou encore de donner une orientation et une aide aux vétérinaires de l'équipe face à un dilemme éthique. Ainsi, Siobhan Mullan et David Main donnent comme exemple la création d'une ligne directrice quant aux critères de justification acceptable ou non pour l'euthanasie non médicalement justifiée (Mullan et Main, 2001).

Selon eux, ces lignes directrices doivent être le fruit d'un travail d'équipe et être transparentes auprès de la clientèle : ils proposent notamment un processus de réflexion dans leur mise en place.

La première étape consisterait en l'énumération de toutes les possibilités existantes face au dilemme éthique étudié. Dans le cas d'une demande d'euthanasie d'une chienne incontinente urinaire dont le traitement médical a été jusqu'alors inefficace,

ces possibilités comporteraient selon les auteurs, entre autres, l'euthanasie de l'animal, l'absence d'action de la part du vétérinaire, ou encore le fait de référer l'animal à un centre de spécialistes pour envisager une prise en charge chirurgicale.

La deuxième étape permettrait de prendre en considération les intérêts des différents partis concernés : à savoir le vétérinaire, le propriétaire et l'animal ; et se demander l'impact qu'auraient les options envisagées sur ces différents intérêts. Se posent donc notamment les questions quant à l'issue pour l'animal dans les différents cas, aux causes ayant mené le propriétaire à demander l'euthanasie ou encore aux conséquences morales et éthiques pour le vétérinaire.

Enfin, une fois ces recensements effectués, il est alors possible de formuler une décision éthique, unanime sur laquelle pourra se reposer le vétérinaire face à un tel dilemme. Il est cependant important de noter que chaque cas est différent, et qu'une flexibilité d'une telle politique est indispensable.

1) Introduction et objectifs

L'euthanasie est une pratique courante au sein de la médecine vétérinaire bien qu'elle soit très peu réglementée dans la législation française et que son utilisation dépende pour beaucoup de la sensibilité de chacun. Ainsi, très souvent les vétérinaires peuvent se retrouver face à des demandes d'euthanasie de la part d'un client, dont la justification d'un point de vue médical ne soit pas suffisante à leurs yeux. Il n'existe à ce jour aucun consensus ou *guidelines* aussi bien officiels que officieux sur lesquels pourraient s'appuyer les vétérinaires lors de la prise en charge de tels cas. En effet, comme vu dans la partie précédente, certains vétérinaires ont publié des articles décrivant leur point de vue sur la prise en charge et la gestion de demandes d'euthanasie non médicalement justifiée, et donnent quelques alternatives à proposer pour éviter l'euthanasie. Cependant, à ce jour il n'existe pas réellement de données regroupant l'expérience et les solutions mises en place par un panel de vétérinaires français, permettant de partager ces informations et ainsi d'apporter certaines alternatives notamment aux plus jeunes vétérinaires qui seraient confrontés pour la première fois à de telles situations. De plus, il apparaît important de souligner l'impact non négligeable que les euthanasies, notamment lorsqu'elles sont considérées comme non médicalement justifiées, peuvent avoir sur les vétérinaires praticiens ainsi que les difficultés psychologiques et morales qu'elles peuvent entraîner.

Cette étude s'applique donc à réaliser un état des lieux de l'attitude des vétérinaires français face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée ou pouvant être considérée comme telle. Par euthanasie non médicalement justifiée, est entendue une euthanasie visant un animal sain, ou pour lequel un traitement est possible, mais pour lequel le propriétaire demande une procédure de fin de vie pour des raisons qui lui sont propres. Les objectifs de cette étude sont divers et variés.

En effet, face à un motif de demande d'euthanasie équivalent, les réactions des vétérinaires peuvent être très différentes en fonction de leur sensibilité, de leur expérience, des cas qu'ils ont éventuellement déjà pu rencontrer. L'un des objectifs de

cette étude est tout d'abord de recueillir les réactions possibles face à quatre scénarii prédéfinis de demandes d'euthanasie, et d'évaluer les facteurs pouvant influencer ces réactions.

Comme nous avons pu le voir dans la partie précédente, les euthanasies et, qui plus est, celles pouvant constituer un dilemme pour les vétérinaires peuvent représenter un stress non négligeable pour ceux-ci. L'objectif second de l'étude présentée ici est d'évaluer les causes responsables et éléments influençant ce stress.

Enfin, face à l'absence de *guidelines* permettant d'aider les vétérinaires à prévenir les situations pouvant mener à de telles demandes d'euthanasie, ou encore de les aider à réagir face à ces demandes, l'objectif secondaire de cette étude est potentiellement de récolter et regrouper des moyens de prévention et des solutions alternatives mises en place par certains vétérinaires afin de réunir des clés dans la gestion de ces dilemmes.

II) Matériel et méthodes

A. Moyen d'étude

L'évaluation de l'attitude des vétérinaires face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée est passée par la réalisation d'un questionnaire en ligne, comprenant un total de 93 questions et diffusé grâce au logiciel d'enquêtes Sphinx® : <https://educ.sphinxonline.net/surveyserver/s/ENVT-OPEN/Reactionsveterinaireseuthanasiesnonjustifiees/questionnaire.htm>.

Ce questionnaire a tout d'abord été testé en interne auprès de jeunes collaborateurs de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, mais également auprès de certains membres du Conseil Régional de l'Ordre des Vétérinaires afin de récolter des remarques et avis. Suite à cela, quelques modifications ont été apportées au questionnaire, puis celui-ci a alors pu être distribué auprès de vétérinaires exerçant en France par différents biais. Il a tout d'abord été publié dans la Newsletter de l'Ordre National des Vétérinaires de Décembre 2020, puis diffusé via des réseaux

professionnels en ligne. Les réponses ont été récoltées entre le 21 décembre 2020 et le 30 avril 2021.

Le questionnaire a récolté un total de 321 réponses, dont une a dû être supprimée car étant complètement vide.

B. Construction du questionnaire

Le questionnaire (Annexe 1) est articulé en plusieurs parties.

La première vise à caractériser le profil des vétérinaires interrogés : sexe, année de sortie d'école, école vétérinaire d'origine, milieu et condition générale de travail (salarial, collaboration libérale...).

La seconde partie a pour objectif d'évaluer le rapport du vétérinaire répondant vis-à-vis des euthanasies en général, puis des euthanasies non médicalement justifiées plus précisément. Elle s'intéresse notamment à la fréquence de rencontre de demandes d'euthanasie que le vétérinaire considère comme non médicalement justifiée, ainsi qu'aux raisons de leur éventuel refus ou acceptation par celui-ci, et également au stress occasionné par l'ensemble de ces situations. Enfin, cette partie soulève également l'interrogation quant au ressenti par le vétérinaire d'une éventuelle pression pouvant provenir de ses supérieurs hiérarchiques, de ses confrères ou encore du client, l'incitant à accepter une euthanasie qu'il ne considère pourtant pas comme justifiée.

La dernière partie de ce questionnaire a pour but de faire réagir les vétérinaires participant à quatre motifs de demandes d'euthanasie qui pourraient être considérés par certains comme non médicalement justifiés. Pour mettre en place cette dernière partie du questionnaire, il a été décidé de réaliser quatre petites scénettes, de moins d'une minute chacune, mettant en scène un propriétaire faisant une demande d'euthanasie pour son animal.

Concernant les motifs de demande d'euthanasie choisis pour faire partie de l'étude, nous avons commencé par lister, en discutant avec un représentant de l'Ordre National des Vétérinaires et en nous appuyant sur la bibliographie, les catégories générales de

causes menant à une telle demande et pouvant être considérées par certains vétérinaires comme non médicalement justifiées. Ont été retenues quatre grandes catégories :

- motif comportemental. Exemples : un chien qui aboie systématiquement ou détruit en l'absence des propriétaires, un chat qui fait du marquage urinaire.
- justification organisationnelle d'ordre personnel. Exemples : l'impossibilité de garde d'un animal par l'entourage d'une personne décédée ou transférée en EPAHD, l'incapacité à assumer son animal suite à un déménagement ou un changement de situation personnelle.
- problème médical mineur, dérangeant pour les propriétaires, mais ne mettant pas la vie ou le confort de vie de l'animal en jeu. Exemples : incontinence fécale ou urinaire, coryza chronique.
- motif financier. Exemples : impossibilité de payer les frais annoncés pour soigner un animal, ou encore de continuer à subvenir à ses besoins.

Une fois ces quatre catégories sélectionnées et définies précisément, des scénarii de moins d'une minute ont été rédigés par le Docteur Vétérinaire François Gonneau, mettant en scène un propriétaire demandant une euthanasie pour chacun des motifs décrits ci-dessus (Annexe 2). Le tournage de ces scénettes a eu lieu en Octobre 2020 en partenariat avec quatre étudiants du club théâtre de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse.

Le premier scénario concerne l'euthanasie pour raison comportementale d'un chien Husky adopté à la SPA, Ulik, ayant à plusieurs reprises fugué et attaqué les poules du voisin, ce qui a notamment occasionné l'intervention des policiers. La seule solution trouvée actuellement par les propriétaires est de le maintenir enfermé toute la journée à l'intérieur de la maison. Il s'agit donc d'une demande d'euthanasie pour raison comportementale, or du cadre légal du chien dangereux, celui-ci ne présentant pas de danger pour l'Homme. Cette scénette soulève également le sujet de la menace de la part des propriétaires. En effet, est déclaré par la propriétaire que « de toutes façons, mon beau père a dit que si on ne le piquait pas, il lui filerait un coup de fusil ».

Le second concerne la demande d'euthanasie de Kiki, un chien de 8 ans, ayant tendance à marquer son territoire à la maison, et ne pouvant être adopté par

l'entourage de la propriétaire suite au départ en maison de retraite de celle-ci. La demande est réalisée par la fille de la propriétaire pour les motifs suivants : le marquage urinaire, la présence de deux chats dans le foyer avec lesquels l'entente risque d'être difficile et enfin la difficulté de gestion émotionnelle de la situation par la demandeuse.

La troisième demande concerne Athos, un chien âgé souffrant d'incontinence fécale et urinaire. Ce trouble engendre un inconfort non négligeable pour la mère âgée du propriétaire qui vit avec le chien. Dans la vidéo, le propriétaire fait également état de plusieurs solutions alternatives ayant été testées, sans succès.

Et enfin, la quatrième scénette est une demande d'euthanasie pour motif financier. En effet, il s'agit de Rudy, un chat présentant un problème médical nécessitant la réalisation d'un scanner et d'une opération chirurgicale au coût trop élevé pour les moyens des propriétaires : ils en demandent donc l'euthanasie. Un autre aspect abordé par ce scénario est le mensonge aux enfants de la famille quant au devenir de l'animal. En effet, la propriétaire précise qu'elle « profite de ce que [s]on fils [soit] à l'école, parce que Rudy dort sur son lit et ça va être très compliqué de lui dire qu'il est parti. On dira qu'il est allé dans un endroit pour les chiens comme lui et on lui dira plus tard ».

Pour chacune de ces scénettes, le vétérinaire répondant est invité à donner son avis quant à l'acceptation ou non d'une euthanasie dans une telle situation, mais également à noter l'inconfort et le stress occasionnés par celle-ci, et enfin à proposer des solutions alternatives à l'euthanasie face à une demande pour ce motif-là. Suivant la réponse du vétérinaire (acceptant ou non la demande d'euthanasie), des questions sur des éléments potentiels qui auraient pu le conduire à une réponse différente apparaissent.

C. Analyse statistique des résultats de l'étude

Les résultats de l'étude ont été analysés à l'aide des logiciels *Excel*® et *R*®.

Parmi les données numériques de cette étude (années de fin d'étude des participants, scores d'inconfort ou d'envie de refuser la demande face aux différents motifs), toutes ne présentaient *a priori* pas une distribution suivant une loi normale. Cependant, pour

les données où cette condition n'était pas vérifiée, l'effectif de l'échantillon nous a permis d'appliquer le Théorème Central Limite. Ainsi, nous avons pu en conclure que la possible absence de normalité des données n'avait que très peu d'influence sur les résultats de l'étude statistique. Elle s'est donc réalisée à l'aide de tests de Student lorsque les variances étaient homogènes, et de tests d'Aspin-Welch lorsque ce n'était pas le cas. Enfin, l'analyse multivariée a quant à elle été réalisée à l'aide d'une ANOVA.

Pour toutes les autres questions, l'analyse statistique s'est faite à l'aide de tests de Fisher Exact, l'effectif ne permettant pas de réaliser un test du Khi-deux pour chacune d'entre elles. L'effectif de l'étude ne nous a cependant pas permis la puissance nécessaire à la réalisation d'une analyse multivariée, elle s'est donc limitée à l'analyse de l'influence individuellement de chacune des différentes variables explicatives, sans analyser cependant l'éventuelle interaction pouvant exister entre chacune d'elles.

III) Résultats de l'enquête

A. Caractérisation des vétérinaires répondant

1. Identité des répondants

Parmi les vétérinaires ayant répondu au questionnaire, 71.6% sont des femmes et 27.5% des hommes (3 participants, soit 0.9%, n'ont pas indiqué leur sexe).

Les quatre écoles vétérinaires françaises sont représentées, et des vétérinaires issus d'autres écoles européennes ont également répondu au questionnaire. 24.1% des participants proviennent de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, 18.4% de l'Ecole Vétérinaire de Maisons Alfort à Paris, 15.3% d'Oniris à Nantes, 20.6% de VetAgroSup à Lyon et 16.6% de la faculté de médecine vétérinaire de Liège. Enfin, 5.0% sortent d'une autre école ou faculté vétérinaire. Etaient notamment cités l'université des sciences agronomiques et de la médecine vétérinaire à Cluj-Napoca en Roumanie, la faculté vétérinaire de l'université de Cordoue en Espagne, ou encore l'université de Milan en Italie. L'unique différence de population observée entre les écoles est en fonction de l'année de sortie : les répondants provenant de la faculté de

médecine vétérinaire de Liège sont significativement plus sortis entre les années 2001 et 2010 (p-value < 0.05) que ceux provenant d'une autre école vétérinaire.

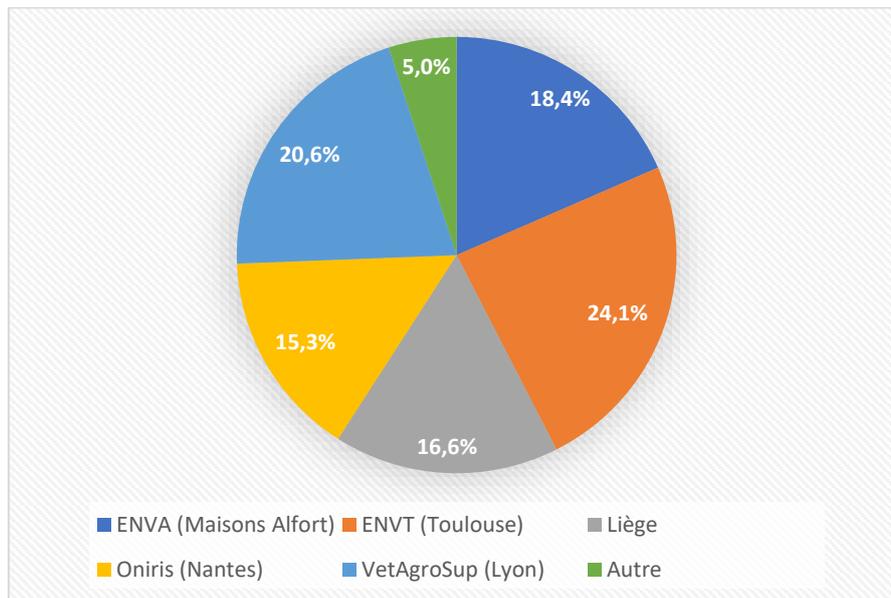


Figure 1 : Ecole d'origine des répondants

Les années de fin d'étude des vétérinaires répondant s'étendent de 1975 à 2020 avec une médiane à 2007. 2.5% sont sortis avant 1980, 16.6% entre 1981 et 1990, 17.2% entre 1991 et 2000, 22.8% entre 2001 et 2010 et 40.6% entre 2011 et 2020. Un participant (soit 0.3% des réponses) n'a pas répondu à la question. La majorité des répondants sont donc sortis d'une école vétérinaire dans les 20 dernières années. Les générations de vétérinaires sortis après 1991 sont significativement plus féminines que les précédentes (p-value < 0.05).

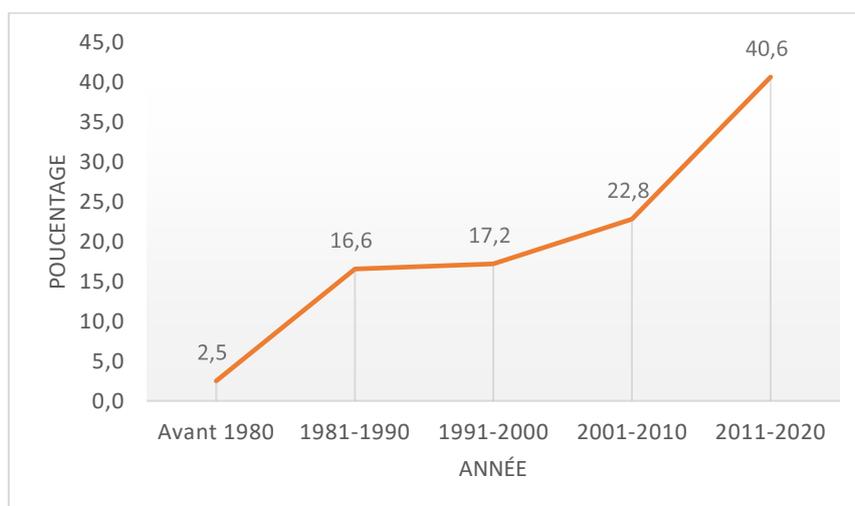


Figure 2 : Année de fin d'étude des répondants

2. Description de la pratique vétérinaire des participants

La majorité des répondants exerce en pratique canine exclusive (68.4%). 20.9% ont une pratique mixte à dominante canine et seulement 9.4% ont une pratique mixte à dominante autre. Il n'y a aucune différence de sexe ou d'école représentée entre les différentes pratiques vétérinaires.

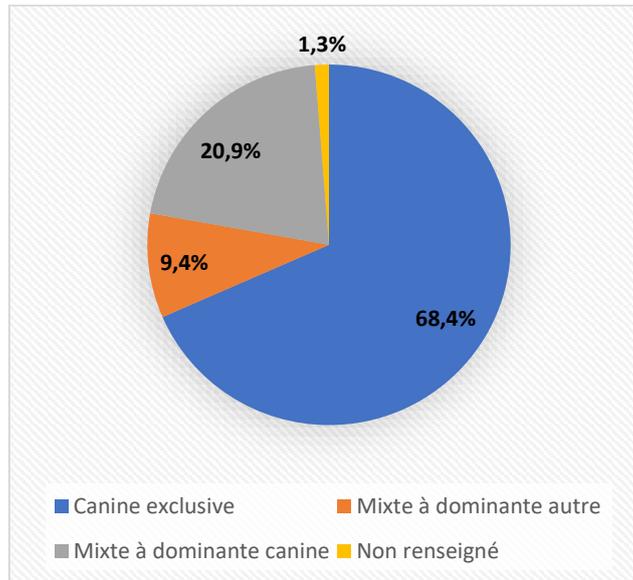


Figure 3 : Répartition des participants par type d'activité vétérinaire

Un peu plus de la moitié des participants sont installés à leur compte (51.3%), contre seulement 8.8% en collaboration libérale et 35.6% en situation de salariat (dont 34.7% en ALD (Aide Longue Durée), 0.9% en ACD (Aide Courte durée) et 2.2% en remplacement). 2.2% des vétérinaires n'ont pas renseigné leur forme d'activité vétérinaire. Les vétérinaires travaillant en ALD, en collaboration libérale ou installés à leur compte sont plus des femmes que les autres (p -value < 0.00005). Les vétérinaires installés proviennent plus de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse et de VetAgroSup à Lyon (p -value < 0.05). Enfin, les vétérinaires en situation de salariat sont plus jeunes, notamment sortis d'école après 2001 (p -value < 0.05), alors que les vétérinaires installés à leur compte sont plus sortis d'école avant 2001 (p -value < 0.005).

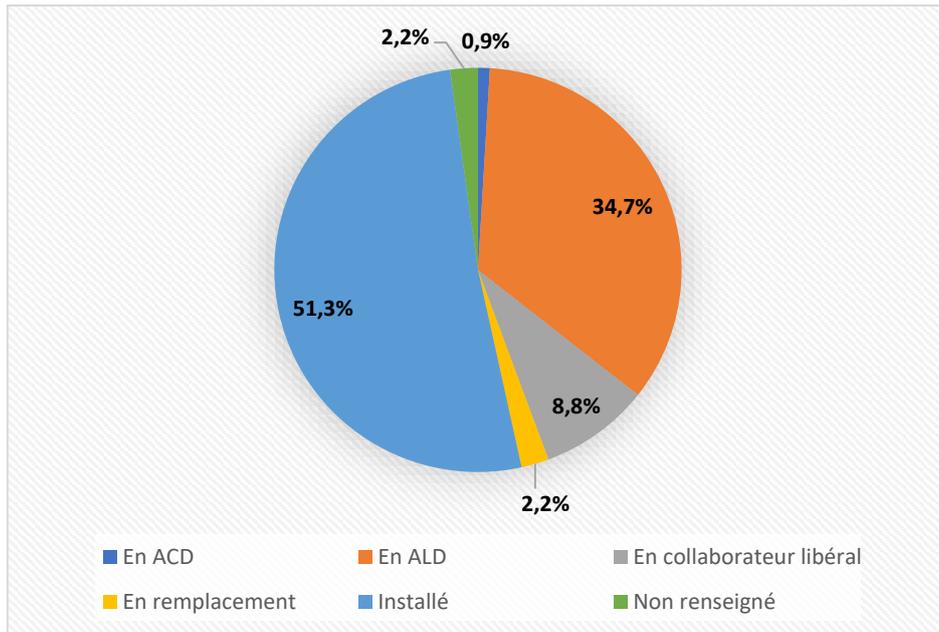


Figure 4 : Répartition des participants par forme d'activité vétérinaire

13.4% des vétérinaires répondant travaillent seuls. Les vétérinaires travaillant seuls sont plus des femmes (64.3%, p -value < 0.05), proviennent plus des écoles vétérinaires de Toulouse, Liège et Lyon (p -value < 0.05), et sont majoritairement plus sortis d'école avant 2011 (p -value < 0.05).

B. Rapport des vétérinaires vis-à-vis des euthanasies

1. Aspect général relatif aux euthanasies

a) Pratique de l'euthanasie en routine

79.1% des vétérinaires interrogés pratiquent en moyenne plus de 12 euthanasies par an, contre 8.4% en pratiquant entre 6 et 12, et seulement 2.8% en pratiquant moins de 6. 5.3% d'entre eux ont précisé dans les réponses « Autre » qu'ils euthanasiaient bien plus de 12 animaux par an : de 35 à plus de 200 ; un à deux par semaine pour l'un d'entre eux. Les vétérinaires en situation de salariat semblent répondre euthanasier moins d'animaux par an que les vétérinaires installés (p -value < 0.05).

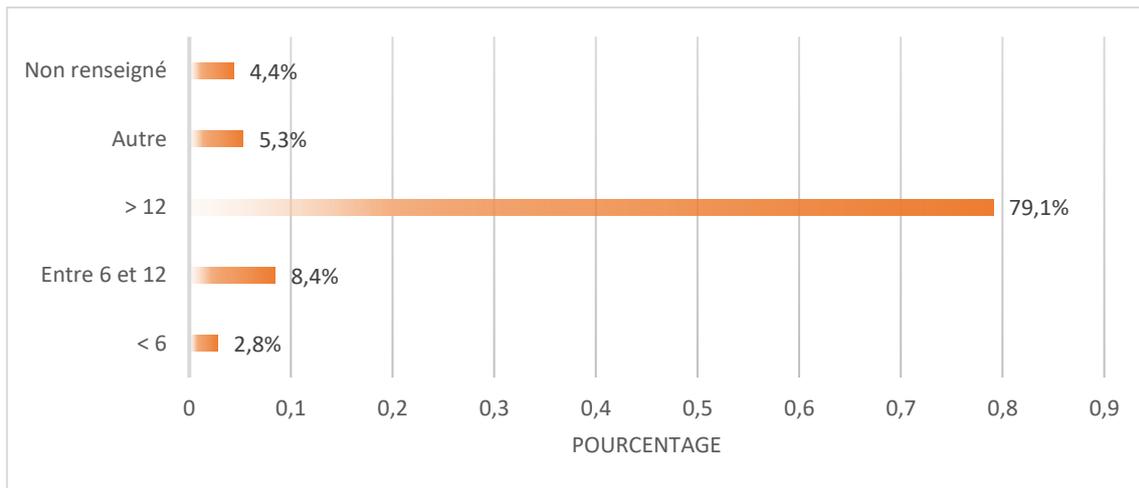


Figure 5 : Nombre d'euthanasies totales réalisées en moyenne par an

b) Refus de demandes d'euthanasie

Parmi les vétérinaires répondant, 91.3% rapportent avoir déjà refusé au moins une fois une demande d'euthanasie. 0.6% des participants n'ont pas répondu à cette question, les 8.1% restants ont donc toujours honoré les demandes d'euthanasie rencontrées. Les vétérinaires salariés ou collaborateurs libéraux refusent significativement moins les demandes d'euthanasie pour motif non médicalement justifié que les vétérinaires associés (p-value < 0.01).

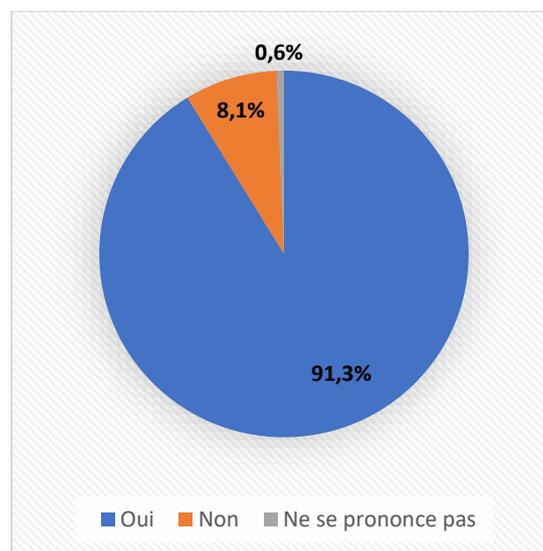


Figure 6 : Proportion des vétérinaires ayant déjà refusé au moins une demande d'euthanasie

Par la suite, les vétérinaires ayant déjà refusé une demande d'euthanasie étaient invités à hiérarchiser les raisons pouvant motiver ce refus. La cause citée majoritairement est le caractère jugé abusif de la demande pour 93.2% des

vétérinaires. Cette cause a systématiquement été hiérarchisée en premier par les vétérinaires l'ayant citée. En second plan, l'existence d'une morsure par le chien dans les 15 jours précédant la demande est une cause de refus de la demande d'euthanasie pour 62.7% des vétérinaires (73.8% d'entre eux l'ont hiérarchisé en seconde position, après le caractère abusif de la demande). Le manque de confiance dans le propriétaire est également cause de refus pour 17.5% des répondants : ce motif intervenait en deuxième position pour 98% d'entre eux. Enfin, 4.5% des vétérinaires ont cité d'autres motifs de refus. Il s'agit des situations où le chien est soignable, malgré ce que pensent les propriétaires ; des euthanasies pour motif financier ; lorsque des solutions alternatives existent, telles que le placement de l'animal dans une nouvelle famille ; ou encore lorsque la demande n'est pas faite par le propriétaire réel de l'animal. Les vétérinaires travaillant seuls ont plus cité le manque de confiance dans le propriétaire comme motif que les autres vétérinaires (p-value < 0.05).

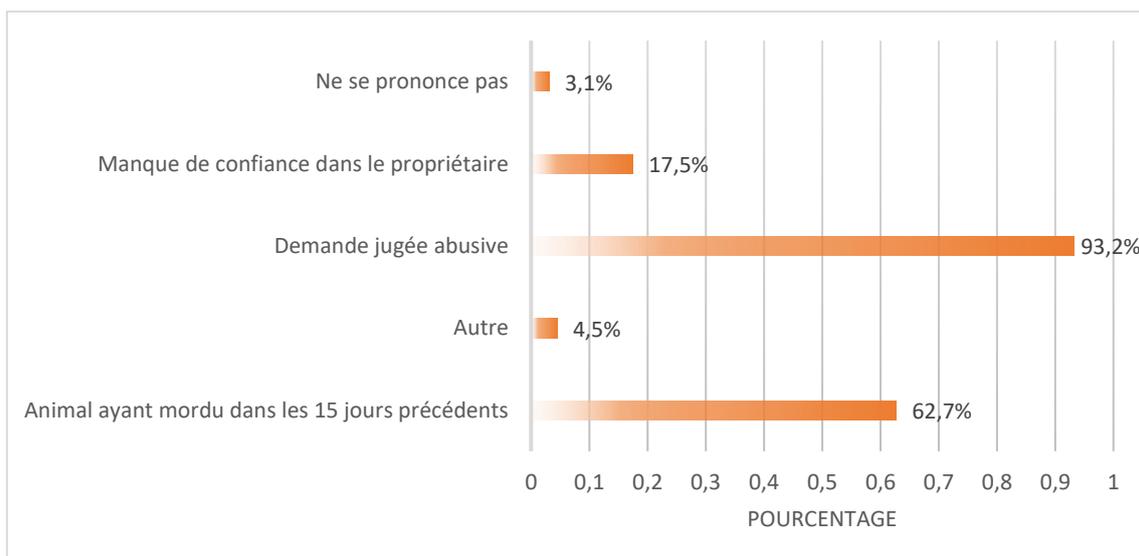


Figure 7 : Les différents motifs pouvant motiver le refus d'une demande d'euthanasie

2. Les euthanasies non médicalement justifiées

a) Acceptation de demandes d'euthanasie non médicalement justifiée

73.1% des vétérinaires interrogés ont déjà accepté une demande d'euthanasie non médicalement justifiée (0.3%, soit un répondant, ne se s'est pas prononcé).

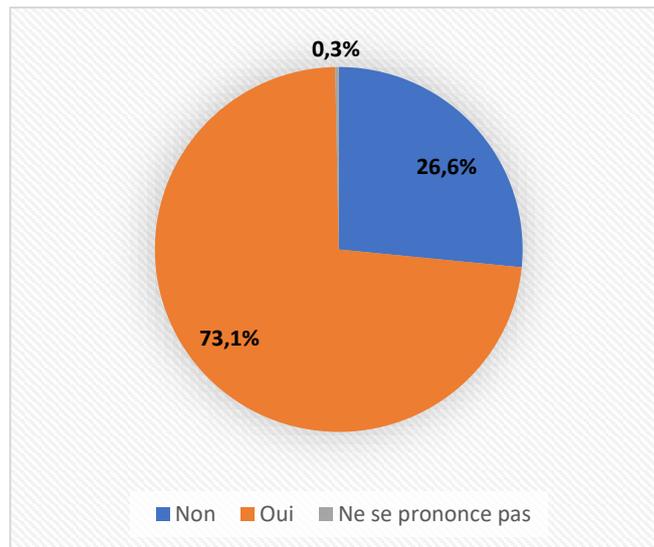


Figure 8 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie non médicalement justifiée

Les vétérinaires ayant répondu « oui » à la question précédente étaient ensuite invités à hiérarchiser des raisons pouvant justifier selon eux l'acceptation d'une demande d'euthanasie non médicalement justifiée. 65.0% d'entre eux citent l'absence de solutions alternatives acceptables à proposer au propriétaire à la place de l'euthanasie. Dans 80% des réponses, cette raison intervenait en première ou deuxième position dans la hiérarchie donnée par le répondant. Pour 56.0% des vétérinaires, la peur qu'une autre méthode de mise à mort soit employée par le propriétaire est une raison de réaliser une euthanasie dont le motif de la demande est pourtant injustifié à leurs yeux, et est classée comme raison principale dans tous les cas sauf pour 3 réponses (soit 2.3%).

22.2% des réponses font état du fait que le propriétaire trouvera de toutes façons un autre vétérinaire pour réaliser cette euthanasie en cas de refus de leur part. Dans une moindre mesure, l'acceptation d'une euthanasie pourtant jugée comme non médicalement justifiée peut intervenir lorsque la pression exercée par le client est trop forte pour 8.5% des vétérinaires, et afin de maintenir une bonne relation avec le client pour seulement 2.1%. Il semble important de souligner que tous les vétérinaires ayant sélectionné cette dernière raison l'ont hiérarchisée en premier.

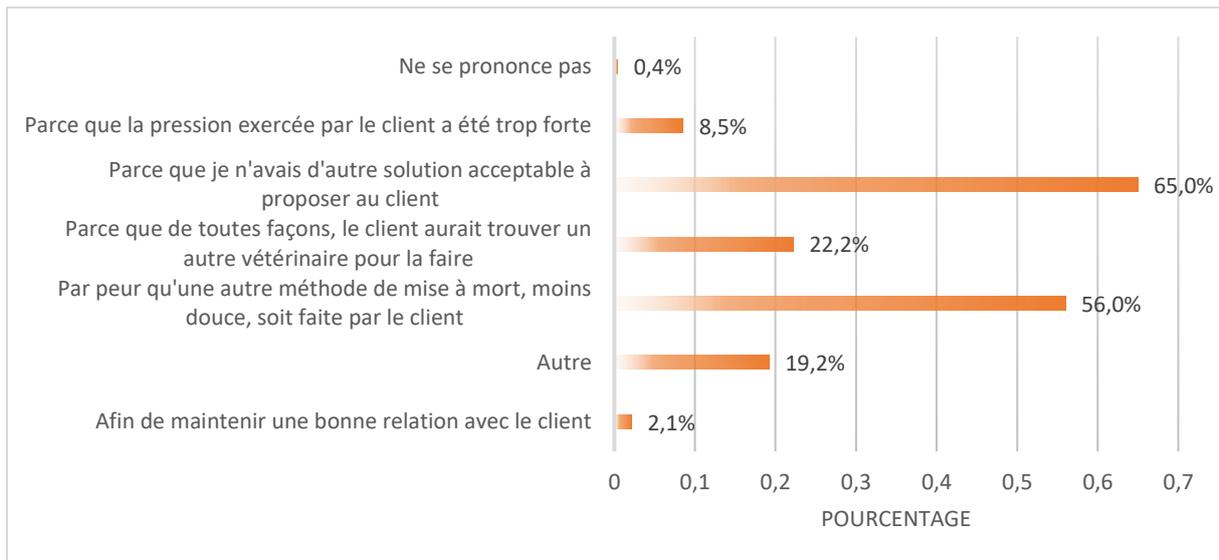


Figure 9 : Les motifs responsables de l'acceptation d'une demande d'euthanasie non médicalement justifiée

19.2% des répondants ont également cité d'autres raisons d'accepter une demande d'euthanasie qu'ils jugeaient comme non justifiée. Les trois raisons principales revenues le plus fréquemment étaient : le défaut ou refus de soins de la part des propriétaires, responsable d'une baisse du bien-être de l'animal, impossible à améliorer sans les soins (31.1%, soit 14 réponses sur 45) ; la pression exercée par les supérieurs hiérarchiques, imposant la décision d'euthanasie à leurs employés (22.2%, soit 10 réponses sur 45) ; et les chiens jugés comme trop dangereux, avec présence de risques graves et sans amélioration comportementale possible (24.4%, soit 11 réponses sur 45). Dans une moindre mesure, les autres réponses à cette question donnaient comme raisons le manque de moyens financiers du propriétaire (2 réponses sur 45), ou encore sa situation personnelle (3 réponses sur 45).

Parmi les commentaires rédigés par certains vétérinaires, un des répondants exprime le fait que son acceptation d'une demande d'euthanasie non médicalement justifiée est intervenue au début de sa carrière, qu'il estime due à un manque de préparation au sein du cursus vétérinaire à faire face à de telles situations.

b) Pression ressentie par le vétérinaire

Comme exprimé par certains vétérinaires en commentaires libres à la question précédente, dans certaines situations la pression venant notamment des supérieurs

hiérarchiques a été responsable de leur acceptation d'une demande d'euthanasie non justifiée à leurs yeux. La question suivante s'intéressait à ce questionnement. Il en ressort que parmi les vétérinaires en situation de salariat ou de collaboration libérale au sein d'une structure (soit 158 répondants), 25.9% ont déjà ressenti de la part de leur employeur une pression pour pratiquer une euthanasie qui n'était pas justifiée à leurs yeux.

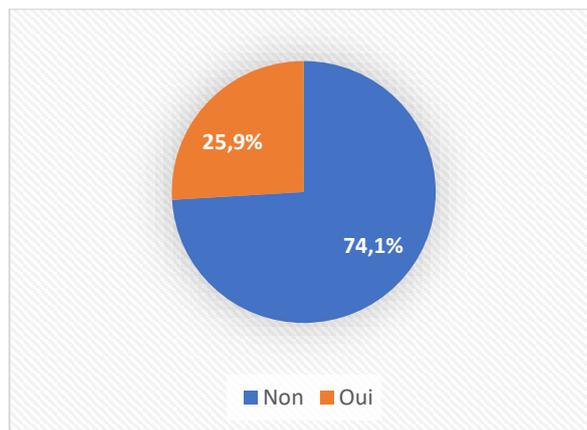


Figure 10 : Proportion des vétérinaires ayant déjà ressenti une pression de la part de leur employeur concernant la réalisation d'une euthanasie non médicalement justifiée

Cette pression intervient à chaque euthanasie que le salarié trouve injustifiée pour seulement 4.9% des répondants. Elle est exceptionnelle pour la majorité (56.1%) d'entre eux. Parmi les autres répondants, la pression exercée par l'employeur dans cette situation survient « rarement » pour 17.1%, « parfois » pour 17.1% également et « souvent » pour 2.4%. L'unique réponse « autre » provenait d'un vétérinaire signifiant que cela n'est arrivé qu'une seule fois dans sa toute première structure d'exercice.

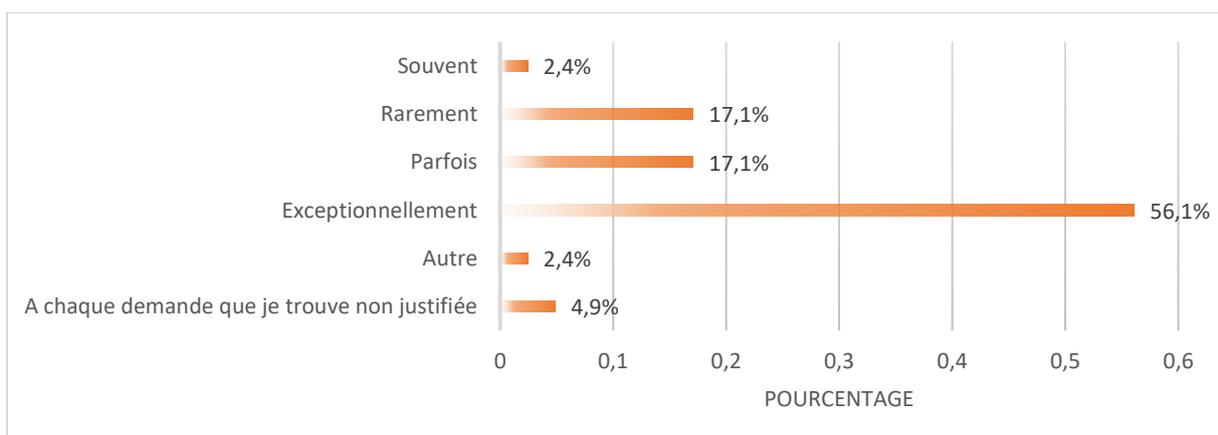


Figure 11 : Fréquence d'occurrence de la pression exercée par l'employeur

c) Stress occasionné par de telles situations

Pour 27.8% des vétérinaires participant à l'enquête, les euthanasies non médicalement justifiées ont toujours représenté un grand stress. 18.4% décrivent l'existence d'un stress important face à de telles demandes au début de leur carrière, mais qui a eu tendance à s'atténuer avec le temps et l'expérience. De plus, 18.1% d'entre eux expriment le fait qu'ils ont appris à gérer ce stress, contre 10.6% qui n'ont jamais ressenti un quelconque stress face à ces situations. Enfin, pour 23.4% le stress ressenti lors d'une demande d'euthanasie non médicalement justifiée varie d'une situation à l'autre. Les femmes ressentent un stress plus important que les hommes face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée (p-value < 0.0005).

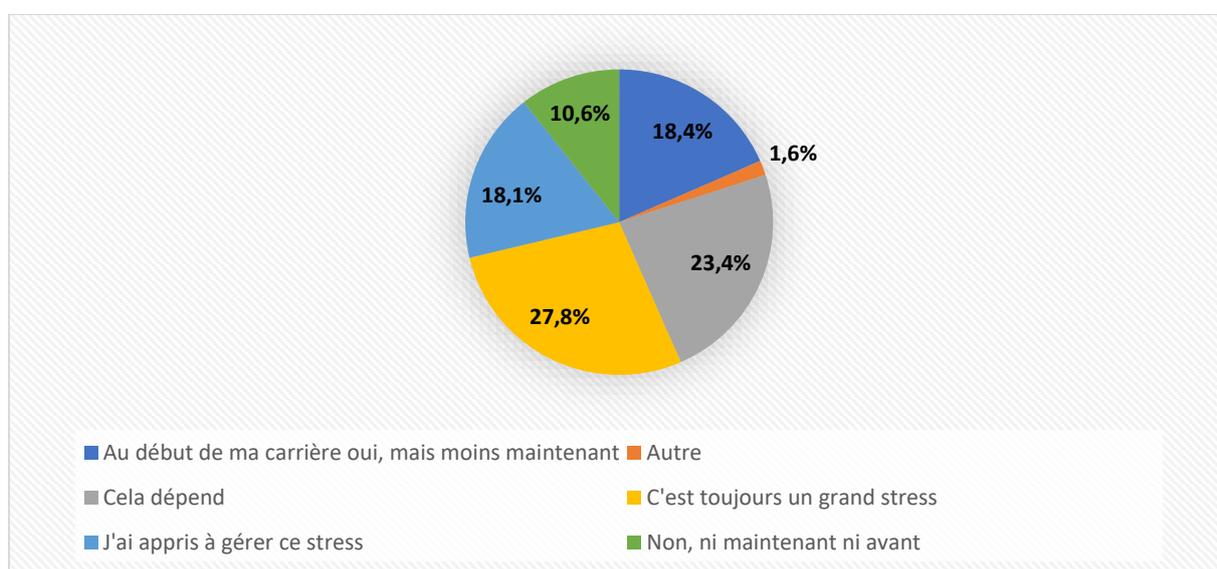


Figure 12 : Stress engendré par les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée

Il est donc intéressant de noter que seulement 10.6% des vétérinaires semblent n'éprouver aucun stress face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée. Pour la grande majorité d'entre eux, elles représentent donc une source de stress, que celui-ci soit plus ou moins intense en fonction des cas, et que le vétérinaire ait appris ou non à le gérer et l'atténuer avec l'expérience. Cependant, dans les réponses « autre », quatre vétérinaires ont émis des nuances quant à ce « stress » ressenti. En effet, selon eux, ils ne décriraient pas comme « stressante » l'émotion ressentie face à des euthanasies non médicalement justifiées, mais plutôt comme de la « culpabilité », de la « tristesse », de la « colère » voire même un « traumatisme ».

Pour l'un d'eux, ce ne sont pas des situations stressantes, mais seulement des « moments difficiles » car il est le plus souvent « sûr du bienfondé de [s]on jugement ».

Parmi les vétérinaires décrivant l'existence d'un stress face à de telles demandes, la cause citée majoritairement est le manque de solutions alternatives à proposer pour 72.0% d'entre eux. Arrivent en second lieu le contexte du propriétaire pour 61.5% des vétérinaires, l'insistance du propriétaire à réaliser l'euthanasie dans 52.4% des cas, et l'attachement que le vétérinaire éprouve pour l'animal et/ou le propriétaire pour 39.9% d'entre eux. Pour 16.8% des répondants, la raison de ce stress peut provenir de la sensation qu'ils auraient pu prévenir cette situation et l'empêcher de survenir. Enfin, dans une moindre mesure, 12.2% des participants estiment que leur situation personnelle peut être responsable de ce stress. Toutefois, il semble important de remarquer que les vétérinaires ayant cité cette dernière cause comme responsable de stress, l'ont majoritairement hiérarchisée en dernier (pour 60% d'entre eux).

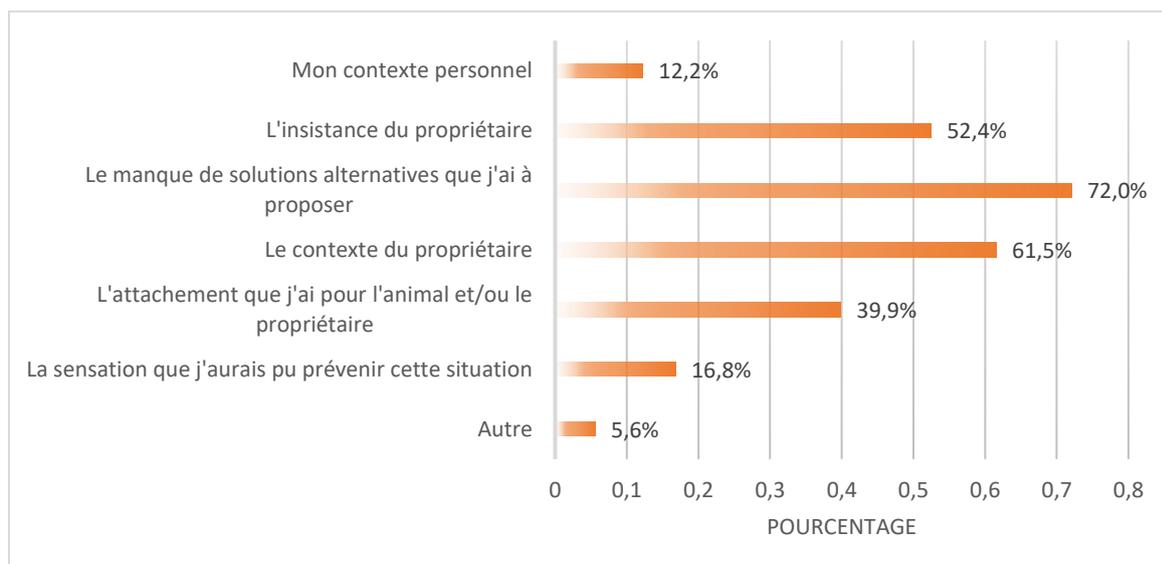


Figure 13 : Causes responsables du stress engendré

Une cause de stress supplémentaire décrite par les vétérinaires en commentaires libres et revenant dans 43.8% d'entre eux (soit 7 réponses sur 16), est « l'irresponsabilité » et la « lâcheté » de certains propriétaires. Sont décrites notamment les situations où les propriétaires n'ont jamais accepté de faire suivre médicalement leur animal, qui refusent toutes les solutions alternatives proposées par le vétérinaire, donnent des arguments « injustifiés » aux yeux du vétérinaire, et qui laissent finalement au vétérinaire la charge de réaliser « le sale boulot ».

C. Réactions face à des scénarii de demandes d'euthanasie

1. Demande d'euthanasie pour motif comportemental

La première vidéo à laquelle devaient réagir les vétérinaires était celle représentant la demande d'euthanasie d'Ulik pour motif comportemental.

a) Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif

Parmi les vétérinaires participant, 17,5% n'ont jamais eu à faire face à une demande d'euthanasie pour un motif équivalent à celui présenté, 47,5% répondent n'y être confrontés que rarement (soit une fois par an seulement, ou moins), 34,1% y sont confrontés 2 à 10 fois par an, et seulement 0,9% d'entre eux rapportent y faire face souvent (soit plus de 10 fois par an).

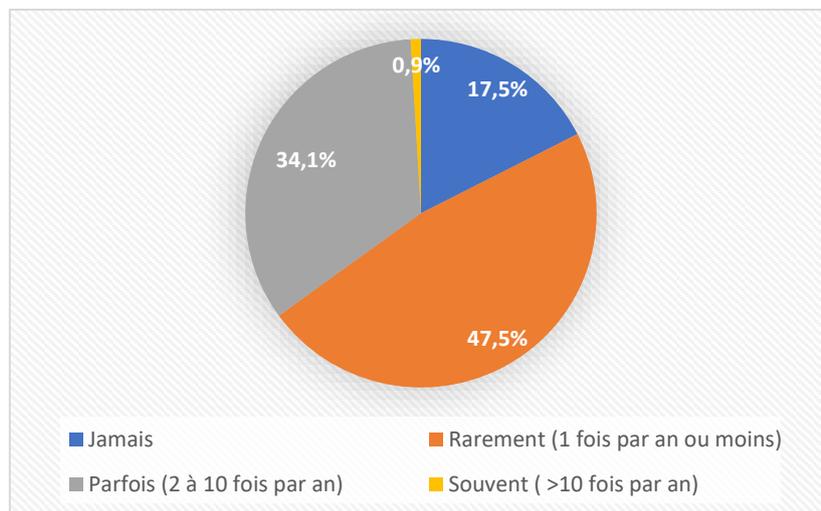


Figure 14 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif comportemental

Les vétérinaires sortis d'école après 2011 ont moins fréquemment été confrontés à des demandes d'euthanasie pour motif comportemental que ceux exerçant depuis plus longtemps (p -value < 0.0005). De même, les vétérinaires en situation de salariat y semblent également moins fréquemment confrontés que les vétérinaires installés (p -value < 0.0005).

19,4% des vétérinaires interrogés ont déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif comportemental, contre 64,4% à qui cela n'est jamais arrivé. Le taux d'abstention

à cette question est de 16.3%. Les femmes refusent plus ces demandes d'euthanasie que les hommes (p-value < 0.001) avec un taux de réponse « non » de 82.9%, contre 62.8% pour les hommes. Les vétérinaires avec le plus d'expérience (notamment ceux sortis d'école avant 2000) acceptent plus ces demandes d'euthanasie que les confrères sortis plus récemment d'école (p-value < 0.0005). Enfin, les vétérinaires en situation de salariat (ALD ou ACD) refusent plus ces demandes que les vétérinaires installés à leur compte (p-value < 0.0005).

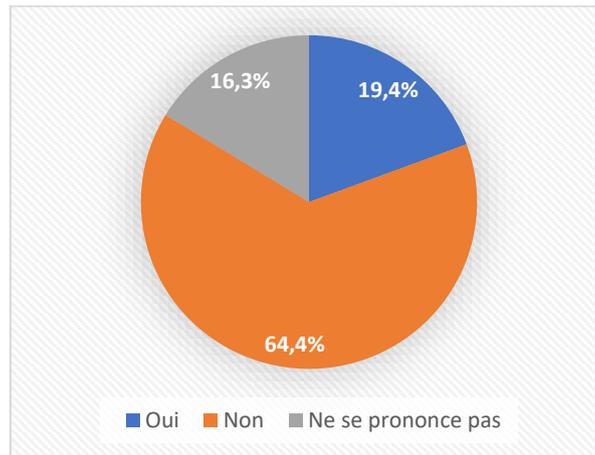


Figure 15 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif comportemental

Le questionnaire s'intéresse ensuite à la fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée pour motif comportemental. Aucun d'entre eux n'a répondu « souvent ». Cela se produit « régulièrement » pour seulement 3.2% et « rarement » pour la grande majorité (79.0%). 17.7% ont choisi de ne pas se prononcer.

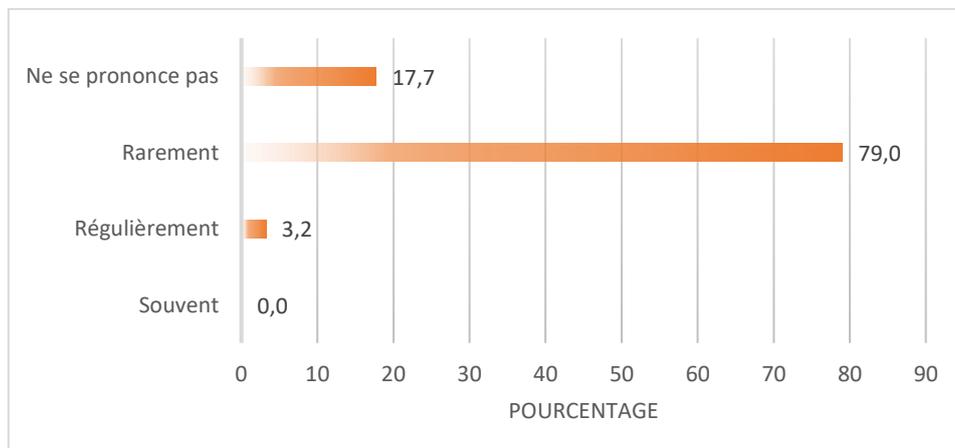


Figure 16 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif comportemental

b) Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif

Les vétérinaires répondant étaient par la suite invités à grader l'inconfort ressenti suite au visionnage de la scénette : de 1 (correspondant à « pas du tout d'inconfort ») à 10 (correspondant à « très inconfortable »).

Cette situation engendre un inconfort présentant une moyenne de 6.9, avec un écart-type de 2.6 et une médiane à 7. De plus, pour presque la moitié des vétérinaires interrogés (49.1%), cette demande d'euthanasie est responsable d'un inconfort supérieur ou égal à 8. Les femmes ressentent un inconfort plus important que les hommes face à ce scénario, avec une moyenne de 7.2 contre 6.0 (p -value < 0.0005).

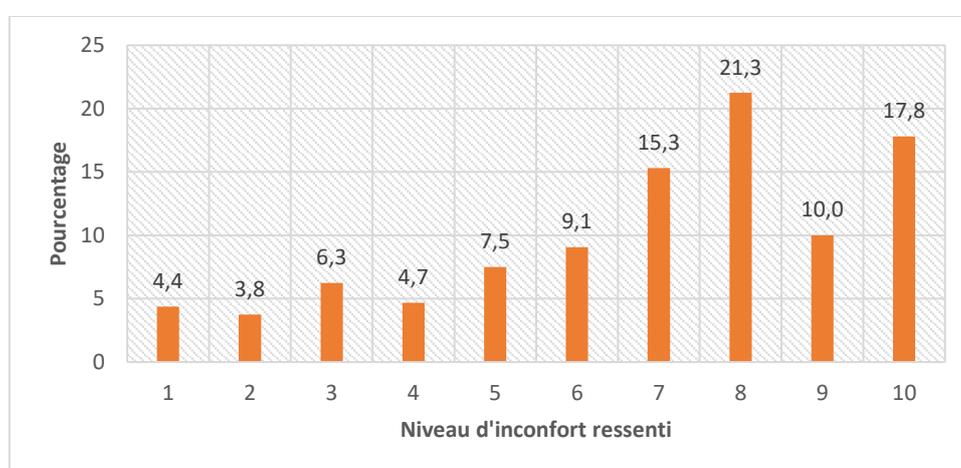


Figure 17 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie d'Ulik

c) Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie

De même, un score de 1 à 10 devait être donné en fonction de l'envie spontanée de refuser ou non cette demande d'euthanasie. Le score 1 représente l'absence d'envie de refuser, et au contraire le score 10 correspondant à « très envie de refuser ».

Face à cette question, la moyenne de ce score est de 8.9, avec un écart-type de 1.7 et une médiane de 10. Ainsi, plus de la moitié des vétérinaires répondant (58.4% précisément) donnent à leur volonté de refuser cette euthanasie suite à la demande le niveau le plus élevé, soit 10. Les femmes ont plus tendance à vouloir refuser cette demande d'euthanasie avec une moyenne de 9.2 contre 8.2 pour les hommes (p -value

< 0.0000005). Les vétérinaires les plus jeunes (notamment ceux sortis d'école après 2011) ont plus tendance à vouloir refuser cette demande d'euthanasie que les autres (p-value < 0.05).

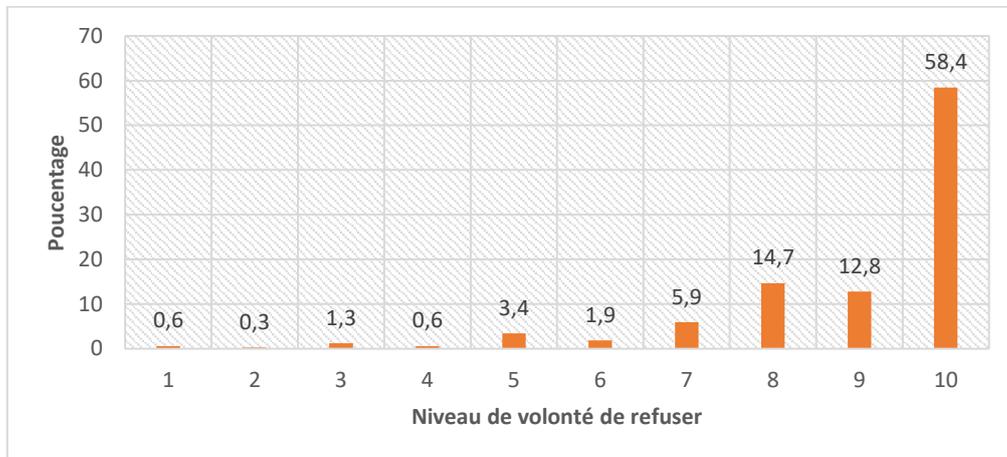


Figure 18 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie d'Ulik

En effet, seulement 8.4% des répondants accepteraient d'euthanasier l'animal à l'issue de cette discussion, contre 90.9% qui refuseraient (2 participants n'ayant pas répondu à la question, soit 0.6% des réponses). Les femmes refuseraient plus cette demande d'euthanasie que les hommes, avec une proportion de refus de 95.6% contre 80.7% (p-value < 0.0001). De même que précédemment, les vétérinaires les plus jeunes (notamment sortis d'école après 2001) répondent significativement plus « non » que les vétérinaires plus expérimentés (p-value < 0.005). Enfin, les vétérinaires en situation de salariat (ALD ou ACD) refuseraient également plus cette demande que les vétérinaires installés, avec 97.4% de refus contre 85.8% (p-value < 0.005).

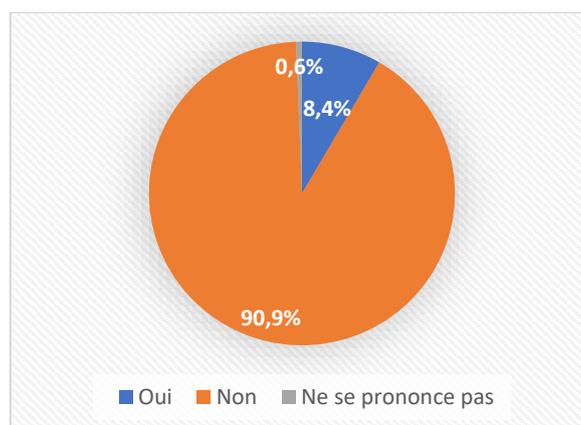


Figure 19 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie d'Ulik à la suite de la conversation

Parmi les vétérinaires qui refuseraient l'euthanasie d'Ulik, 30.2% répondent refuser systématiquement les demandes d'euthanasie pour motif comportemental. Pour 21.3% d'entre eux, des précisions supplémentaires seraient nécessaires avant d'accepter cette demande. Enfin la raison principale de ce refus semble être l'existence de solutions alternatives à proposer au propriétaire à la place de cette euthanasie, avec 90.4% des réponses. Parmi les 3 réponses « autres » reçues à cette question, un vétérinaire précise que selon lui il s'agirait dans ce cas-là à la SPA de gérer la reprise du chien et son éducation, étant déjà au courant de ses troubles comportementaux avant son placement dans la famille.

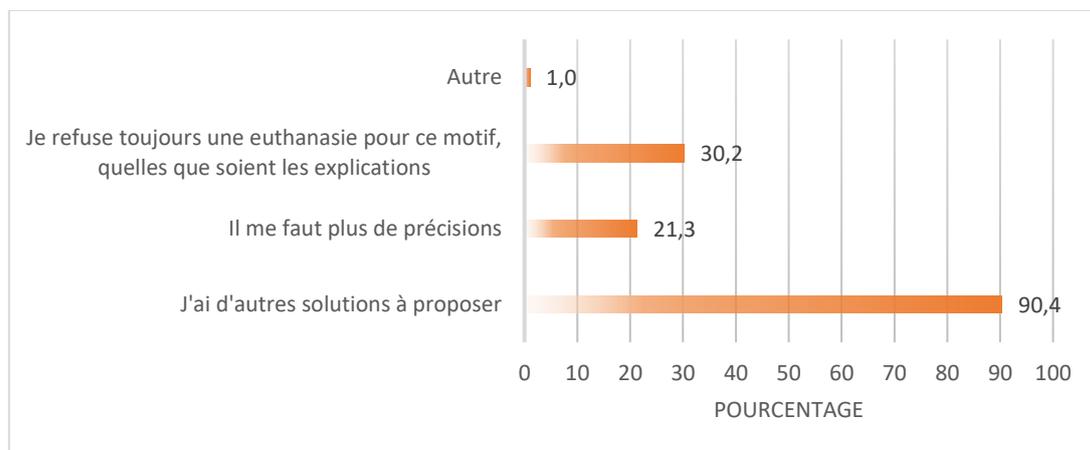


Figure 20 : Raisons motivant le refus d'euthanasie d'Ulik

Les vétérinaires étaient par la suite invités à réfléchir aux éléments susceptibles de leur faire changer d'avis quant à l'euthanasie d'Ulik. Ainsi, les vétérinaires ayant répondu « non » à la question « accepteriez-vous d'euthanasier Ulik ? » devaient hiérarchiser les éléments qui pourraient les faire accepter cette euthanasie *in fine*. De la même façon, ceux dont la réponse était « oui » devait réfléchir aux éléments qui pourraient les amener à finalement refuser l'euthanasie.

Parmi les vétérinaires ayant initialement dit vouloir refuser cette euthanasie, 55.7% répondent qu'aucun élément ne pourrait leur faire accepter de la réaliser. Pour les vétérinaires restants, l'élément cité le plus fréquemment (40.9% des réponses) est le fait que le propriétaire revienne et démontre qu'il a essayé toutes les solutions alternatives possibles, en vain. Les autres raisons pouvant générer un changement de décision concernant l'euthanasie d'Ulik serait le contexte du client (difficultés financières ou personnelles) pour 21.3% des vétérinaires, la bonne connaissance du

client pour 15.1% d'entre eux, et leur propre contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) pour seulement 1.4% des vétérinaires. Enfin, 2 vétérinaires (soit 0.7% des réponses) ont choisi de ne pas se prononcer.

Parmi les 7 réponses « autre », 3 citent la situation où ils estiment que l'animal est réellement en danger d'une « mort brutale » par « d'autres moyens de mises à mort à la maison ». 2 autres précisent qu'il leur faudrait l'avis d'un comportementaliste ou d'un autre spécialiste sur la situation avant d'accepter l'euthanasie d'un animal pour raison comportementale.

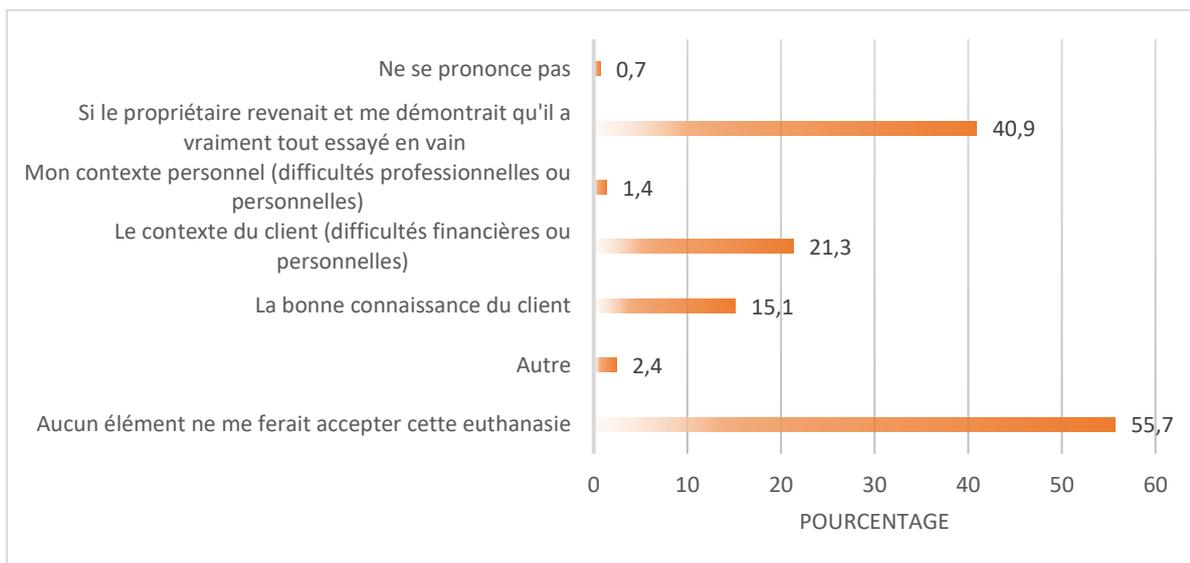


Figure 21 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie d'Ulik pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement

Parmi les vétérinaires ayant initialement répondu accepter l'euthanasie d'Ulik (soit 27 personnes), seulement 3 d'entre eux (soit 11.1%) précisent qu'ils ne refusent jamais une euthanasie pour ce type de motif. Pour les autres, les deux principales raisons pouvant justifier leur changement de positionnement serait le contexte du client (connu comme peu fiable ou difficile) pour 77.8% d'entre eux, et le fait de ne pas connaître le client pour 74.1%. Enfin, le contexte personnel du vétérinaire (difficultés professionnelles ou personnelles) pourrait justifier ce changement pour seulement 3.7% d'entre eux. Parmi les réponses « autre » reçues, un vétérinaire répond qu'il imposerait un délai de réflexion de 15 jours avant d'accepter l'euthanasie. En effet, selon lui, « souvent, après réflexion, les propriétaires changent d'avis ». Les autres réponses « autre » font état de l'existence véridique d'une solution alternative de

placement de l'animal. Enfin, un dernier vétérinaire précise que s'il a la « sensation que le propriétaire veut se débarrasser de son chien », alors il refuserait.

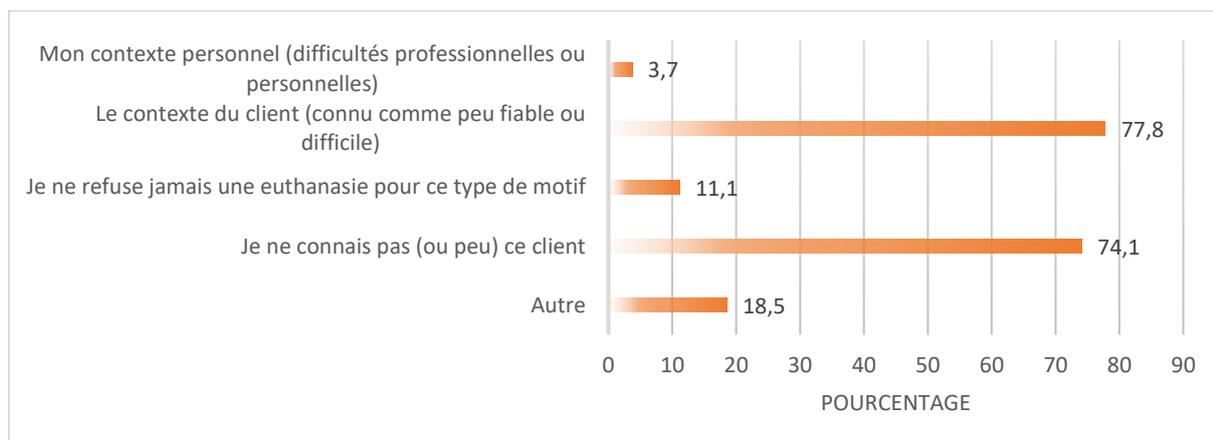


Figure 22 : Raisons qui entraîneraient in fine le refus de l'euthanasie d'Ulik pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement

d) Mise en place de mesures préventives

Seulement 3.4% des vétérinaires interrogés ne pensent pas à mettre des mesures préventives en place afin d'éviter de faire face à de telles demandes. Quand des mesures préventives existent au sein de la clinique vétérinaire, elles sont mises en place « si le client a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure » pour 66.3% des vétérinaires, et « si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation » pour 60.3% d'entre eux. Enfin, 52.5% des répondants proposent systématiquement des conseils d'éducation lors de consultations de routine.

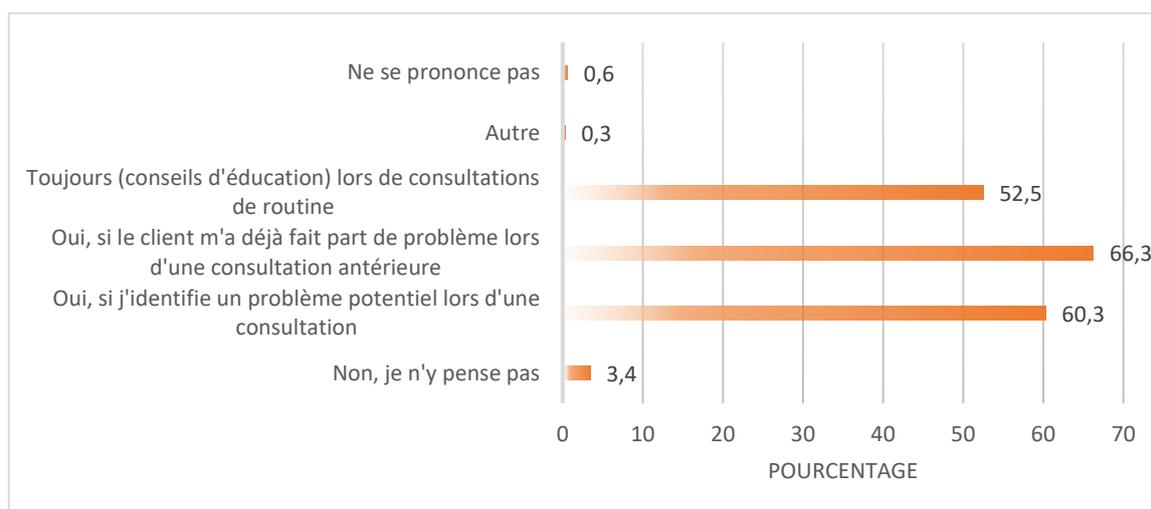


Figure 23 : Mesures préventives pour limiter les demandes d'euthanasie pour motif comportemental

L'unique réponse « autre » (« Je ne suis pas en cabinet donc pas de suivi ») venait d'un vétérinaire travaillant en clinique vétérinaire d'urgence et n'ayant donc pas de suivi de ses patients sur le long terme, notamment sur les questions comportementales.

e) Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie

Comme nous l'avons vu précédemment, face à cette demande d'euthanasie, 90.4% des vétérinaires interrogés répondent avoir d'autres solutions à proposer avant d'accepter d'euthanasier l'animal.

Parmi les solutions alternatives envisagées dans ce questionnaire, celle pour laquelle opteraient le plus de vétérinaires est de « replacer l'animal dans une nouvelle famille » avec 87.8% des réponses. Dans les commentaires libres à cette question, un vétérinaire répond en effet opter pour cette solution-là, mais que cette recherche se ferait avec le propriétaire, alors qu'un autre répond au contraire préférer garder le chien chez lui, en attendant de trouver une autre solution de placement.

Seulement 35.7% des vétérinaires proposeraient de mettre en place une thérapie comportementale et/ou médicale par eux-mêmes, alors que respectivement 67.7% et 58.9% réfèreraient le cas à un spécialiste en comportement ou un éducateur canin. Il est donc intéressant de noter que, bien que les vétérinaires accordent de l'importance à la prise en charge thérapeutique et comportementale de ce chien, ils ont plus tendance à faire appel à une tierce personne dont les compétences en comportement canin seraient *a priori* considérées comme plus élevées qu'à gérer cette thérapie par eux-mêmes (p-value < 0.000005). De plus, ils feraient préférentiellement appel à un vétérinaire spécialiste en comportement plutôt qu'à un éducateur canin (p-value < 0.05).

Enfin, « ramener le chien à la SPA » est considéré par 60.1% des participants comme une solution alternative intéressante dans cette situation. Il est toutefois intéressant de remarquer que dans 69.7% des cas cette solution était hiérarchisée en dernière position. Cela semble donc pour la majorité des vétérinaires la solution de dernier recours.

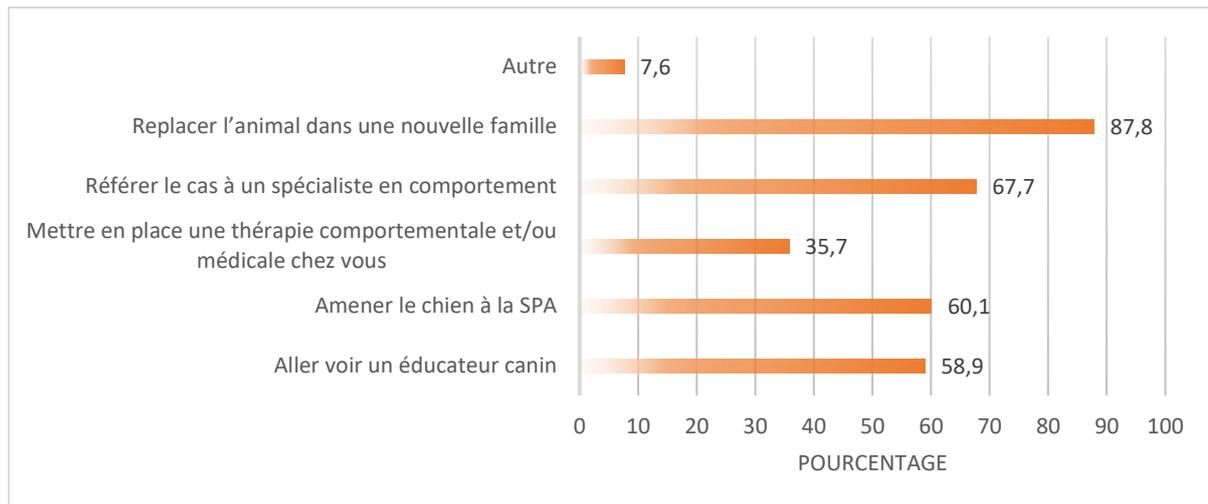


Figure 24 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour motif comportemental

Parmi les 19 réponses données dans la catégorie « autre », 11 (soit 57.9% d'entre elles) faisaient la proposition d'un réaménagement de l'environnement afin de limiter les fugues : était notamment proposée la mise en place d'un « grillage avec un dispositif anti-fugue », d'une « clôture électrique », d'un « double grillage », ou encore d'un « chenil » dans le jardin. 4 d'entre elles (soit 21.1%) proposaient l'utilisation d'un « collier électrique » ou d'un « collier d'apprentissage » afin, encore une fois, de limiter les fugues d'Ulik. Un vétérinaire (soit 5.3% des réponses) a également émis l'idée d'adapter les conditions de vie d'Ulik qui, en étant un Husky, doit probablement nécessiter plus de sorties et d'activités que ce qu'il semble avoir actuellement. Enfin, deux vétérinaires (10.5% des réponses) font référence à la menace reçue en lien avec « le coup de fusil » et estiment indispensable d'avoir une conversation avec le beau-père afin d'éviter d'arriver à une telle situation.

2. Demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle

Les vétérinaires participants devaient ensuite réagir à la demande d'euthanasie de Kiki pour motif d'organisation personnelle.

a) Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif

Seulement 13.8% des vétérinaires interrogés n'ont jamais reçu de demandes d'euthanasie équivalentes à celle-ci. Pour les 86.2% restants, ce type de demande présente une occurrence de « une fois par an ou moins » pour 51.6%, « deux à dix

fois par an » pour 32.8% et « plus de 10 fois par an » pour 1.9%. De la même façon que pour la demande d'euthanasie précédente, les vétérinaires sortis d'école le plus récemment ont été moins confrontés que les plus anciens à ce type de demande d'euthanasie (p-value < 0.0005). Les vétérinaires installés à leur compte ont plus fréquemment été confrontés à des demandes d'euthanasie pour un motif équivalent à celui-ci que leurs confrères en situation de salariat (p-value < 0.0005).

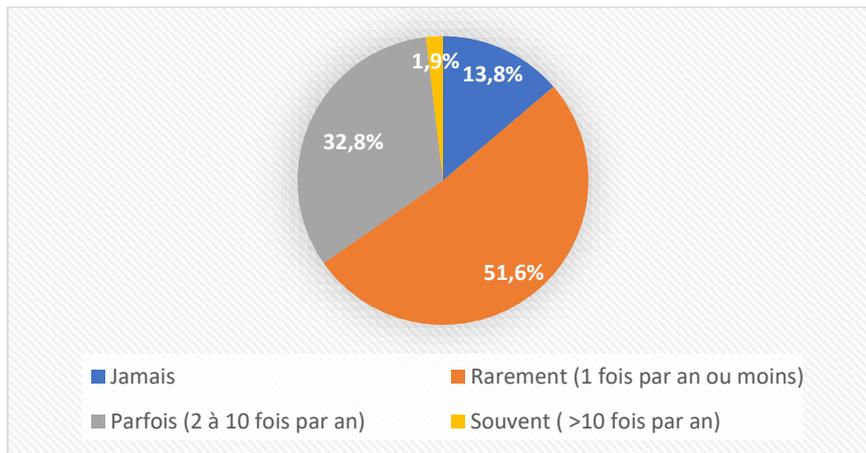


Figure 25 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif d'organisation personnelle

Il est arrivé à seulement 19.4% des vétérinaires interrogés d'avoir déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle, telle que celle de Kiki, contre 66.6% à qui cela n'est jamais arrivé. Nous pouvons noter toutefois que le taux d'absence de réponse à cette question est relativement élevé (14.1%). Les jeunes vétérinaires ont moins accepté d'euthanasie pour un motif d'organisation personnelle au cours de la carrière que les vétérinaires les plus vieux (p-value < 0.005).

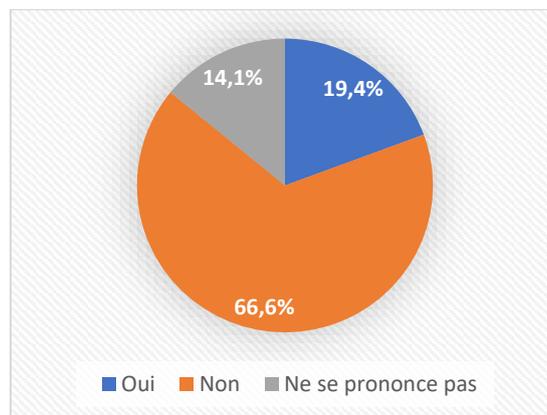


Figure 26 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle

Pour les vétérinaires ayant répondu « oui » à la question précédente, ces acceptations surviennent « rarement » pour la majorité des vétérinaires (82.3%), « régulièrement » pour 6.5% d'entre eux et « souvent » pour 1.6%.

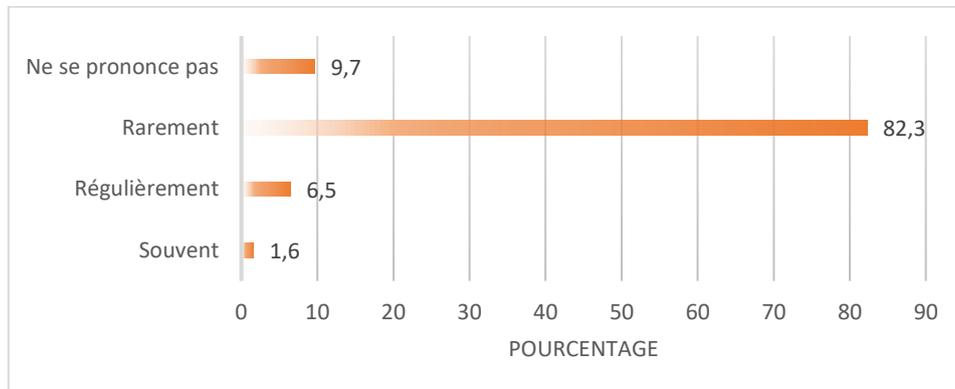


Figure 27 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif d'organisation personnel

b) Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif

Tout comme le motif d'euthanasie précédent, l'inconfort ressenti face à cette demande d'euthanasie devait être gradé de 1 (pas d'inconfort) à 10 (très inconfortable) par les participants. Cette demande représentait un inconfort avec une moyenne de 6.6, un écart-type de 2.8, et une médiane de 7. Les femmes ressentent un inconfort plus important, avec une moyenne de 7.0 contre 5.4 pour les hommes (p-value < 0.000005).

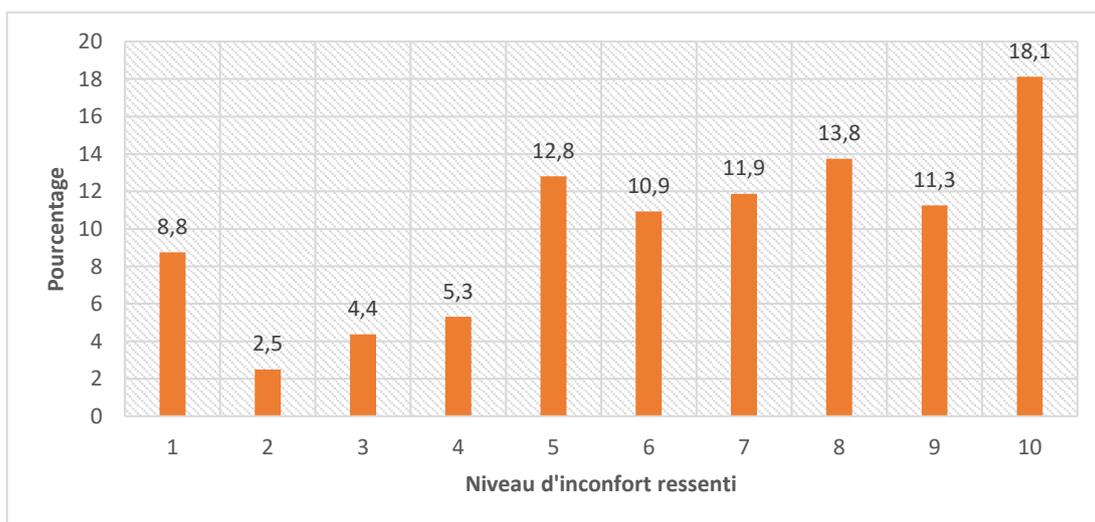


Figure 28 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie de Kiki (taux d'abstention = 0.3%)

c) Tendence des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie

Face à cette demande d'euthanasie, la grande majorité des participants (87.5%) répond vouloir refuser l'euthanasie avec un niveau de volonté supérieur ou égal à 8. En effet, sur un score de 1 (pas du tout envie) à 10 (très envie), l'envie de refuser cette demande présente une moyenne de 9.1, avec un écart-type de 1.8 et une médiane à 10. Les femmes présentent une envie de refuser cette euthanasie avec un score plus élevé que les hommes : 9.3 en moyenne, contre 8.6 (p -value < 0.005). Les vétérinaires les plus jeunes ont également une volonté de refuser supérieure à celle des vétérinaires les plus âgés (p -value < 0.000005). Cependant, il est à noter que l'analyse statistique réalisée à l'aide d'une ANOVA démontre un effet significatif de l'interaction entre les variables « Sexe » et « Année de sortie d'école » des participants (p -value < 0.005) et que celle-ci est qualitative. Ainsi, il ne nous est pas permis de déterminer lequel de ces deux facteurs influencent réellement le niveau de volonté de refuser cette demande chez les répondants.

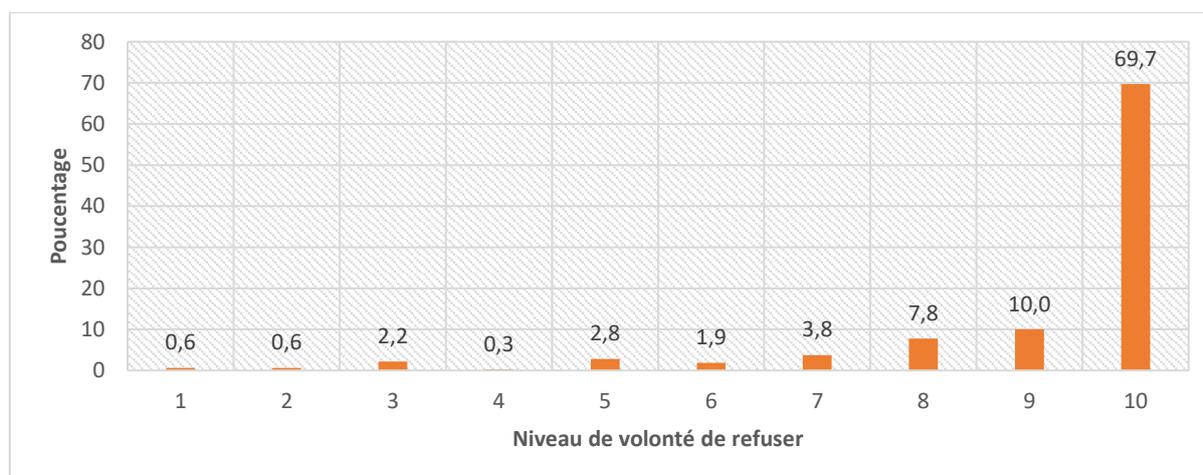


Figure 29 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie de Kiki

Il semblerait donc qu'un tel motif de demande d'euthanasie ne soit pas considérée comme « justifiable » par la majorité des vétérinaires participant à cette enquête. En effet, 95% d'entre eux auraient spontanément tendance à refuser l'euthanasie à la suite de cette conversation. Seulement 5.0% l'accepteraient. Les femmes auraient plus tendance à refuser cette demande d'euthanasie, avec une proportion de refus de 98.3% contre 86.4% chez les hommes (p -value < 0.0001). Les jeunes vétérinaires

également présentent un taux de refus plus important que les vétérinaires plus âgés (p -value < 0.0005). Enfin les vétérinaires installés à leur compte ont moins tendance à vouloir refuser cette demande que les vétérinaires en situation de salariat (p -value < 0.05).

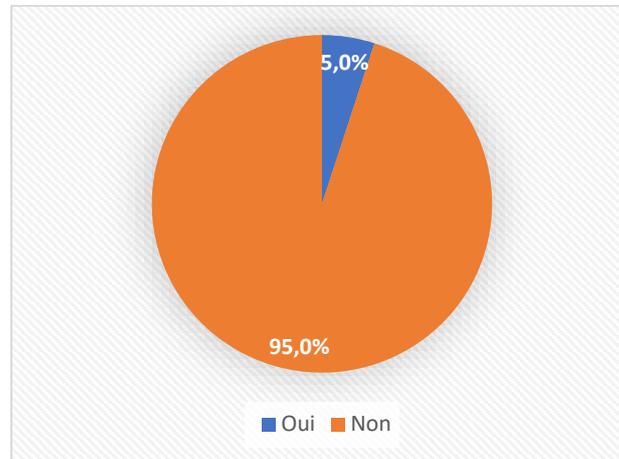


Figure 30 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie de Kiki à la suite de la conversation

Parmi les raisons motivant ce refus, la principale est le fait que la demandeuse de l'euthanasie ne soit pas officiellement la propriétaire du chien (83.2% des réponses). En effet, parmi les réponses « autre » reçues à cette question, un vétérinaire souligne le fait qu'une telle décision dépend de la relation que le vétérinaire entretient avec le propriétaire. Ainsi, selon lui, c'est plus « difficile, voire impossible d'accepter la demande de quelqu'un que l'on ne connaît pas », telle que la demandeuse dans ce scénario.

75.3% des vétérinaires répondent également avoir d'autres solutions à proposer au lieu d'accéder à la demande d'euthanasie. 47.0% d'entre eux refusent systématiquement les demandes d'euthanasie pour un motif tel que celui-ci. Enfin, pour 20.7% des participants, plus de précisions sont nécessaires avant de prendre une quelconque décision. En effet, un vétérinaire précise en commentaire libre que l'histoire ne semble pas « claire » et qu'il y a nécessité selon lui d'avoir « davantage d'informations fiables, croisées et vérifiées ».

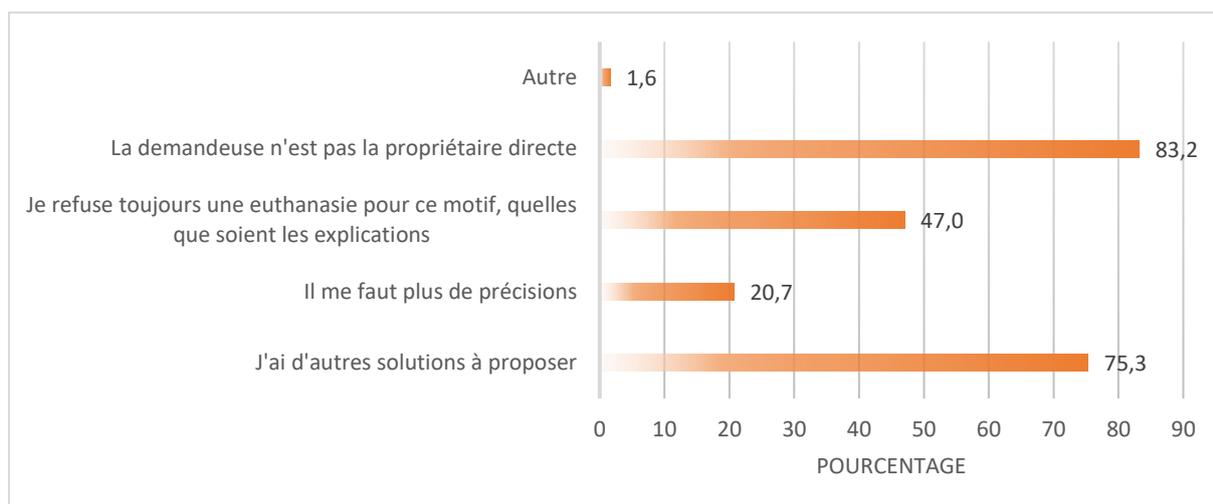


Figure 31 : Raisons motivant le refus d'euthanasie de Kiki

Le questionnaire s'intéresse par la suite aux éléments spécifiques qui pourraient amener le vétérinaire à accepter ou bien refuser une telle demande d'euthanasie. Ainsi, les vétérinaires ayant répondu « non » à la question « Dans le cas de Kiki, accepteriez-vous cette euthanasie après cette conversation ? » devaient ordonner des éléments pouvant inciter un changement d'avis, et donc une acceptation finalement de la demande d'euthanasie. De même les vétérinaires ayant répondu « oui » devait ordonner des éléments qui les inciteraient à finalement refuser cette demande.

Pour 66.1% des vétérinaires ayant initialement refusé cette euthanasie, aucun élément ne permettrait de justifier une demande d'euthanasie pour un motif d'organisation personnelle. Au contraire, 22.4% des vétérinaires estiment que « si le propriétaire revenait et [leur] démontrait avoir vraiment tout essayé en vain », alors ils accepteraient de la réaliser. En effet, parmi les réponses « autre », un vétérinaire explique qu'il accepterait si « toutes les solutions tentées n'aboutissent vraiment pas ». Pour 12.8% des répondants, le contexte personnel du client (ses difficultés financières ou personnelles) pourrait être une raison d'accepter l'euthanasie. La bonne connaissance du client serait également une raison acceptable pour 11.8% d'entre eux. Enfin, seulement 0.7% des répondants citent leur contexte personnel comme un élément possiblement responsable de l'acceptation de cette demande d'euthanasie.

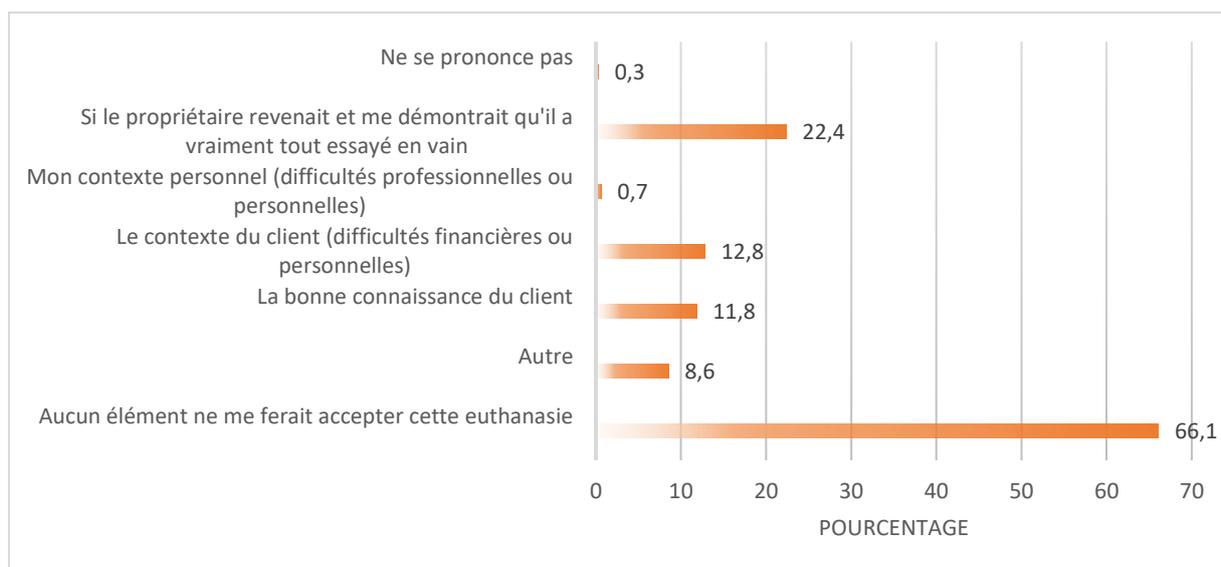


Figure 32 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie de Kiki pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement

26 vétérinaires (8.6%) ont cité des éléments « autres » pouvant entraîner l'acceptation de cette euthanasie. 65.4% de ces réponses (17 d'entre elles) précisent que si l'animal en question était un animal « âgé », présentant une « maladie concomitante lourde », une « maladie chronique nécessitant des soins particuliers » ou encore des « problèmes comportementaux » voire une agressivité marquée, alors l'euthanasie serait acceptable à leurs yeux. De même, s'il existe une impossibilité de replacer l'animal de part des problèmes comportementaux ou de santé, 15.4% d'entre eux (4 réponses) accepteraient l'euthanasie dans cette situation-là. Une des réponses fait notamment référence à l'intervention d'un « expert objectif sur la situation » qui permettrait d'avoir une idée claire quant aux possibilités d'adoption ou de remplacement de l'animal avant de prendre une quelconque décision. Enfin, 19.2% de ces réponses (5 d'entre elles) précisent que la demandeuse n'est pas réellement de la propriétaire et que l'existence d'une preuve officielle d'une demande d'euthanasie de la part de la véritable propriétaire, telle qu'une « demande écrite », pourrait justifier la réalisation de l'euthanasie.

Parmi les 16 vétérinaires qui accepteraient la demande d'euthanasie de Kiki, le contexte du client (comme le fait qu'il soit connu comme peu fiable ou difficile) est considéré comme pouvant engendrer un changement d'avis et donc un refus *in fine*, par 43.8% d'entre eux. De plus, le fait de ne pas ou peu connaître le client est pour

43.8% également un motif justifiant le refus de cette euthanasie. De même, dans les réponses « autre », un vétérinaire souligne le fait que dans ce scénario le vétérinaire est positionné comme ne connaissant pas la demandeuse, mais connaissant la propriétaire du chien. Ainsi, selon lui l'acceptation de cette euthanasie est justifiable. Il précise néanmoins que s'il ne connaît vraiment pas les demandeurs de l'euthanasie, il ne l'accepterait pas. Enfin, le contexte personnel du vétérinaire (difficultés professionnelles ou personnelles) pourrait expliquer pour 6.3% d'entre eux un refus de cette euthanasie, bien que leur réponse initiale aurait été « oui ».

Parmi les réponses « autre » reçues à cette question, un vétérinaire émet le fait d'imposer au propriétaire « un délai de réflexion de 15 jours » avant d'accepter l'euthanasie.

Enfin, 31.3% des vétérinaires interrogés à cette question répondent qu'ils ne refusent jamais une euthanasie pour un motif tel que celui-ci.

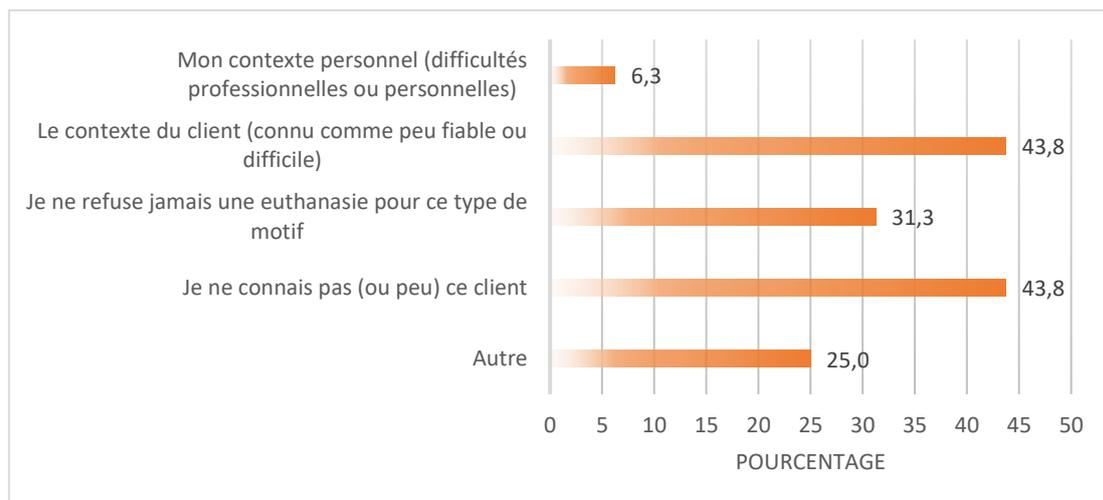


Figure 33 : Raisons qui entraineraient in fine le refus de l'euthanasie de Kiki pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement

d) Mise en place de mesures préventives

La question suivante s'intéresse aux mesures préventives que les vétérinaires pourraient mettre en place pour éviter de telles situations. Pour 3 vétérinaires (0.94% du total des participants à l'enquête), ayant répondu « autre » à cette question, aucune mesure préventive n'existe ou n'est envisageable face à un cas comme celui présenté dans ce scénario : « comment prévoir l'incapacité/la mort du propriétaire ? ».

Cependant, seulement 20.3% des vétérinaires participant à cette enquête répondent ne pas penser à mettre des mesures préventives en place. Parmi les vétérinaires mettant des mesures préventives en place, cela survient « si le client a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure » pour 37.8%, et « si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation » pour 30.3%. Plus de la moitié des participants (55.9%) possèdent une liste de personnes (clients ou membres de l'équipe) ou d'associations susceptibles d'accueillir de tels animaux. Enfin, parmi les réponses « autre » reçues, 2 vétérinaires expliquent encourager les personnes âgées à réfléchir en amont au placement de leur animal, afin que la situation puisse être gérée le mieux possible en cas d'impossibilité de le garder.

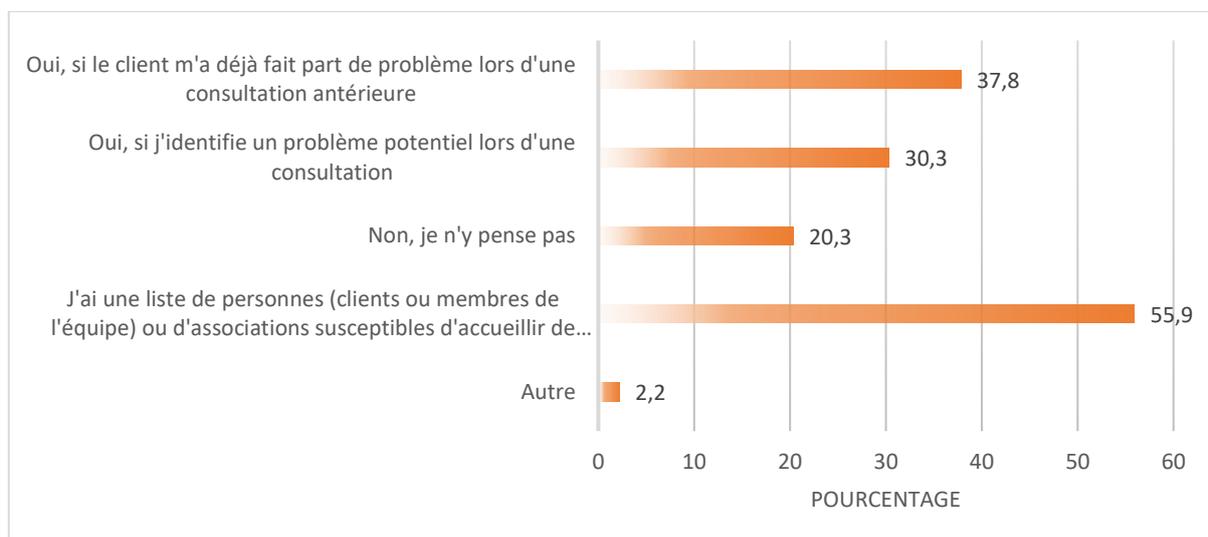


Figure 34 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle

e) Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie

Précédemment, parmi les vétérinaires ayant répondu qu'ils refuseraient l'euthanasie de Kiki, 75.3% d'entre eux citaient comme motif l'existence d'autres solutions à proposer à la demandeuse avant l'euthanasie. Ces 229 vétérinaires étaient par la suite invités à hiérarchiser des solutions alternatives qu'ils pourraient proposer spontanément face à cette demande d'euthanasie. Les solutions revenant le plus fréquemment sont le placement de l'animal dans une nouvelle famille (96.1% des réponses totales) ou à la SPA (73.4%). De même, parmi les 16 réponses « autres », 10 d'entre elles soumettent l'idée d'un placement via une association spécialisée, le réseau internet de la clinique vétérinaire, ou encore des familles d'accueil ; dont 2

vétérinaires qui proposent de placer le chien en pension en attendant de trouver une solution définitive de placement. 56.8% des vétérinaires proposeraient également de rechercher une maison de retraite susceptible d'accepter les chiens, afin que la propriétaire ne soit pas dans l'obligation de s'en séparer. Enfin 9.6% des vétérinaires proposeraient d'adopter eux-mêmes le chien. Toutefois, cette solution est hiérarchisée comme étant la dernière solution proposée dans 72.7% des cas.

Pour 38.0% d'entre eux, la mise en place d'une thérapie comportementale afin de gérer les problèmes de marquage urinaire et donc de faciliter son arrivée dans la nouvelle maison, serait une solution envisageable. De même, 4 des 16 réponses « autre » proposent la castration du chien ou encore l'identification exacte du problème comportemental afin de rendre plus facile son arrivée soit chez la fille de la propriétaire, soit dans une nouvelle famille.

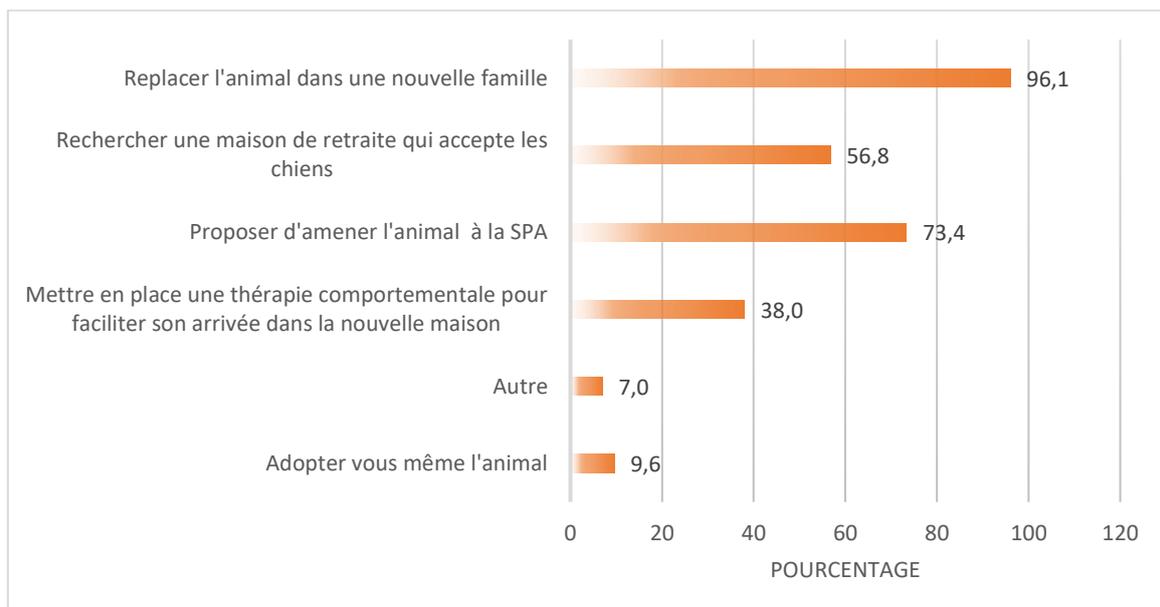


Figure 35 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour motif d'organisation personnelle

3. Demande d'euthanasie pour problème de santé mineur, lié à la vieillesse, déranger pour le propriétaire

Le troisième scénario proposé concerne l'euthanasie d'Athos.

a) Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif

Seulement 3.4% des vétérinaires participant n'ont jamais été confrontés à une demande d'euthanasie pour un motif équivalent à celui d'Athos. Parmi les 96.6% restants, ces situations présentent une occurrence de « une fois par an ou moins » pour 14.7% d'entre eux, « 2 à 10 fois par an » pour plus de la moitié des réponses (64.4%) et « plus de 10 fois par an » pour 17.5%. Les femmes ont un taux de réponse « Souvent (>10 fois par an) » supérieur aux hommes (p-value < 0.05) : 21.0% contre 9.1%.

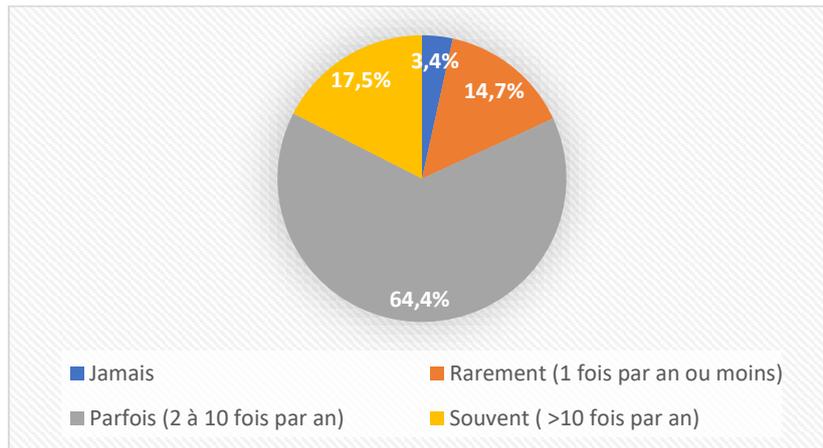


Figure 36 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif de trouble de santé mineur

La grande majorité des vétérinaires interrogés (87.8%) ont déjà accepté d'euthanasier un animal pour une raison équivalente à celle présentée dans ce scénario. Seulement 9.4% n'en ont jamais pratiquée, et 2.8% des participants ont choisi de ne pas se prononcer. Contrairement aux scénarii précédents, les différentes caractéristiques des vétérinaires semblent n'avoir aucun impact significatif sur l'acceptation ou le refus de ce type de demande d'euthanasie.

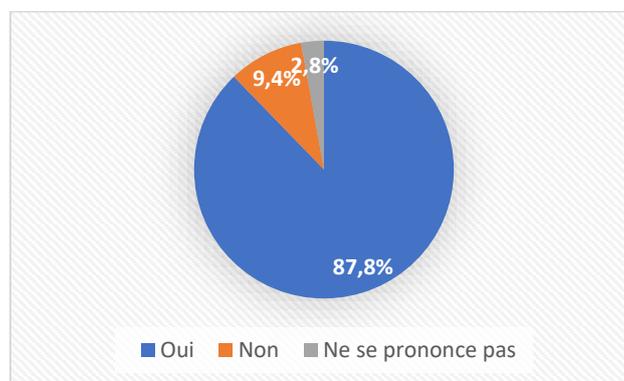


Figure 37 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif de trouble de santé mineur

Parmi les vétérinaires ayant déjà réalisé une telle euthanasie, 58.4% répondent que ceci n'arrive que « rarement ». Au contraire, ces euthanasies sont « régulières » pour 30.2% d'entre eux, et elles sont réalisées « souvent » par 4.6% d'entre eux. Enfin, 6.8% des vétérinaires ne se sont pas prononcés.

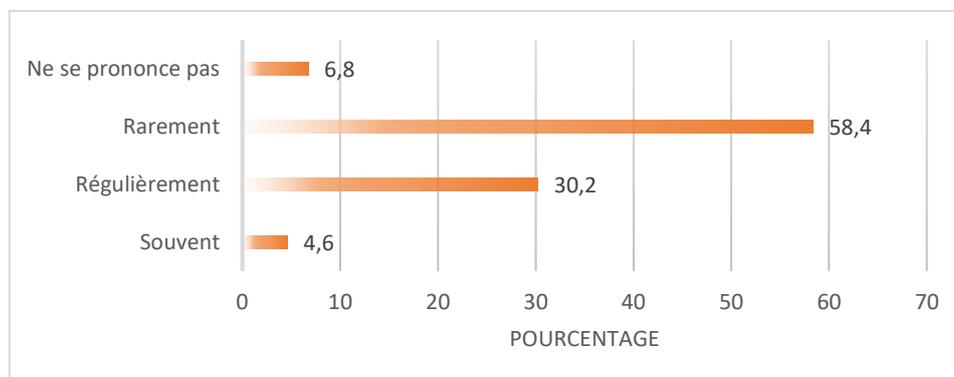


Figure 38 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif de trouble de santé mineur

b) Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif

Face à ce scénario, l'inconfort ressenti par les vétérinaires répondant présente une moyenne de 4.9, un écart-type de 2.4 et une médiane à 5. Il est important de souligner le fait qu'aucun vétérinaire n'a répondu « 10 » à cette question. Les femmes ressentent un inconfort plus important face à ce scénario, avec une moyenne de 5.2 contre 4.2 pour les hommes (p-value < 0.001). De plus, les vétérinaires les plus expérimentés semblent moins inconfortables que les vétérinaires les plus jeunes (p-value < 0.05).

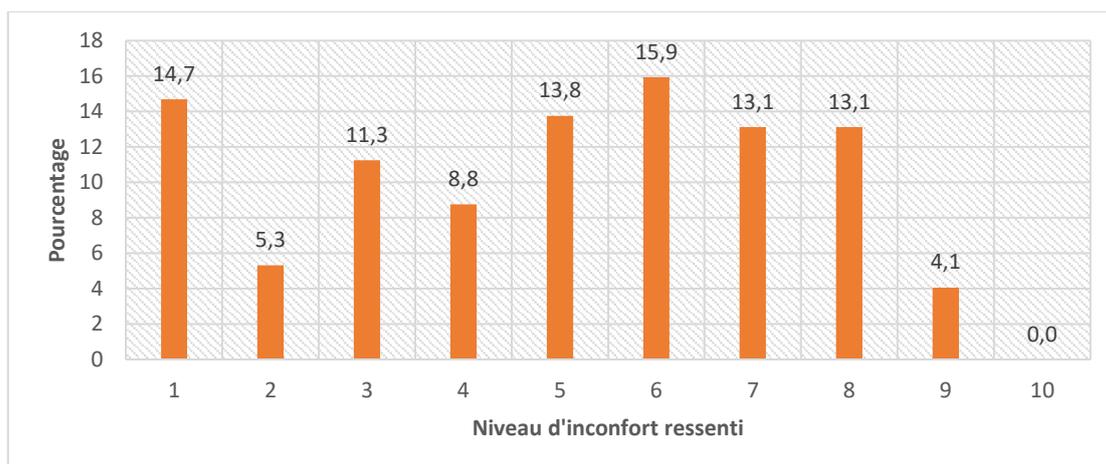


Figure 39 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie d'Athos

c) Tendence des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie

Le niveau de volonté de refuser l'euthanasie d'Athos présente une moyenne de 4.2, un écart-type de 2.3 et une médiane de 4. Aucun vétérinaire n'a donné de score de « 10 » à cette question. De plus, il semblerait qu'il n'y ait aucune différence significative entre les réponses données en fonction des différentes caractéristiques des vétérinaires.

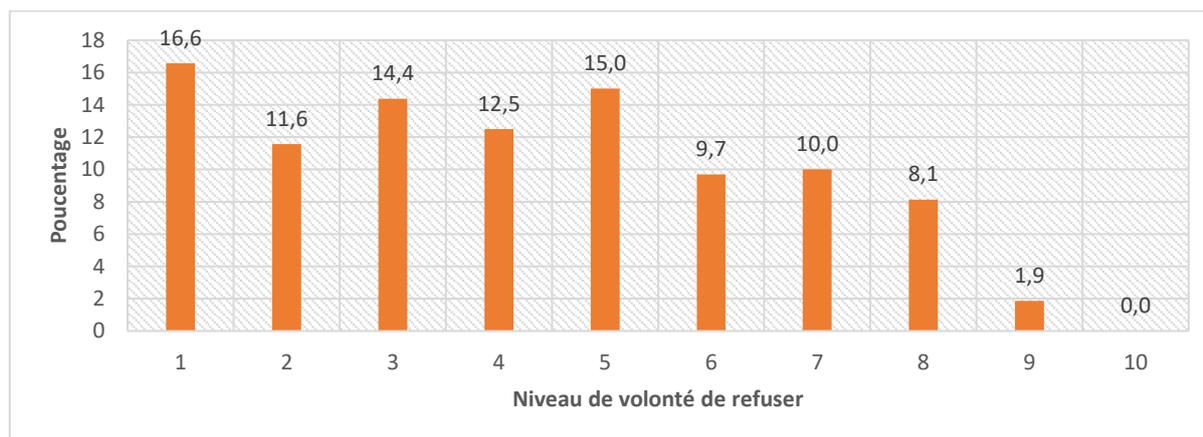


Figure 40 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie d'Athos

A la suite de la conversation concernant Athos, 65.9% des vétérinaires interrogés accepteraient de pratiquer l'euthanasie, contre 33.8% qui refuseraient et 0.3% (une unique réponse) ne se prononçant pas. Les vétérinaires les plus jeunes auraient plus tendance à refuser cette demande d'euthanasie que les autres, notamment ceux sortis d'école après 2011 avec un taux de refus de 46.9% contre 25% en moyenne pour ceux sortis avant 2010 (p -value < 0.0001).

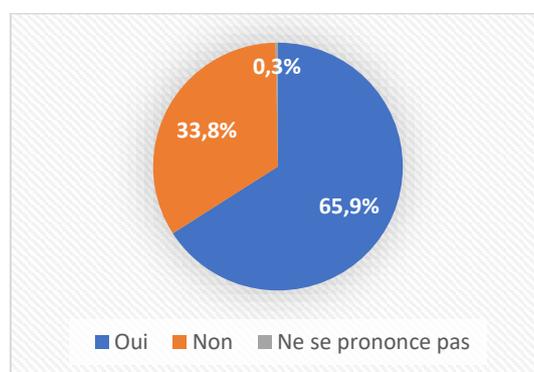


Figure 41 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie d'Athos à la suite de la conversation

Parmi les vétérinaires qui refuseraient cette demande d'euthanasie, seulement 7.4% d'entre eux répondent refuser systématiquement les demandes d'euthanasie pour ce motif. Pour 65.7% d'entre eux, il faudrait plus de précisions avant de pouvoir accepter l'euthanasie. Enfin 34.3% semblent avoir d'autres solutions à proposer.

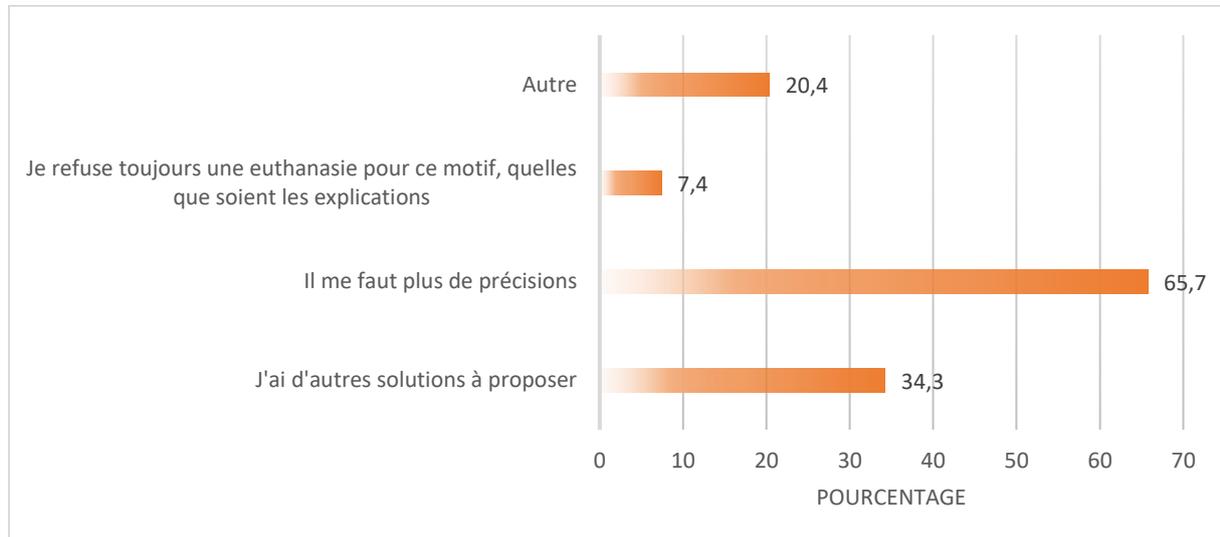


Figure 42 : Raisons motivant le refus d'euthanasie d'Athos

Parmi les 22 réponses « Autre » (20.4% des réponses totales à la question), la majorité (20 réponses, soit 90.9%) soulève l'absence d'accord de la mère, personne vivant avec le chien. Les réponses restantes précisent qu'il manque un examen clinique de l'animal et des informations sur son état de santé et sa qualité de vie. Selon l'une d'elles, si la « qualité de vie est bonne » et que la demande d'euthanasie est uniquement basée sur l'aspect « hygiénique », alors l'euthanasie n'est pas justifiée. Cependant, si la qualité de vie est « altérée » et qu'il n'existe pas « d'autres solutions », alors l'euthanasie peut être « envisagée ».

Parmi les 108 vétérinaires qui auraient initialement refusé la demande d'euthanasie d'Athos, seulement 9.3% estiment qu'aucun élément ne leur ferait accepter cette euthanasie. Parmi les autres, les éléments susceptibles de leur faire changer d'avis serait le fait que le propriétaire revienne et démontre qu'il a tout essayé en vain pour 59.3% d'entre eux, la bonne connaissance du client pour 47.2%, le contexte du client (des difficultés financières ou personnelles par exemple) pour 43.5%, et enfin le contexte personnel du vétérinaire pour seulement 1.9%.

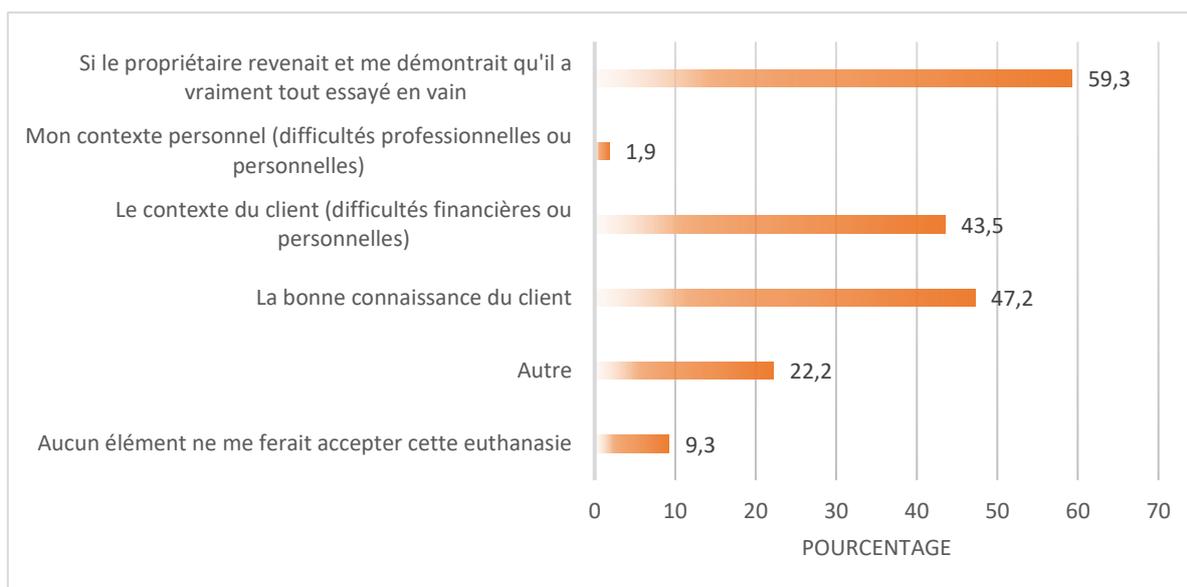


Figure 43 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie d'Athos pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement

Parmi les 24 vétérinaires ayant répondu « Autre » à cette question, la grande majorité (87.5%) cite la qualité de vie de l'animal, son état de santé et de souffrance comme raisons susceptibles de justifier cette euthanasie. L'un d'entre eux précise qu'il a « remarqué que sur ce type de demande », il arrive que le client exagère volontairement la dégradation de l'état de santé de son animal pour justifier sa demande d'euthanasie, en effet il explique que « le client arrive souvent [en] me disant "il ne marche plus, il hurle de douleur quand il bouge la moindre patte" et lorsqu'il arrive chez nous, le chien sautille gaiement et nous fait la fête ». Mais si l'examen clinique témoigne réellement d'un « animal en fin de vie » ou dont « la qualité de vie est détériorée », alors « une fin de vie dans la dignité se discute ». Cependant, un des vétérinaires exprime le fait que, selon lui, « une incontinence urinaire et fécale avérée est un motif médical », justifiant donc l'euthanasie ici. 4 réponses soulignent « l'absence de la propriétaire », et que si elle venait à en faire la demande directement elle-même, alors ils accepteraient de réaliser l'euthanasie. Il est important de souligner que, dans ce scénario, la personne vivant avec le chien n'était pas présentée en tant que propriétaire mais uniquement la mère du propriétaire, présent quant à lui pour faire la demande d'euthanasie.

Seulement 14.2% des vétérinaires qui ont répondu accepter d'euthanasier Athos précisent ne jamais refuser de demandes d'euthanasie pour ce motif. Parmi les autres,

les raisons qui pourraient être susceptibles de les faire changer d'avis, et donc de refuser de pratiquer l'euthanasie d'Athos, les principales étaient : le fait de ne pas, ou peu, connaître le client avec 71.1% des réponses et le contexte du client (notamment s'il est connu comme peu fiable, ou alors difficile) avec 66.4% d'entre elles. Enfin, le contexte et les éventuelles difficultés personnelles du vétérinaire n'étaient une raison valable de refuser l'euthanasie uniquement pour un seul des répondants (0.5%).

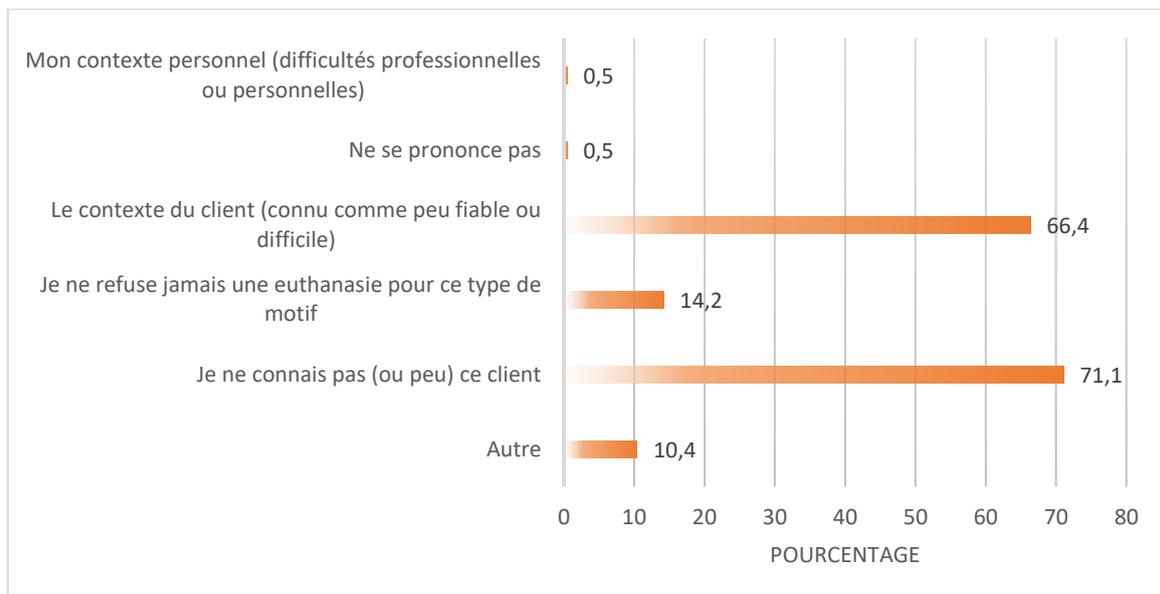


Figure 44 : Raisons qui entraineraient in fine le refus de l'euthanasie d'Athos pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement

Parmi les réponses « Autre » données par les répondants, 27.3% précisent que si aucune autre option, tel que des « solutions médicales compatibles avec une vie confortable du chien, acceptable du point de vue hygiénique et financièrement abordable », n'a été essayée avant de formuler la demande d'euthanasie, alors ils refuseraient de la réaliser. 31.8% également précisent que l'absence de l'accord de la propriétaire, *a priori* la mère du demandeur, serait une raison justifiable de refus à leurs yeux. En effet, avant d'accepter la demande un vétérinaire précise qu'il faudrait « [s]'assurer que le chien appartient bien au fils et non à la mère chez qui il vit ». Enfin, les autres causes pouvant motiver un refus qui sont citées dans ces réponses seraient le fait que l'animal soit en bonne santé, que l'incontinence soit en réalité un problème comportemental dont une prise en charge serait envisageable, ou encore le fait que le chien n'ait encore jamais été vu en consultation et dont l'historique réel est inconnu.

d) Mise en place de mesures préventives

26.9% des vétérinaires interrogés ont mis en place, auprès de leur clientèle, une consultation dite « gériatrique » pour pouvoir accompagner la vieillesse des animaux, pouvant notamment aider à pallier à des demandes d'euthanasie comme celle-ci. Un des vétérinaires ayant émis une réponse « autre » précise que cette consultation « gériatrique » est en réalité incorporée à la consultation vaccinale des animaux âgés.

66.6% des vétérinaires semblent proposer des mesures préventives lorsque le client a déjà fait part, par le passé, d'un problème ; contre 56.9% si le vétérinaire a identifié par lui-même un problème potentiel au cours d'une consultation. Enfin, seulement 10% des vétérinaires répondent ne pas penser à mettre des mesures préventives en place pour limiter les demandes d'euthanasie équivalente à celle d'Athos.

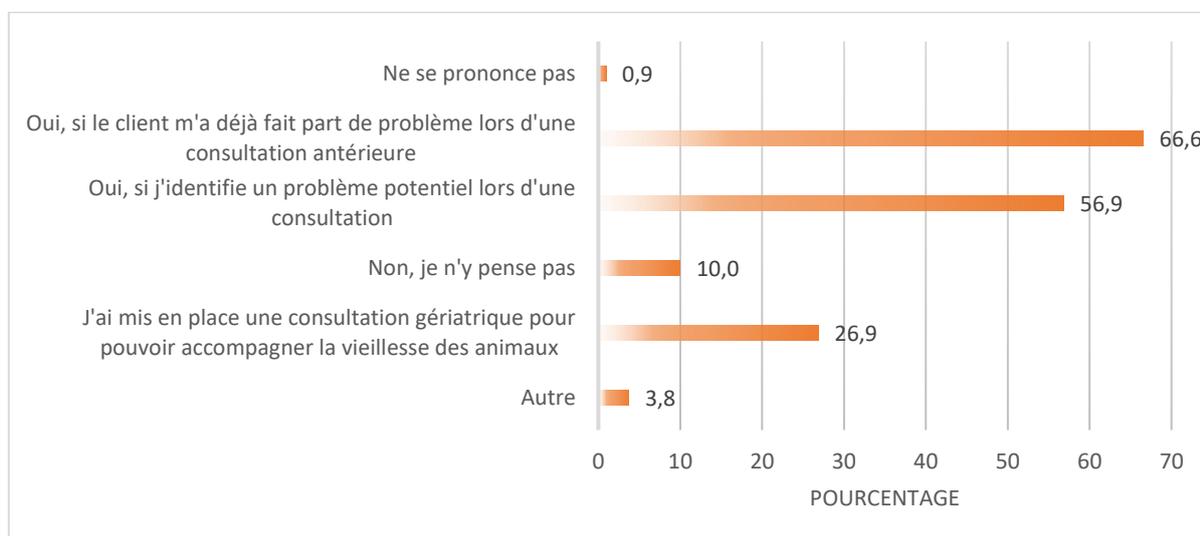


Figure 45 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour problème de santé mineur

e) Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie

Précédemment, 34.3% des vétérinaires (soit 37 participants) ont répondu refuser la demande d'euthanasie d'Athos pour motif qu'ils avaient d'autres solutions à proposer.

Parmi les solutions proposées, celle revenant le plus fréquemment est le placement de l'animal dans une nouvelle famille où son état ne posera pas de problème, avec 81.1% des réponses. Au contraire, le fait de proposer d'amener l'animal à la SPA est une solution envisagée par seulement 27.0% des vétérinaires. Il est également

important de noter que dans 80% des cas où cette solution a été sélectionnée par un répondant, elle était classée en dernière option, et qu'elle était systématiquement classée après la recherche d'une famille pouvant adopter l'animal. Le recours à la SPA serait donc *a priori* une option de « la dernière chance », qui ne semble pas être privilégiée par les vétérinaires dans une situation telle que celle-ci. De la même façon, l'adoption de l'animal par le vétérinaire lui-même est une option moins fréquemment choisie (5.4%) et également classée dans les dernières options possibles.

75.7% des répondants envisageraient également la mise en place de mesures hygiéniques, telles que des couches ou des matelas anti-escarres, et 67.6% d'établir un protocole de soins palliatifs.

Enfin, référer l'animal à un centre de spécialistes qui pourraient peut-être améliorer l'état de l'animal a été sélectionné par 27.0% des vétérinaires. Au contraire, l'unique réponse « autre » reçue ici propose de « faire des examens complémentaires pour savoir s'il y a une maladie sous-jacente qui peut être traitée » directement à la clinique.

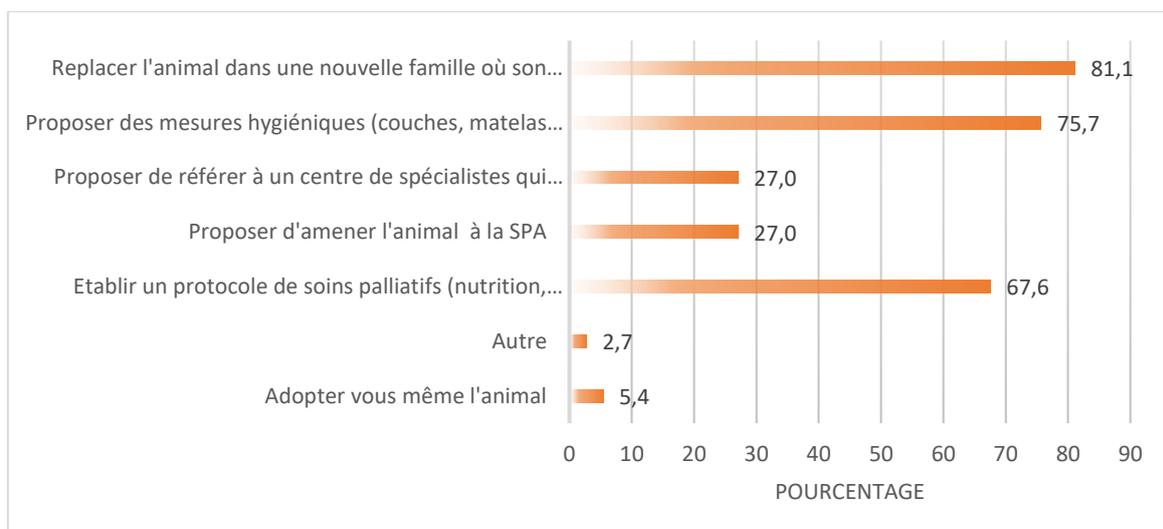


Figure 46 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour problème de santé mineur

4. Demande d'euthanasie pour motif financier

Le dernier cas auquel étaient confrontés les répondants présente la demande d'euthanasie de Rudy pour motif financier.

a) Expérience des vétérinaires répondant face à cette catégorie de motif

Seulement 1.3% des répondants n'ont jamais été confrontés à une demande d'euthanasie pour raison financière. Ces situations se produisent moins d'une fois par an pour uniquement 11.3% des vétérinaires, 2 à 10 fois par an pour la majorité d'entre eux (67.5%) et plus de 10 fois par an pour 19.7%. 1 seul participant ne s'est pas prononcé à cette question (0.3%).

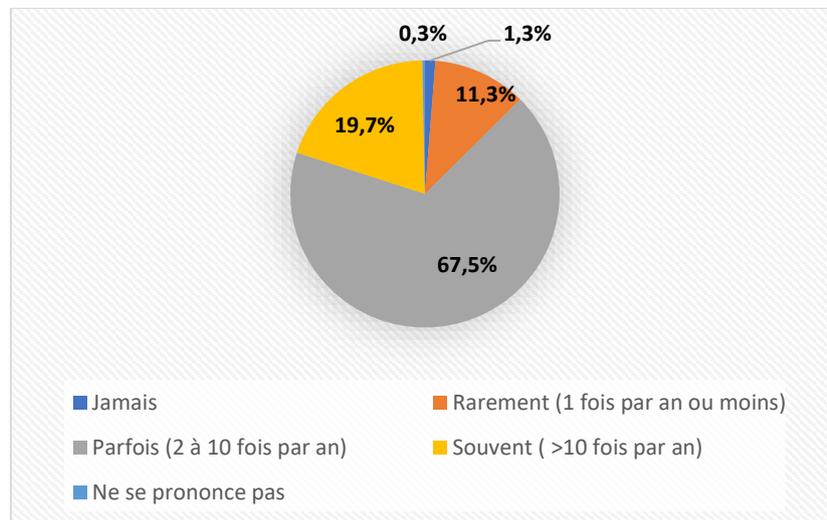


Figure 47 : Répartition des vétérinaires en fonction de la fréquence de confrontation à une demande d'euthanasie pour un motif financier

La grande majorité des vétérinaires participant ont déjà accepté d'euthanasier un animal face à une demande pour raison financière (93.1%). Seulement 5.3% n'en ont jamais acceptée. Les vétérinaires associés réalisent plus d'euthanasies pour motif financier que les vétérinaires en situation de salariat ou de collaboration libérale (p-value < 0.005).

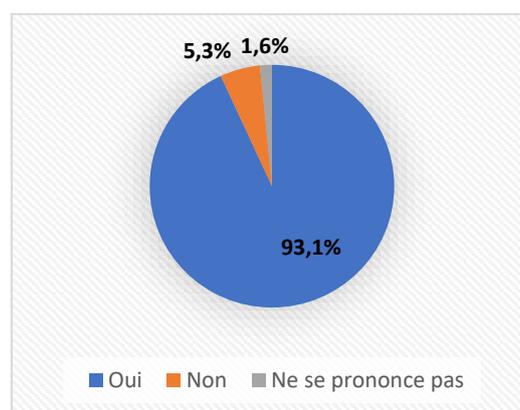


Figure 48 : Proportion des vétérinaires ayant déjà accepté une demande d'euthanasie pour motif financier

Pour la moitié des vétérinaires ayant répondu « oui » à la question précédente, ces acceptations d'euthanasie pour motif financier restent « rares » (50.0%). Au contraire, elles sont « régulières » pour 36.9% d'entre eux. Enfin, 6.4% ont répondu « souvent ».

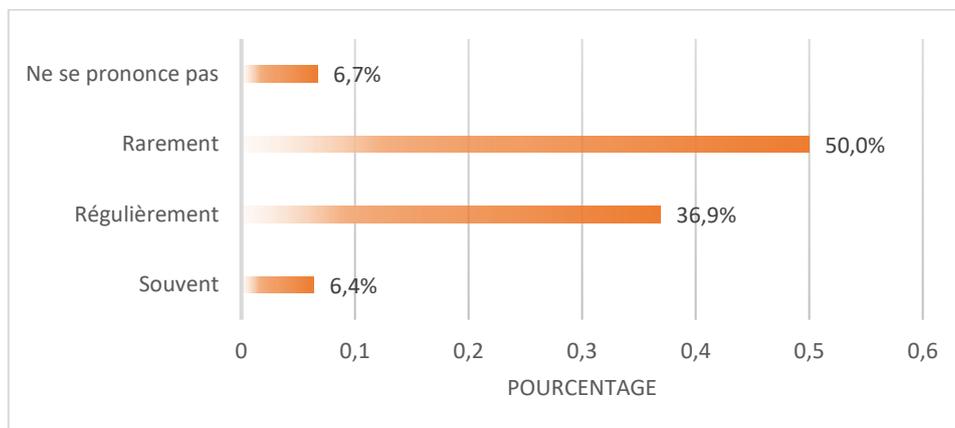


Figure 49 : Fréquence à laquelle les vétérinaires acceptent des demandes pour motif financier

b) Inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie pour ce motif

Face à cette demande d'euthanasie, l'inconfort ressenti par les vétérinaires répondants présente une moyenne de 5.1, avec un écart-type de 2.6 et une médiane à 6. Tout comme avec le scénario précédent, aucun vétérinaire n'a donné la note de 10/10 à l'inconfort ressenti. Les femmes ressentent un inconfort plus important que les hommes face à ce scénario, avec une moyenne de 5.3 contre 4.6 (p -value < 0.05).

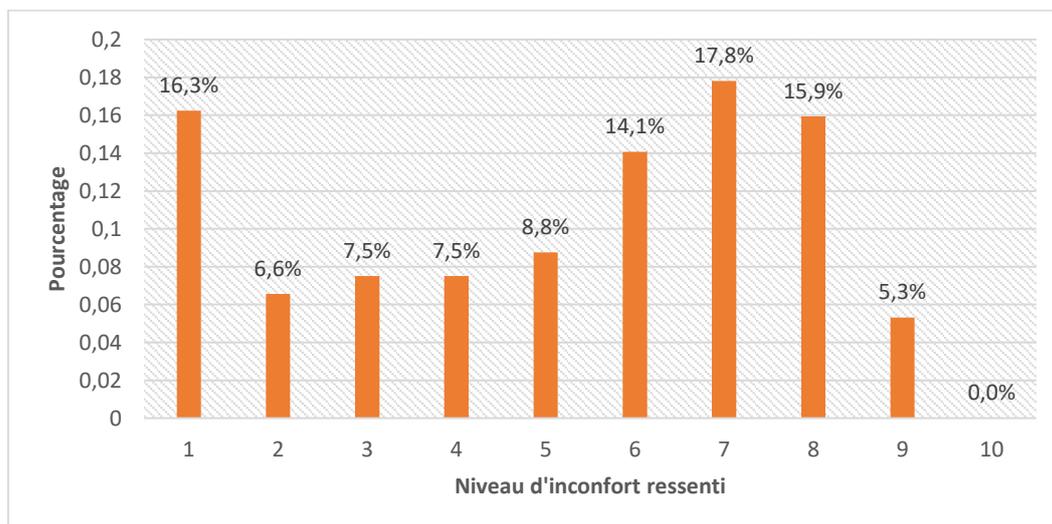


Figure 50 : Répartition des vétérinaires en fonction de l'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie de Rudy (taux d'abstention : 0.3%)

c) Tendance des vétérinaires répondant à accepter ou refuser une telle demande d'euthanasie

Ce scénario engendre chez les vétérinaires interrogés une envie de refuser la demande d'euthanasie avec une moyenne de 4.0, un écart-type de 2.3 et une médiane à 4. Aucune des caractéristiques des vétérinaires n'a d'influence sur l'envie de refuser cette demande.

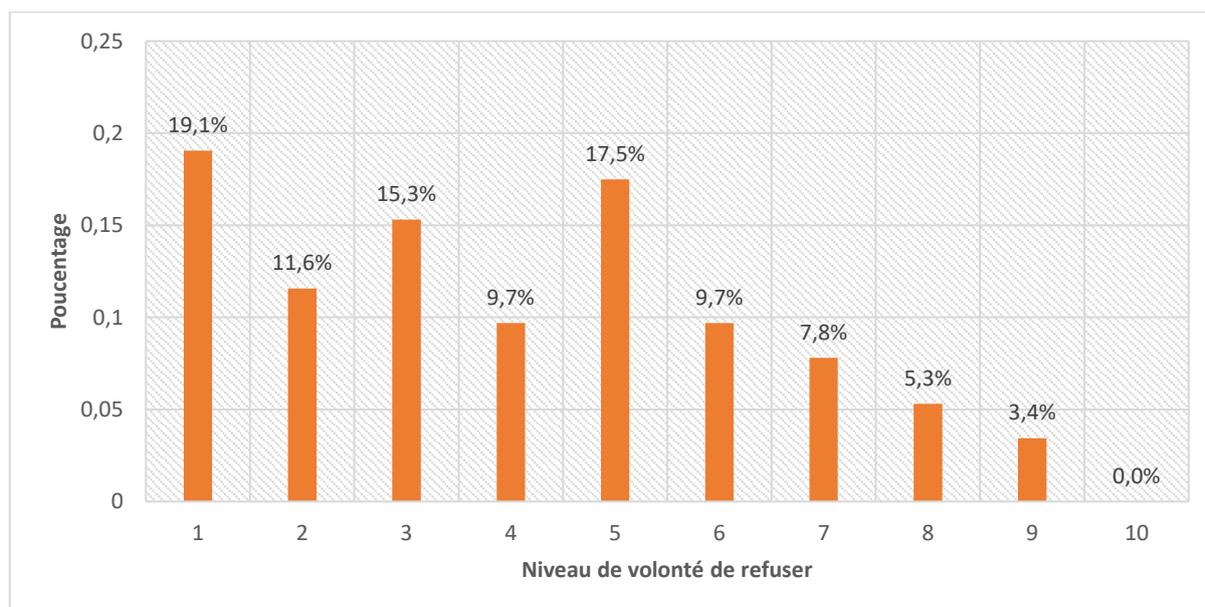


Figure 51 : Répartition des vétérinaires en fonction du niveau de volonté de refuser la demande d'euthanasie de Rudy (taux d'abstention : 0.6%)

Il semblerait donc que cette demande d'euthanasie ne serait pas responsable de beaucoup de refus de la part des vétérinaires. En effet, à la question « accepteriez-vous d'euthanasier Rudy à la suite de cette conversation ? », 67.2% des participants répondent « oui », contre seulement 32.2% de « non ». Les plus jeunes vétérinaires (notamment ceux sortis d'école après 2011) refuseraient plus cette demande d'euthanasie que les autres vétérinaires (p -value < 0.0005). Les vétérinaires associés accepteraient plus cette demande que les vétérinaires salariés ou collaborateurs libéraux, qui ont un taux de refus de 41.8% contre 19.8% pour les premiers (p -value < 0.005).

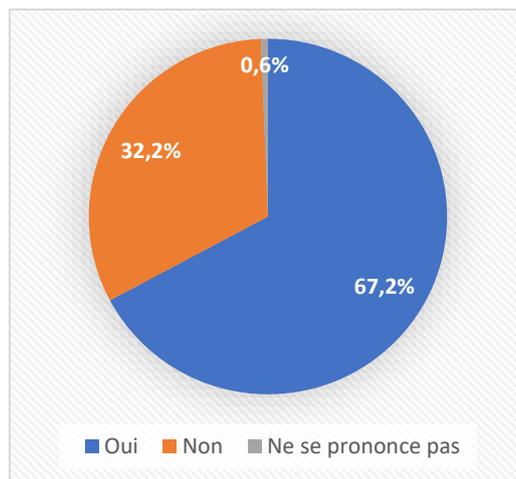


Figure 52 : Proportion des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie de Rudy à la suite de la conversation

L'argument principal des vétérinaires ayant répondu vouloir refuser la demande d'euthanasie de Rudy est le manque d'informations concernant le cas, avec 70.9% des réponses. De plus, dans les réponses « autre », un peu moins de la moitié fait également référence à cela (5 réponses sur 12) : les vétérinaires précisent en effet qu'il leur faudrait connaître la pathologie exacte de Rudy, le pronostic, le confort de vie prédit avec et sans chirurgie avant de pouvoir prendre une décision d'euthanasie. 63.1% des vétérinaires répondent qu'ils ont d'autres solutions à proposer avant d'accepter la demande d'euthanasie. Et aucun vétérinaire ne répond toujours refuser une telle euthanasie.

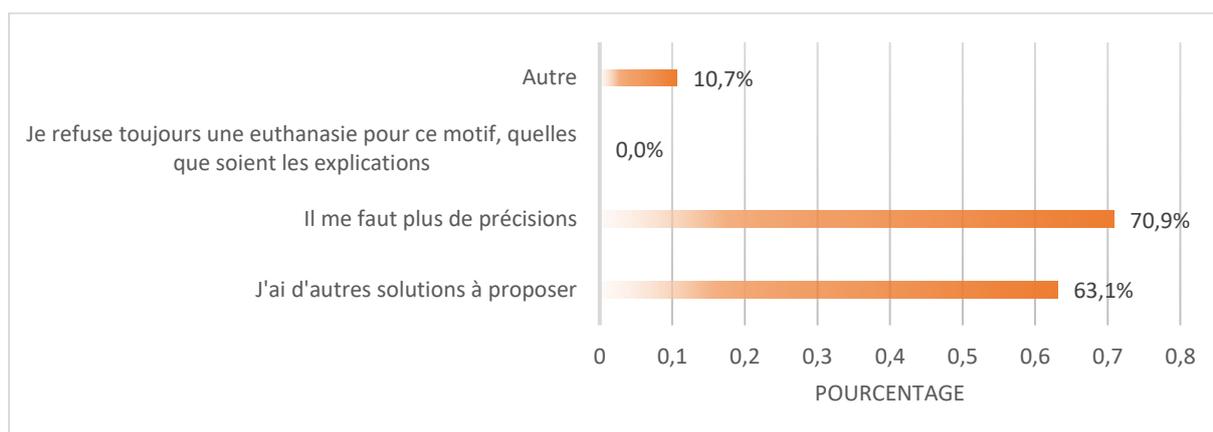


Figure 53 : Raisons motivant le refus d'euthanasie de Rudy

Parmi les éléments susceptibles de faire accepter l'euthanasie de Rudy aux vétérinaires qui auraient initialement refusé de la pratiquer, le fait que le propriétaire revienne et démontre qu'il a essayé toutes les solutions alternatives en vain a été

sélectionné par un peu plus de la moitié des répondants (58.3%), le contexte du client et ses éventuelles difficultés personnelles et financières par 51.5% d'entre eux, et la bonne connaissance du client par 48.5%. Le contexte personnel du vétérinaire est un argument pour seulement 1.9% d'entre eux (2 répondants). Enfin, uniquement 5.8% des vétérinaires répondent qu'aucun élément ne les ferait changer d'avis.

Parmi les 25 réponses « Autre » données (24.3% des réponses totales), plus de la moitié (65.0%) fait référence à l'existence d'une véritable souffrance de l'animal nécessitant un traitement médical plus ou moins envisageable au vu du contexte des propriétaires, et donc d'une qualité de vie altérée. Dans 4 réponses, les vétérinaires discutent également du pronostic post-chirurgical attendu : si celui-ci n'est pas très bon malgré le coût élevé de la chirurgie, alors l'euthanasie serait plus acceptable selon eux.

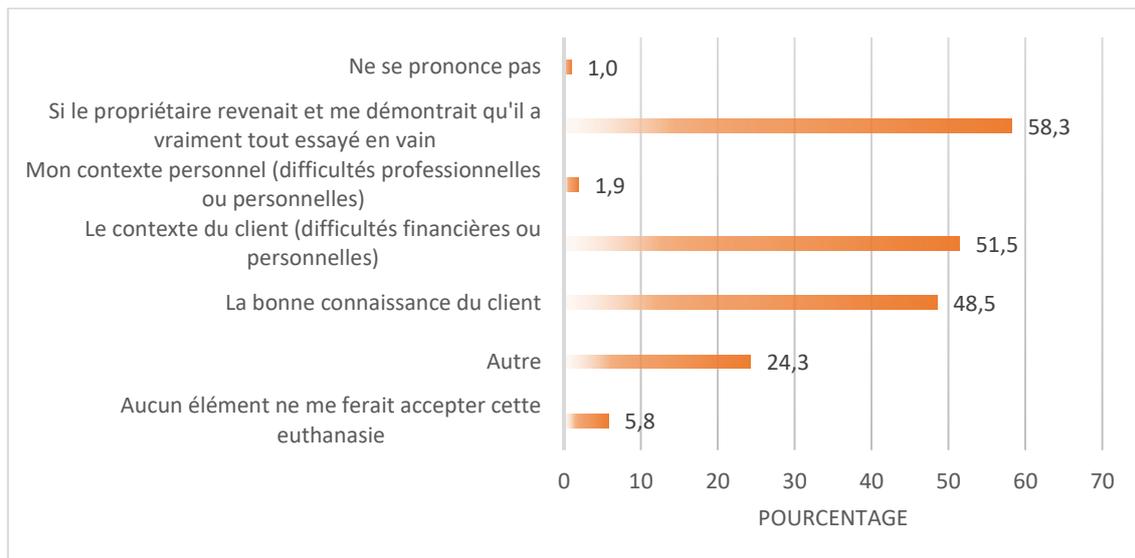


Figure 54 : Raisons qui entraineraient in fine l'acceptation de l'euthanasie de Rudy pour les vétérinaires qui l'auraient refusée initialement

Les deux éléments majoritaires qui pourraient faire changer d'avis les vétérinaires et leur faire refuser l'euthanasie de Rudy (alors qu'ils auraient plutôt eu tendance à l'accepter) sont liés au client. Il s'agit tout d'abord du fait de ne pas connaître le client avec 64.2% des réponses, et ensuite du fait que le client soit déjà connu par la clinique comme étant difficile ou peu fiable avec 61.9% des réponses. De la même façon, dans les réponses « Autre », 4 réponses sur 24 font référence au client. En effet, un vétérinaire décrit qu'il refuserait l'euthanasie s'il avait un retour de la clinique à laquelle

il a référé le cas niant les affirmations du propriétaire. Un client de mauvaise foi et « refusant tout d'entrée de jeu » ou ayant des « impayés » auprès de la clinique, ou encore inconnu par le vétérinaire serait également une cause de refus. 24.2% des vétérinaires qui accepteraient l'euthanasie de Rudy répondent qu'ils ne refusent jamais une euthanasie pour un motif financier. Enfin, seulement 2.3% d'entre eux estiment que leur contexte personnel pour être une cause de refus de cette euthanasie.

Parmi les 24 réponses « Autre » données, respectivement 25% et 20.8% donnent comme raisons de refuser l'euthanasie l'état de santé réel de l'animal et l'existence de solutions alternatives accessibles telles que l'appel à une association ou encore la mise en place d'un traitement médical moins onéreux. Enfin, 4 vétérinaires précisent que la raison de leur refus éventuel serait plutôt le contexte dans lequel l'euthanasie est réalisée. En effet, ils expliquent que « la présence des enfants semblerait préférable » et que le « mensonge à l'enfant » est un argument en défaveur de l'acceptation de l'euthanasie. Un vétérinaire explique qu'il « insiste toujours sur le fait d'expliquer du mieux possible la situation aux enfants quel que soit leur âge. Il n'est pas question que l'enfant pense que SON chat soit parti pour être mieux ailleurs ... ».

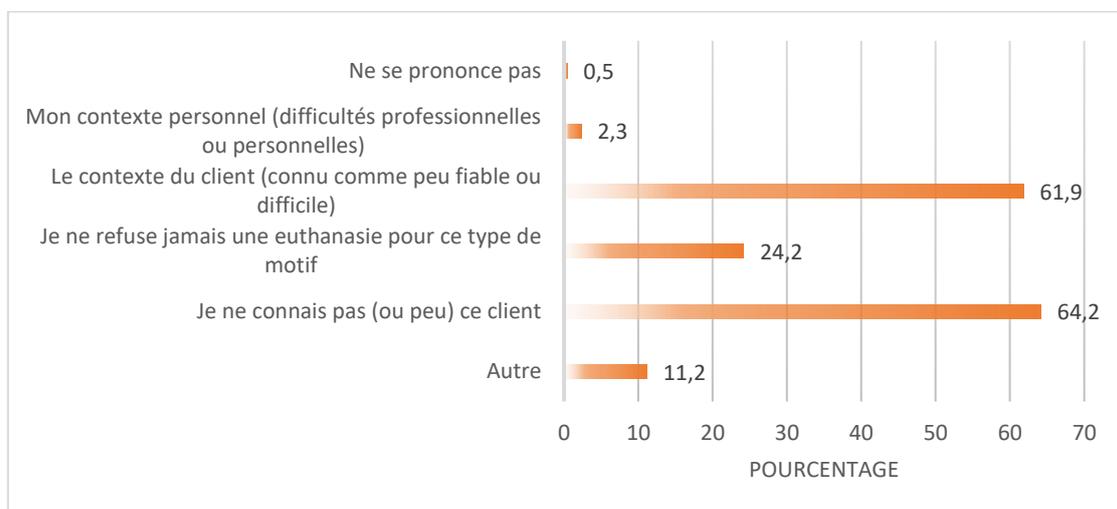


Figure 55 : Raisons qui entraîneraient in fine le refus de l'euthanasie de Rudy pour les vétérinaires qui l'auraient acceptée initialement

d) Mise en place de mesures préventives

16.3% des vétérinaires participant répondent ne pas penser à mettre en place des mesures préventives pour pallier aux demandes d'euthanasie pour motif financier. De

plus, dans les réponses « Autre » reçues, 8 vétérinaires sur 26 (30.8%) répondent qu'il n'existe aucune prévention possible face à un tel cas. En effet, pour certains, « ces situations sont inévitables », pour d'autres « aucune mesure n'est proposée » surtout les assurances qui ne sont pas envisageables pour les propriétaires en difficultés financières. Un vétérinaire va plus loin en répondant ne pas proposer de mesures préventives simplement car il « ne veut pas » et dans l'objectif que les propriétaires « ne reprennent pas d'animal s'ils ne peuvent pas l'assumer ». Pour les autres vétérinaires, des mesures préventives sont proposées lorsque le client a déjà fait part de ce problème lors d'une consultation antérieure pour 36.3% d'entre eux, et s'ils ont identifié eux-mêmes un problème potentiel lors d'une consultation pour 30.6%.

51.9% des vétérinaires répondent inciter les propriétaires à assurer leur animal en amont afin de limiter les demandes d'euthanasie pour motif financier. De plus, parmi les réponses « autre » 7 sur 26 (26.9%) font également référence à cette mesure préventive, ou à son alternative : économiser régulièrement de l'argent en prévision des problèmes de santé futurs de son animal. 23.1% de ces réponses proposent la demande d'aide financière auprès d'une association : d'ailleurs, un des vétérinaires répond être « en contact avec un réseau d'associations » afin de faciliter cette recherche. Enfin, 19.2% des vétérinaires ayant répondu « Autre » disent proposer des facilités de paiement, avec des paiements en plusieurs échéances, dans des situations comme celles-ci. Les femmes incitent plus les propriétaires à souscrire une assurance pour leur animal que les hommes (p-value < 0.05).

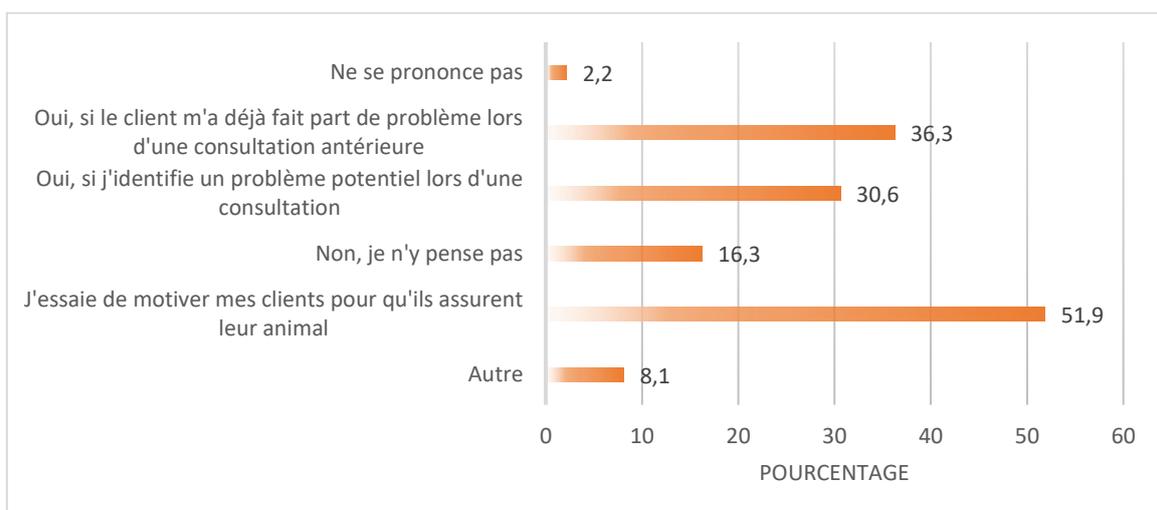


Figure 56 : Mesures préventives face pour limiter les demandes d'euthanasie pour problème financier

e) Solutions alternatives existantes face à cette demande d'euthanasie

Précédemment, 63.1% des vétérinaires répondaient avoir des solutions alternatives à proposer comme motif de refuser l'euthanasie de Rudy. Parmi les solutions alternatives envisageables, la majorité des vétérinaires (92.3%) répondent proposer la mise en contact avec des associations qui pourraient participer aux frais. La seconde mesure la plus sélectionnée par les vétérinaires est le fait de mettre en place un traitement médical et des soins infirmiers de l'animal, dont le coût serait plus accessible pour le propriétaire, avec 84.6% des réponses. Dans une moindre mesure, 38.5% des répondants proposeraient de faire adopter l'animal à une famille qui pourrait se permettre les frais financiers à engager pour soigner l'animal ; et 40.0% réfèreraient le cas à un autre vétérinaire qui proposerait peut-être des soins moins onéreux. Enfin, 23.1% des vétérinaires proposeraient de se lancer eux-mêmes dans l'opération pour un moindre coût tout en prévenant les propriétaires que ce serait la première fois qu'ils la réaliseraient.

Parmi les réponses « Autre » reçues à cette question : deux vétérinaires proposent de réaliser une « campagne de crowdfunding » en mettant en place une « cagnotte en ligne ». Un autre vétérinaire propose « d'opérer gratuitement puis de proposer le chat à l'adoption ».

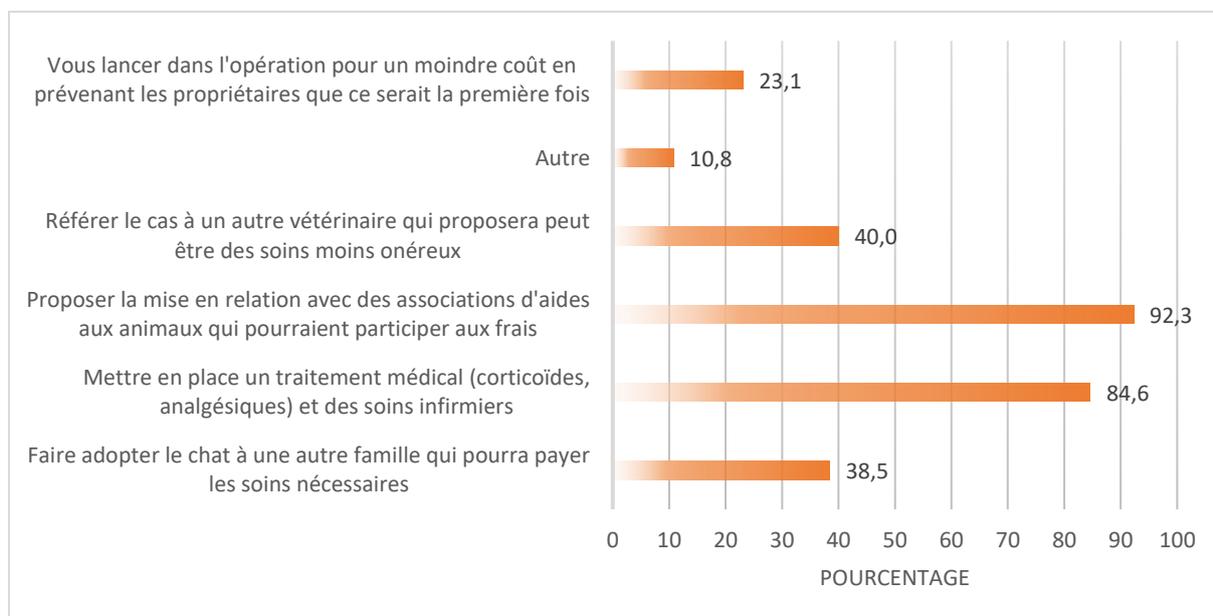


Figure 57 : Solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour problème financier

IV) Analyse des résultats

A. Effet des caractéristiques des répondants sur les réponses

1. Effet du sexe

Les femmes décrivent un stress plus important que les hommes face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée. De la même façon, face aux quatre scénarii proposés dans cette enquête, elles ressentent un inconfort plus important que les hommes.

Pour les deux premiers motifs de demande d'euthanasie (comportemental et d'organisation personnelle), les femmes seraient également plus enclines à refuser la demande que les hommes.

2. Effet de l'année de sortie d'école

Les vétérinaires les plus jeunes ont moins fréquemment été confrontés à des demandes d'euthanasie pour les deux premiers motifs étudiés dans cette enquête (comportemental et d'organisation personnelle), ce qui semble logique au vu d'une longueur de carrière plus faible que les autres vétérinaires. Cependant, ce fait-là n'était pas vérifiable sur les deux derniers scénarii.

De plus, les vétérinaires les plus expérimentés répondent plus accepter les différentes demandes d'euthanasie auxquelles ils ont dû réagir, que les vétérinaires les plus jeunes.

Enfin, face au scénario s'intéressant à la demande d'euthanasie pour souci de santé liée à la vieillesse d'un chien, mais n'impactant pas significativement son confort de vie, les vétérinaires les plus jeunes présentent un inconfort plus important que les vétérinaires les plus vieux. Bien que pour ce même scénario aucune différence de fréquence n'a été mise en évidence en fonction de l'année de sortie d'école, cette différence de ressenti pourrait s'expliquer par l'expérience plus importante des vétérinaires les plus âgés, leur donnant le recul nécessaire afin d'appréhender au

mieux ce type de demande et d'avoir un esprit critique sur les solutions réelles envisageables face à une telle situation.

3. Effet de la forme d'activité vétérinaire

Dans la première partie de l'enquête, les vétérinaires en situation de salariat répondaient moins refuser les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée que les vétérinaires installés à leur compte. Cependant, face à 3 des 4 scénarii proposés, ils ont répondu plus refuser la demande d'euthanasie que leur confrères/consœurs installés à leur compte.

B. Différences vis-à-vis du motif de demande d'euthanasie

1. Différence de fréquence d'occurrence

La fréquence de confrontation des vétérinaires à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée diffère en fonction du motif de la demande. Il semblerait que les demandes pour motif financier ou liées à un souci de santé pouvant être considéré comme mineur soient plus fréquentes que celles pour motif comportemental ou d'organisation personnelle. En effet, à la question concernant la fréquence d'occurrence de demandes d'euthanasie pour motif équivalent à celui présenté en vidéo, les participants de l'enquête ont plus répondu « jamais » et « rarement » concernant les scénettes 1 et 2, que les deux autres ; de même les réponses « souvent » et « parfois » sont plus survenues pour les deux dernières scénettes que les deux premières ($p\text{-value} < 0.00001$). Au contraire, il n'y avait aucune différence au niveau des réponses entre les scénarii 1 et 2, et entre les deux derniers.

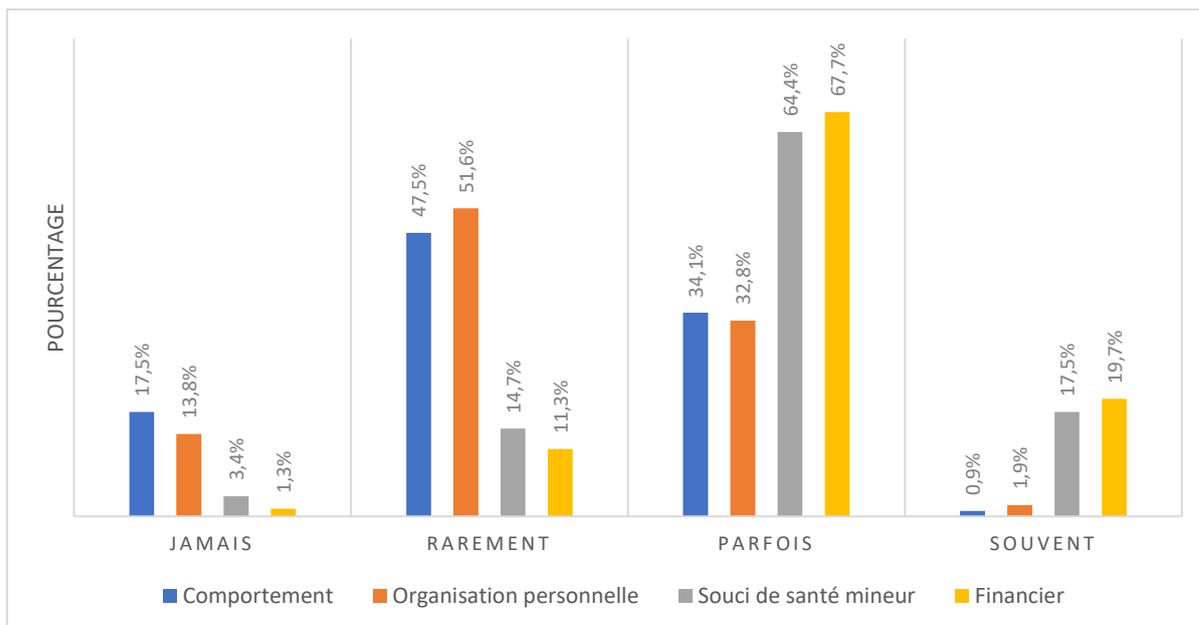


Figure 58 : Lien entre la fréquence d'occurrence des demandes d'euthanasie et leur motif

2. Différence de ressenti

L'inconfort ressenti par les vétérinaires vis-à-vis des demandes d'euthanasie présentées dans cette enquête n'était significativement pas le même en fonction du motif.

En effet, les moyennes des inconforts ressentis pour les motifs comportemental et d'organisation personnelle (Scénarii 1 et 2, Annexe 2) sont plus élevées que celles pour le motif financier et de souci de santé mineur ($p\text{-value} < 5 \times 10^{-11}$). Cependant, il n'y a pas de différence entre les deux premières et entre les deux dernières.

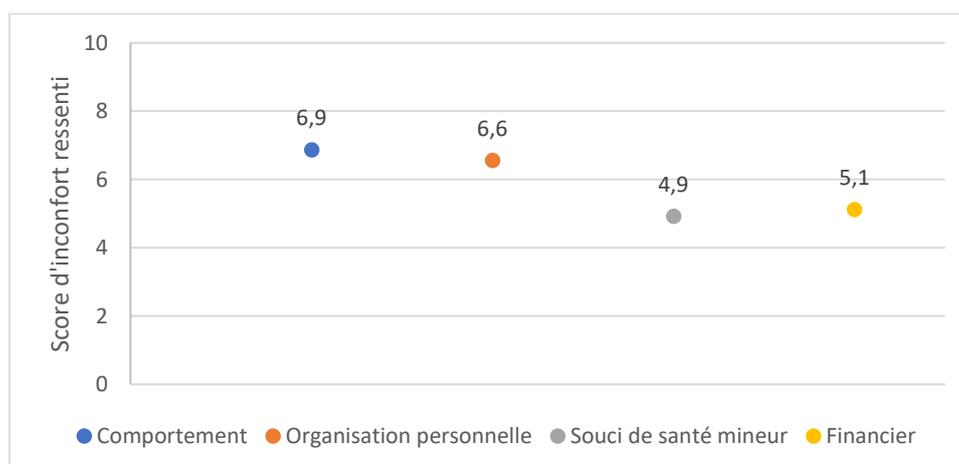


Figure 59 : Lien entre le niveau d'inconfort ressenti et le motif de la demande d'euthanasie

De la même façon, la volonté de refuser la demande face aux différents motifs d'euthanasie suit la même tendance. Les demandes d'euthanasie pour motif comportemental ou d'organisation personnelle engendrent une volonté de refus plus importante que les deux autres motifs ($p\text{-value} < 5 \times 10^{-16}$).

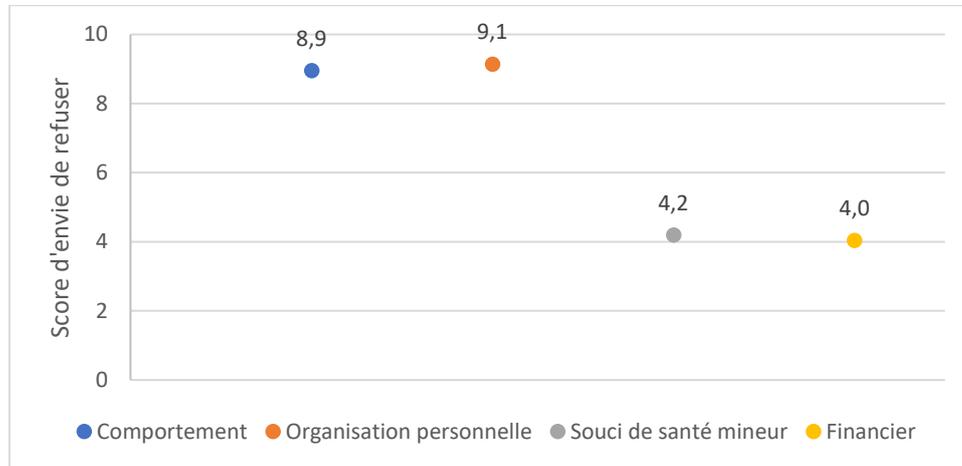


Figure 60 : Lien entre la volonté de refuser une demande d'euthanasie et son motif

Cette différence se retrouve également au niveau des questions concernant l'acceptation ou le refus des différentes demandes d'euthanasie à la suite du visionnage de la vidéo ($p\text{-value} < 5 \times 10^{-16}$). Les vétérinaires refuseraient plus les deux premières demandes d'euthanasie que les deux dernières. De plus, il y a une corrélation entre le score d'envie de refus de la demande et son refus ($p\text{-value} < 5 \times 10^{-13}$). Ainsi, plus le score d'envie de refuser la demande était élevé, plus le vétérinaire répondait par la suite refuser la demande, ce qui paraît logique.

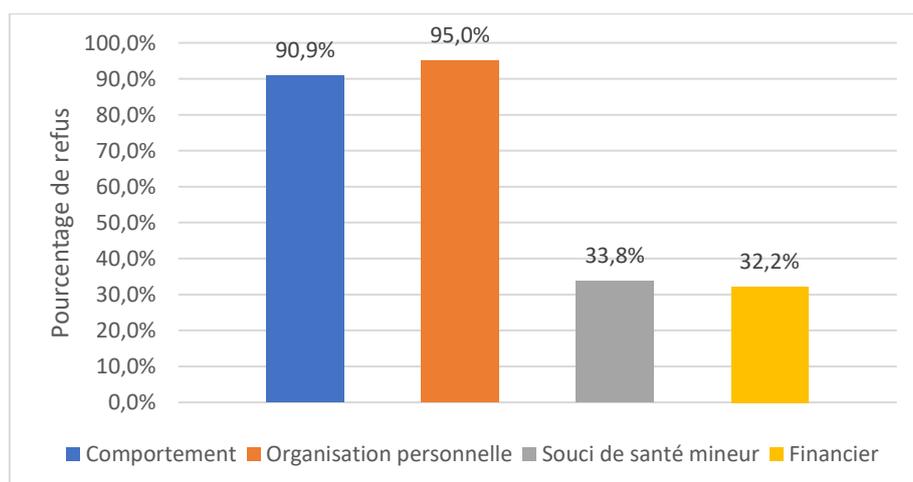


Figure 61 : Lien entre le refus de la demande d'euthanasie présentée en vidéo et son motif

3. Corrélation entre la fréquence de confrontation à un motif de demande d'euthanasie et son acceptation

Pour trois des quatre motifs de demande d'euthanasie étudiés dans ce manuscrit, l'analyse statistique n'a mis en évidence aucune corrélation entre la fréquence de confrontation et le ressenti ou l'acceptation face à la demande présentée en vidéo pour ce même motif. La seule demande pour laquelle il existe une corrélation est celle pour trouble de santé mineur (Scénario 3, Annexe 2). En effet, la proportion de vétérinaires refusant cette demande augmente significativement lorsqu'ils ont moins fréquemment été confrontés à ce type de demande d'euthanasie (p -value < 0.0005). Ainsi, il est envisageable d'en déduire que plus les vétérinaires sont confrontés à des demandes d'euthanasie pour ce motif, plus ils ont tendance à les accepter.

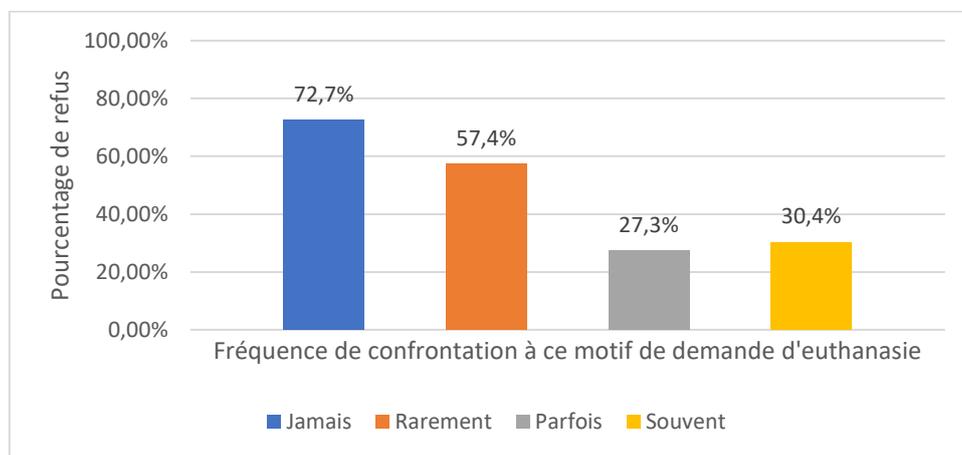


Figure 62 : Lien entre le refus de l'euthanasie d'Athos et la fréquence de confrontation des vétérinaires à ce motif de demande

Concernant les trois autres motifs de demande d'euthanasie étudiés ici, cette interprétation n'est pas possible.

4. Interprétation des différences de ressenti

Il ne nous est donc pas permis d'expliquer les différences de ressenti vis-à-vis des différents motifs de demande par la différence de fréquence d'occurrence de ces différentes demandes.

Une piste de réflexion pour tenter d'interpréter cette différence de ressenti, est l'interprétation par les participants comme « médicalement justifiés » ou non des

scénarii proposés dans ce manuscrit. En effet, il est ressorti dans les commentaires faits aux différentes questions présentant une réponse « Autre » possible, ou bien en fin de questionnaire, que les deux dernières demandes (Scénarii 3 et 4, Annexe 2) n'étaient pas considérées comme non médicalement justifiées par un certain nombre de répondants. Concernant le scénario 3, « une incontinence urinaire et fécale avérée est un motif médical pour moi » explique un répondant. De même à propos du scénario 4 : « Cela me semble une indication médicale, sur un chat paralysé », selon un autre vétérinaire. Ainsi, pour ces deux scénarii, un certain nombre de vétérinaires y ont vu une demande d'euthanasie pour un animal dont le bien-être était altéré, rendant son acceptation plus attractive. Bien qu'il soit contextuellement impossible de déterminer *a posteriori* le nombre de vétérinaires en accord avec ces points de vue, aucune question n'ayant été officiellement posée à ce sujet dans le questionnaire, au moins 5 vétérinaires les partagent. Il peut donc être supposé qu'un plus grand nombre de participants partagent cette opinion. Dans ce cas-là, une proportion plus importante d'acceptation pour les scénarii 3 et 4 paraît justifiée.

C. Taux d'abstention

Le taux d'abstention aux différentes questions de l'enquête présentée dans ce manuscrit est resté sous la barre des 1% pour la quasi-totalité des questions. Cependant, deux catégories de questions ont vu ce taux augmenter significativement par rapport aux autres : il est intéressant de s'y attarder.

Les questions concernées par ce taux d'abstention élevé sont celles s'intéressant, pour chaque motif, à la proportion de vétérinaires ayant déjà accepté au cours de leur carrière une demande d'euthanasie pour un motif équivalent à celui présenté en vidéo et la fréquence à laquelle cela survient (Questions 19, 20, 30, 31, 41, 42, 52 et 53 ; Annexe 2). En effet, pour les scénarii 1 et 2, les taux d'abstention de ces questions sont significativement supérieurs aux autres questions du questionnaire (respectivement, $p\text{-value} < 5 \times 10^{-9}$ et $p\text{-value} < 5 \times 10^{-5}$). Quant aux deux derniers scénarii, seulement les questions concernant la fréquence de survenue d'une acceptation pour ces motifs présentent un taux d'abstention supérieur (respectivement, $p\text{-value} < 0.0005$ et $p\text{-value} < 0.05$).

	Comportement	Organisation personnelle	Souci de santé mineur	Financier
Avez-vous déjà réalisé une euthanasie pour ce motif ?	16,3%****	14,1%***	2,8%	1,6%
A quelle fréquence ?	17,7%****	9,7%***	6,8%**	6,7%*

Tableau 1 : Pourcentage d'abstention en fonction des questions posées

(**** : $p\text{-value} < 5 \times 10^{-9}$; *** : $p\text{-value} < 5 \times 10^{-5}$; ** : $p\text{-value} < 0.0005$; * : $p\text{-value} < 0.05$)

Nous pouvons donc nous poser la question quant à la signification de cette absence de réponse. Concernant les questions s'intéressant à la proportion de vétérinaires ayant déjà accepté de telles demandes d'euthanasie, cela souligne-t-il l'éventualité d'un taux plus important de vétérinaires ayant déjà accepté de réaliser une demande d'euthanasie pour ces motifs, mais ne souhaitant pas ou n'osant pas se prononcer ? Ou alors, cela peut-il être expliqué par une difficulté à appréhender la définition exacte des motifs « Comportement » et « Organisation personnelle » et donc une incertitude quant à la réponse à donner ?

Concernant les questions s'intéressant à la fréquence d'acceptation de demandes d'euthanasie pour les différents motifs étudiés ici, cela pourrait être expliqué en partie par les mêmes raisons que précédemment : à savoir, des vétérinaires préférant ne pas répondre au vu de ce qui pourrait être ressenti comme problématique d'un point de vue éthique ; ou tout simplement par l'absence de possibilité d'une réponse « autre » à ces questions qui aurait permis aux vétérinaires de spécifier par exemple l'ignorance de la réponse à cette question.

D. Corrélation entre le ressenti face à une demande d'euthanasie et son acceptation

1. Corrélation entre le stress ressenti face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée en général et leur acceptation

La première partie générale de l'enquête n'a pas mis en évidence de corrélation entre le stress ressenti par les vétérinaires face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée et leur éventuelle acceptation ($p\text{-value} > 0.05$). Cependant, par

la suite, les vétérinaires ayant décrit ressentir un stress important face à de telles demandes, se sont montrés plus enclins à refuser les demandes d'euthanasie proposées en vidéo : c'était le cas pour deux des quatre scénarii.

Tout d'abord pour les scénarii 1, 3 et 4, le niveau d'inconfort ressenti face à la demande d'euthanasie présente une moyenne plus faible chez les vétérinaires ayant décrit un stress complètement absent face aux demandes d'euthanasie non médicalement justifiée en général (réponse « Non, ni maintenant ni avant » à la question 14, Annexe 2) que chez les vétérinaires ressentant systématiquement un stress (réponse « C'est toujours un grand stress » à la question 14, Annexe 2). De plus, pour les deux derniers scénarii, l'envie de refuser la demande d'euthanasie est en moyenne plus élevée chez les vétérinaires ressentant un stress face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée que chez ceux ne le ressentant pas (p -value < 0.0005).

	Inconfort scénario 1***	Inconfort scénario 2	Inconfort scénario 3****	Inconfort scénario 4**
Non, ni maintenant ni avant	4,06	6,79	2,56	3,24
C'est toujours un grand stress	8,21	6,45	5,93	5,89
	Envie refus scénario 1	Envie refus scénario 2	Envie refus scénario 3*	Envie refus scénario 4*
Non, ni maintenant ni avant	8,56	8,76	3,06	2,88
C'est toujours un grand stress	9,43	9,12	4,97	4,12

Tableau 2 : Moyennes des scores d'inconfort et d'envie de refuser la demande en fonction du stress ressenti en général face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée

(**** : p -value < 5×10^{-11} ; *** : p -value < 1×10^{-9} ; ** : p -value < 0.000001 ; * : p -value < 0.0005)

2. Corrélation entre l'inconfort ressenti face à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée et son acceptation

Pour les deux derniers scénarii (euthanasies pour problème de santé pouvant être considéré comme mineur et pour motif financier), il existe une corrélation entre l'inconfort ressenti par le vétérinaire face à la demande et sa volonté de la refuser. En effet, uniquement pour ces deux-là, plus le niveau d'inconfort ressenti est élevé, plus la moyenne du score d'envie de refuser la demande augmente.

Inconfort ressenti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scénario 1	10	9,92	8,05	9,3	8	9,03	8,67	8,68	9,23	9,47
Scénario 2	9,36	8,88	9,36	8,47	8,85	8,86	8,97	9,16	9,19	9,64
Scénario 3*	3,36	2,47	2,83	3,14	4	4,84	5,43	5,38	5,83	0
Scénario 4**	3,2	1,71	3,04	3,43	3,56	4,18	4,72	5,43	5,41	0

*Tableau 3 : Moyennes des scores d'envie de refuser une demande d'euthanasie en fonction de l'inconfort ressenti et du motif de la demande
(** : p-value < 1 × 10⁻¹⁴ ; * : p-value < 1 × 10⁻¹³)*

Pour les deux autres motifs, la corrélation est inexistante. Cela peut en partie s'expliquer par la moyenne très élevée du score d'envie de refus, quel que soit le niveau d'inconfort ressenti. En effet, comme nous l'avons vu précédemment, seulement ces deux motifs-ci semblaient unanimement être considérés comme réellement « non médicalement justifiables » par les vétérinaires. Ainsi, quel que soit le ressenti vis-à-vis de la demande, la majorité des vétérinaires la refuserait. Les vétérinaires présentant un faible ressenti d'inconfort pourraient simplement être sûrs de leur décision de refuser la demande au vu de son caractère non médicalement justifié et donc ne pas être dérangés par la situation. Au contraire, pour les deux derniers scénarii, un certain nombre de participants ne les ont pas interprétées comme étant des demandes non médicalement justifiées : ainsi, les vétérinaires ne ressentant pas d'inconfort face à une de ces demandes pourraient simplement ne pas être dérangés par celles-ci et donc naturellement accepter plus facilement de la réaliser. Alors que les vétérinaires qui ressentent un inconfort plus élevé, auraient plutôt tendance à les refuser en écoutant leur ressenti.

E. Privilégier le bien-être animal ou celui du client

Il semble intéressant ici de s'attarder sur les raisons motivant le refus ou l'acceptation d'une demande d'euthanasie jugée comme non médicalement justifiée. Dans la construction du questionnaire, aucune des réponses proposées ne faisait écho à l'état de bien-être de l'animal concerné par la demande d'euthanasie. En effet, l'enquête se positionnait volontairement dans le cas où les demandes d'euthanasie étaient considérées comme non médicalement justifiées, à savoir que le bien-être de l'animal n'était pas remis en cause par ses conditions de vie. Cependant, il est important de noter que bon nombre de vétérinaires ont fait part de ce point-là dans les réponses

« Autre » aux différentes questions, mais également en commentaire libre à la fin du questionnaire.

En effet, parmi les réponses « Autre » reçues aux questions s'intéressant aux éléments qui pourraient motiver une acceptation de la demande d'euthanasie chez les vétérinaires qui la refuseraient initialement, respectivement 42.9%, 65.4%, 87.5% et 65% faisaient référence au bien-être de l'animal pour les scénarii 1 à 4.

Pour les scénarii 2 à 4, ces réponses s'attardaient exclusivement sur la santé de l'animal : si celui-ci présente une qualité de vie diminuée ou encore une souffrance réelle, alors ils accepteraient la demande. Ainsi, si la demande est en fait médicalement justifiée, l'acceptation est envisageable. De la même façon, parmi les commentaires libres des vétérinaires, cinq faisaient référence à la « santé et la qualité de vie de l'animal » comme « seule expertise » ; ainsi, « seule l'indication médicale devrait être retenue », et il est indispensable de se « fixer des critères "objectifs " afin de savoir s'il est mieux ou non, pour l'animal, de l'euthanasier ».

Pour le scénario 1, les 42.9% de réponses citées ci-dessus faisaient, quant à elles, référence au risque pour l'animal en cas de refus de la demande. En effet, si le vétérinaire refuse la demande, il peut parfois exister un risque « d'abandon », voire de « mort brutale ». Un des commentaires libres appuie cette réflexion : « Lors de mon stage de fin d'étude, au Québec, j'avais été horrifié des euthanasies acceptées pour n'importe quel motif. Ils m'avaient alors expliqué que le propriétaire avait déjà décidé de se séparer de son animal, qu'il faisait la démarche, pas facile, de venir chez le vétérinaire pour le faire, de payer pour, d'assumer sa décision... et qu'il se débarrasserait de son animal par n'importe quel autre moyen si on refusait, et en général bien pire pour l'animal », « il valait [donc] mieux que l'animal parte en douceur ».

Pour la majorité des vétérinaires, la décision de réaliser ou non une euthanasie se base donc prioritairement sur l'état actuel et futur de bien-être de l'animal. C'est ainsi que les scénarii 3 et 4, identifiés par certains répondants comme mettant en jeu un animal dont le bien-être n'est pas maintenu, présentent des taux d'acceptation de la demande plus élevés. Cependant, il semble important de souligner que ce n'est pas

nécessairement la priorité pour tous les vétérinaires. Certains commentaires intéressants soulignent le fait que le bien-être du propriétaire est également à prendre en considération. Tout d'abord, comme le disait le témoignage précédent, « le propriétaire [a] déjà décidé de se séparer de son animal, il fai[t] la démarche, pas facile, de venir chez le vétérinaire pour le faire, de payer pour, d'assumer sa décision ». De plus, selon un autre répondant, si les propriétaires « ne sont plus capables de supporter la situation, ils finiront par être malades eux-mêmes », c'est pourquoi il essaie « le plus souvent possible de privilégier l'humain ». De la même façon, comme nous le présentions en première partie de ce manuscrit, selon certains auteurs les demandes d'euthanasie font souvent suite à la dissolution du lien entre le propriétaire et son animal, et il est du devoir du vétérinaire de prendre ce fait en considération et de comprendre les causes responsables de cette rupture (Scarlett et. al, 2002).

V) Discussion

A. Validité des résultats

1. Représentativité des participants

Parmi les vétérinaires ayant répondu à cette enquête, 71.6% sont des femmes contre 27.5% d'hommes. Lorsque l'on s'intéresse à la population générale vétérinaire inscrite à l'Ordre en France au 31 décembre 2019, celle-ci ne comprenait que 54.2% de femmes et 45.8% d'hommes (Observatoire national démographique de la profession vétérinaire, 2020). Il y a donc dans l'enquête présentée dans ce manuscrit une sur-représentation des femmes comparativement à la population générale (p -value $< 5 \times 10^{-9}$). C'est pourquoi il est intéressant de s'attarder sur la structuration de la population vétérinaire ayant répondu à l'enquête et de la comparer à la population générale des vétérinaires inscrits à l'Ordre.

Tout d'abord, après étude statistique, il s'avère n'y avoir aucune différence significative en fonction de l'âge entre les deux populations (p -value >0.05). Ainsi, les proportions de vétérinaires par tranche d'âges ayant participé à l'enquête et ceux inscrits à l'Ordre pour l'année 2020 peuvent être considérées comme homogènes. La différence de sexe-ratio observée entre les résultats de l'enquête et la population générale ne peut

donc pas être expliquée par une sur-représentation des jeunes vétérinaires, que l'on sait statistiquement plus de sexe féminin. De plus, lorsque l'on s'intéresse au sexe ratio des différentes tranches d'âge, on peut remarquer qu'il y a plus de femmes dans les tranches « 60-69 ans » (p-value < 0.001), « 50-59 ans » (p-value < 0.0000001), « 40-49 ans » (p-value < 0.05) et « 30-39 ans » (p-value 0.005) des participants à l'enquête que dans les mêmes tranches d'âge de la population générale, alors que pour les autres tranches d'âge aucune différence n'est remarquable entre ces deux populations (p-values>0.05).

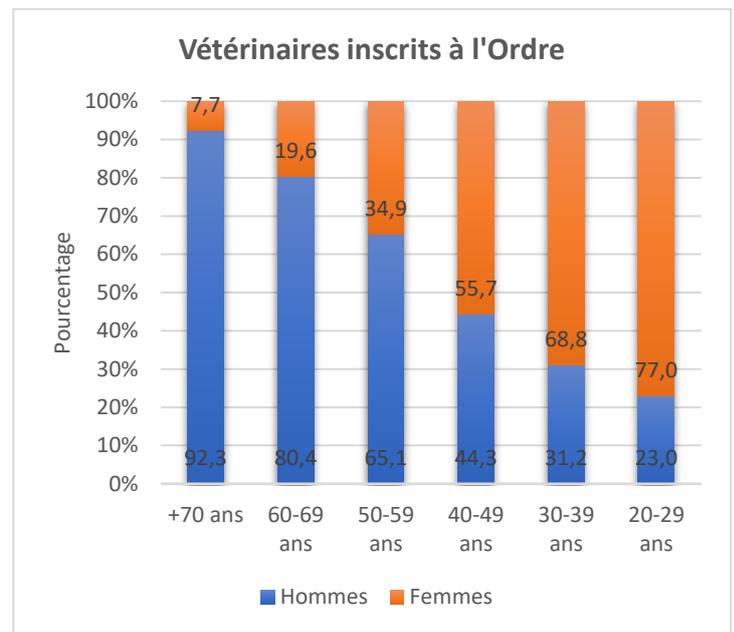
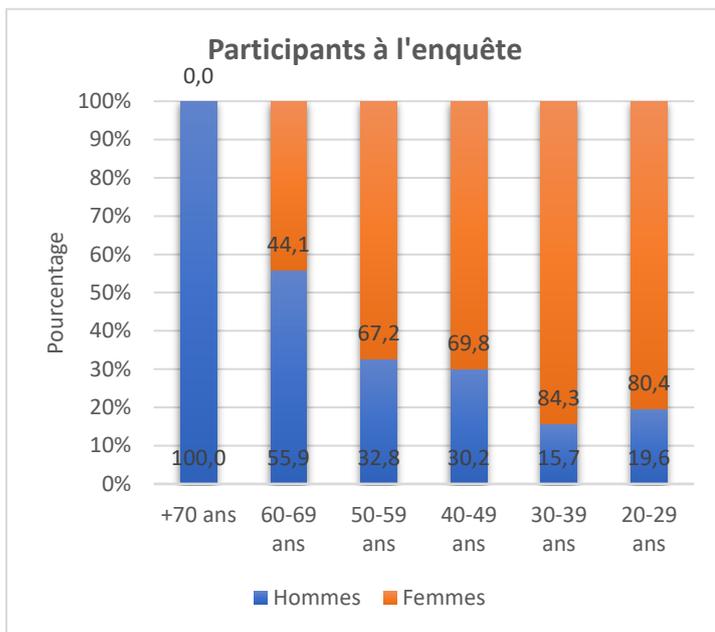


Figure 64 : Sexe ratio en fonction des différentes tranches d'âge dans la population des participants à l'enquête **Figure 63 :** Sexe ratio en fonction des différentes tranches d'âge dans la population des vétérinaires inscrits à l'Ordre

Concernant les autres caractéristiques des vétérinaires, les différentes formes d'installation (salarial, collaboration libérale, installation à son compte) sont représentées avec les mêmes proportions que dans la population vétérinaire générale.

Par contre, lorsque l'on s'intéresse à l'activité vétérinaire pratiquée par les vétérinaires participant à l'enquête, on aperçoit une sur-représentativité de l'activité canine pure par rapport à la population vétérinaire générale (p-value < 5×10^{-8}), et une sous-représentation des activités équine et rurale pures (classées dans « Autre » sur le graphique ci-dessous, p-value < 5×10^{-15}). Les proportions de vétérinaires ayant une

activité « mixte à dominante canine » ou « mixte à dominante autre » sont équivalentes à celles dans la population vétérinaire générale.

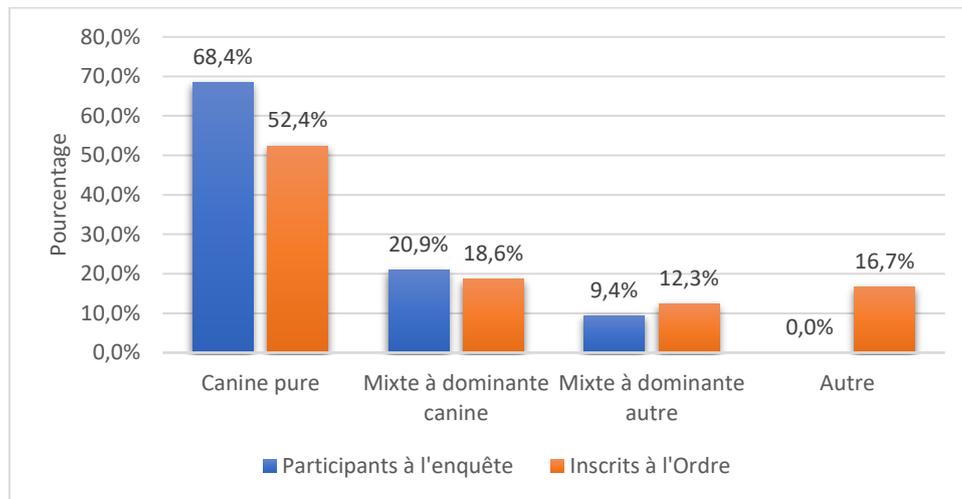


Figure 65 : Comparaison des activités vétérinaires entre la population des vétérinaires participants à l'enquête et celle des vétérinaires inscrits à l'Ordre

L'Atlas Démographique de la profession vétérinaire publié en 2020 rapporte que la pratique d'une activité canine pure est supérieure chez les femmes que chez les hommes (60.4% chez les femmes, contre 42.9% chez les hommes). Inversement, la pratique d'une activité rurale ou équine pure est supérieure chez les hommes que chez les femmes (17.4% chez les hommes contre 8.2%). Cette différence pourrait être à l'origine de la différence de sexe-ratio observée entre les participants à l'enquête et les vétérinaires inscrits à l'Ordre.

Cette différence peut s'expliquer par le fait que cette enquête avait pour objectif de s'intéresser à la façon de réagir des vétérinaires face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée concernant uniquement les animaux de compagnie. En effet, dans la pratique vétérinaire rurale ou équine pure, la décision d'euthanasie d'un animal fait bien souvent entrer en compte l'aspect économique et de production dans la réflexion, que cela concerne un animal de production ou bien un cheval de course notamment. Cependant, cette dimension économique est intrinsèque à l'activité en elle-même. Ainsi, il a été décidé de se focaliser dans cette étude uniquement sur les animaux de compagnie de la pratique canine. Ce point a d'ailleurs été déploré par un vétérinaire dont la pratique équine pure ne lui a pas permis de participer à l'enquête, axée uniquement sur l'existence d'une pratique canine : « il est dommage que la thèse

ne se limite qu'aux praticiens qui ont de la canine dans leur activité. [...] Je fais de l'équine pure et, même si je veux bien admettre que c'est sans doute beaucoup plus rare en équine, il m'est arrivé de faire [...] face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée sur des poneys/chevaux ». Mais le cas restant plus isolé en médecine équine, nous nous sommes effectivement concentrés sur la pratique canine afin de pouvoir avoir un plus grand nombre de répondants, de par le nombre de vétérinaires canins et le nombre d'euthanasies dans cette branche.

2. Incompréhension concernant une question

Il semble important de souligner que la question 7 (Annexe 1) n'a peut-être pas été appréhendée de la façon souhaitée lors de la construction de l'enquête. Il s'agit de la question s'intéressant au nombre moyen d'euthanasies réalisé par an par les vétérinaires, et dont les réponses possibles sont « < 6 », « Entre 6 et 12 », « > 12 » et « Autre ». En effet, comme l'a souligné un répondant, si la question fait référence aux euthanasies en général « la fourchette est mauvaise ». Un second explique également que les réponses proposées sont bien en-deçà de la réalité de la pratique des euthanasies en clinique privée, et qu'il a donc répondu comme si la question s'intéressait aux euthanasies non médicalement justifiées.

De plus, face à cette question, 79.1% des vétérinaires ont répondu pratiquer plus de 12 euthanasies par an et 5.3% ont répondu « Autre ». Dans les réponses « Autre » données, 87.5% (14 réponses sur 16) faisaient état d'un nombre moyen d'euthanasies supérieur à 12 : allant jusqu'à 200 par an, voire « une à deux par semaine ».

On peut donc légitimement se poser la question de la bonne compréhension réelle de cette question par les vétérinaires et donc de son interprétation. En effet, nous savons que tous les vétérinaires n'ont pas répondu en donnant le nombre total d'euthanasies réalisées par an (médicalement justifiées ou non) mais uniquement le nombre d'euthanasies non médicalement justifiées. De plus, 4.4% des participants n'ont pas répondu à cette question : une supposition pourrait être faite quant à l'absence de réponse due à l'incompréhension du type d'euthanasie ciblé par la question. En comptant comme similaires les réponses « autre », « plus de 12 par an » et « non renseigné », seulement 11.2% des participants ont répondu réaliser moins de 12

euthanasies par an : considéreraient-ils dans leur réponse uniquement les euthanasies non médicalement justifiées ? En l'absence de réponse possible claire à cette interrogation, l'analyse correcte des réponses est difficile. Nous pouvons toutefois en conclure qu'une grande majorité des vétérinaires réalisent plus de 12 euthanasies par an, et que ce chiffre est très probablement sous-estimé.

3. Subjectivité de certaines questions

Dans l'enquête, une question s'intéresse à la fréquence de ressenti d'une pression de la part de l'employeur à pratiquer une euthanasie non médicalement justifiée (question 13, Annexe 1), et 4 questions s'intéressent à la fréquence de réalisation d'une euthanasie pour le motif présenté (questions 20, 31, 42 et 53, Annexe 1). Les réponses possibles à la première sont « Exceptionnellement », « Rarement », « Parfois », « Souvent », « A chaque demande que je trouve non justifiée » ou « Autre ». Celles pour les 4 autres sont « Souvent », « Régulièrement », « Rarement ». Cependant, ces termes peuvent ne pas nécessairement porter la même signification d'un répondant à un autre. La fréquence assimilée à la réponse « Souvent » est-elle considérée comme plus ou moins élevée que celle assimilée à la réponse « Régulièrement » ? Et est-ce que tous les répondants hiérarchisent ces fréquences de la même façon ? En effet, ces réponses ne font pas appel à des faits ou chiffres précis, comme ce peut être par exemple le cas pour les questions 18, 29, 40 et 51 (Annexe 1) qui s'intéressent à la fréquence de rencontre des différents motifs de demande d'euthanasie et dont les réponses possibles sont « Jamais », « Rarement (1 fois par an ou moins) », « Parfois (2 à 10 fois par an) », « Souvent (>10 fois par an) » et « Autre », mais à des ressentis d'ordre général. Il faut toutefois souligner que l'ordre des propositions pouvait facilement suggérer un sens de la relativité des fréquences.

Il existe donc une subjectivité indéniable aux réponses à ces questions. Cependant, l'objectif de l'étude était en partie de s'intéresser à ce que pouvaient ressentir les vétérinaires et comment cela impactait leur attitude face à de telles demandes. De plus, comme vu précédemment, il s'avère avec le recul que les fourchettes de fréquence données dans le questionnaire ne semblaient pas nécessairement en adéquation avec la réalité vécue par les vétérinaires répondant à l'enquête.

B. Intérêt vis-à-vis du questionnaire et du sujet

1. Sujet soulevant l'intérêt des vétérinaires en France

Les vétérinaires répondant à cette enquête ont témoigné, pour beaucoup, d'un intérêt marqué pour le sujet étudié. De manière générale, l'euthanasie est un sujet qui soulève une réflexion importante auprès des vétérinaires et un grand intérêt. La thèse de Antoine Fordin, soutenue en 2015 et s'intéressant aux aspects pratiques et éthiques de l'euthanasie des chiens et des chats, avaient récolté 2770 réponses ce qui correspondait « à environ 20% des vétérinaires français qui ont une activité canine exclusive ou partielle » (Fordin, 2015).

Si l'on s'attarde sur les commentaires libres écrits par les vétérinaires concernant cette enquête, l'intérêt porté à la réflexion sur les euthanasies non médicalement justifiées semble être basé sur différents points.

a) Sujet difficile et source de tension

Tout d'abord, il s'agit d'un sujet « polémique », « dont on ne discute pas suffisamment ». Cependant, il représente bien souvent « une cause de souffrance majeure », voire même « d'angoisse » chez les vétérinaires et ce qui est « un réel problème » au sein de la profession. Ces situations semblent pour certains être « régulières et difficiles à vivre ». En effet, comme nous l'avons déjà vu en première partie de ce manuscrit, l'euthanasie non médicalement justifiée, tout comme d'autres dilemmes éthiques auxquels ont à faire face les vétérinaires, est responsable d'un stress moral non négligeable (Rollin, 2011 ; Batchelor et McKeegan, 2011). De plus, comme nous l'avons également vu précédemment, il n'existe à ce jour aucun consensus clair ou guide des bonnes pratiques au sein de la profession vétérinaire, sur lesquels pourraient s'appuyer les vétérinaires face à des situations éthiques et morales difficiles comme c'est le cas dans le cadre des euthanasies non médicalement justifiées. Ceci peut expliquer le besoin ressenti par les vétérinaires d'en discuter davantage au sein de la profession. Il est important de souligner, comme nous l'avons déjà décrit en première partie de ce manuscrit, que l'Ordre National des Vétérinaires s'est d'ailleurs récemment intéressé au sujet, afin de formuler « des recommandations

[...] à destination des vétérinaires et des ministères concernés », dans le but entre autres d'élaborer des indications plus claires d'un point de vue déontologique et éthique concernant les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée (Ordre National des Vétérinaires, 2020).

b) Formation insuffisante au sein du cursus vétérinaire

Un second point soulevé par un vétérinaire est « l'impression de ne pas y avoir été suffisamment préparé ». Ce témoignage fait écho à trois autres, dont un ayant déjà été décrit précédemment dans le manuscrit, relatant la réalisation à contre cœur d'une euthanasie non médicalement justifiée au cours des premiers instants de pratique où, en tant que jeune vétérinaire, insuffisamment préparé, le refus avait été impossible. Bien qu'il ne soit pas réellement possible de faire d'analyse statistique de ces trois réponses, au vu du trop faible effectif, il semble toutefois important de souligner que ces trois vétérinaires proviennent de trois écoles françaises différentes, sont sortis d'école à trois années différentes (2001, 2006 et 2014) et représentent les deux sexes (un homme et deux femmes). Ces trois profils sont donc très hétéroclites et ne proviennent pas de vétérinaires sortis d'école il y a de nombreuses années où la formation vétérinaire sur l'euthanasie laissait peut-être encore à désirer.

Concernant la formation sur l'euthanasie prodiguée au sein des écoles vétérinaires françaises, le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation a publié en 2017 un arrêté ministériel relatif aux études vétérinaires permettant notamment la mise en place d'un nouveau référentiel d'activité professionnelle et de compétences que le vétérinaire doit avoir acquis en sortant de l'école (Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, 2017). Ce nouveau référentiel fait notamment état du « choix pertinent de la décision ou du refus de pratiquer une euthanasie » ainsi que de « savoir communiquer de façon adaptée dans le respect des règles éthiques ». Est donc écrit ici que durant son cursus, tout vétérinaire doit avoir reçu un enseignement sur les euthanasies en général, et plus spécifiquement sur la réflexion éthique personnelle concernant les euthanasies dont le motif de la demande pourrait entraîner un refus de sa part. Ce nouveau référentiel semble plus ou moins appliqué dans les écoles vétérinaires françaises. A VetAgroSup, la formation sur l'euthanasie a lieu dans le cadre de l'enseignement d'éthique dès la première année, avec notamment 2 heures de cours magistraux, une heure de travail

pratique, auxquels s'ajoutent 5 enseignements personnalisés au cours desquels sont abordés les aspects éthiques, législatifs, de communication, via entre autres des mises en situation. A l'Ecole Vétérinaire de Maisons Alfort, cet enseignement passe également par 2 heures de cours magistraux, des travaux pratiques mais également des jeux de rôle au cours du module de communication durant lesquels sont abordés les questionnements sur les euthanasies non médicalement justifiées entre autres. A Oniris, l'euthanasie est abordée lors de 2 heures de travaux pratiques au sein de l'enseignement de législation et également au cours de mises en situation lors de l'enseignement de communication. Enfin, à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, l'enseignement de l'euthanasie est abordé uniquement durant la première année, avec une heure de cours magistral au sein du module d'Ethique et d'Ethologie, au cours duquel les aspects législatif et éthique sont repris, suivis de 2 heures d'échange en demi-promotion (soit environ 70 personnes). Ainsi, mis à part à Toulouse où l'enseignement concernant l'euthanasie pourrait être encore plus approfondi comparativement aux trois autres écoles, celles-ci proposent actuellement une formation qui semble en adéquation avec le référentiel du Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation. Le sentiment de préparation insuffisante de la part de certains répondants peut donc provenir du fait que ces nouvelles mesures n'aient été mises en place qu'après leur passage à l'école, ou bien qu'elles soient encore insuffisantes au vu du dilemme important que représente les demandes d'euthanasie non médicalement justifiée pour les vétérinaires.

Face à ce sentiment que peuvent ressentir les jeunes vétérinaires, n'ayant pas suffisamment d'expérience ou de recul pour se sentir capable de refuser une demande d'euthanasie non médicalement justifiée, un vétérinaire commente « Je pense qu'il faut garder à l'esprit que notre métier est de soigner les animaux et non de les euthanasier. Seule l'indication médicale devrait être retenue. On sort toujours beaucoup plus serein d'avoir refusé une euthanasie de convenance, que de l'avoir réalisée. Cela devrait être un message à tous les jeunes vétérinaires. ».

Enfin, face à ce sujet « épineux », un vétérinaire appelle à la création d'« un texte de loi [...] concernant les euthanasies de confort, pour montrer aux propriétaires que l'acte d'euthanasie doit être justifié médicalement, et sinon qu'il est de leur responsabilité de

trouver une solution autre pour leur animal, puisqu'ils ont décidé un jour d'en être les propriétaires, c'est leur responsabilité de maîtres ». Ce dernier point fait écho à la première partie de ce manuscrit qui présentait, entre autres, une étude montrant que les vétérinaires semblaient être dans l'attente d'une réglementation plus stricte concernant notamment l'adoption des animaux de compagnie, dans le but de responsabiliser davantage les propriétaires d'animaux (Rathwell-Deault, 2018).

2. Utilisation du média vidéo

L'utilisation d'un média vidéo au sein de l'enquête avait pour objectif de créer des situations les plus réalistes possibles, afin d'essayer notamment de prendre en considération l'aspect émotionnel ressenti par le vétérinaire face à une demande d'euthanasie, ce qui aurait été vraisemblablement moins le cas avec un simple questionnaire. Cet aspect du questionnaire a été apprécié par bon nombre de participants : tout d'abord de par son aspect interactif et réaliste, mais également de par son rapprochement avec l'intérêt grandissant pour l'utilisation de jeux de rôle ou de scénettes dans l'apprentissage de compétences au sein des études vétérinaires.

En effet, de nombreux auteurs se sont intéressés aux avantages de « l'apprentissage expérimental » dans l'acquisition de compétences « non techniques » au cours des études vétérinaires. L'intérêt majeur de ce nouveau mode d'apprentissage est l'amélioration des compétences, notamment en termes de communication autour de sujet délicat tel que l'euthanasie, mais également de la confiance en soi. De plus, cela offre également un cadre d'entraînement intéressant, avec une possibilité de progression en recevant des retours constructifs (Barron et al., 2017). Daniella Barron et son équipe ont notamment pu mettre en évidence qu'avec ce mode d'apprentissage, les étudiants vétérinaires présentaient une confiance significativement plus importante dans la gestion des euthanasies (Barron et al., 2017).

Il s'agit d'un mode d'apprentissage de plus en plus développé au sein des écoles vétérinaires, notamment autour de la gestion des demandes d'euthanasie. À l'Ecole Vétérinaire de Nantes, des travaux pratiques sont réalisés durant lesquels des cas de demandes d'euthanasie sous un format écrit sont partagés aux étudiants de troisième année afin d'entraîner une réflexion quant aux différents motifs de demandes

existants. De plus, à l'Ecole Vétérinaire de Maisons-Alfort et également celle de Nantes, des jeux de rôle au sein des modules d'enseignement en Communication pour les étudiants en troisième année permettent la mise en situation des étudiants face à des demandes d'euthanasie, au cours desquels l'aspect éthique et également des cas de demandes d'euthanasie non médicalement justifiée sont abordés.

Cependant, il est important de noter que, pour certains répondants, l'utilisation de scénettes a rendu le remplissage du questionnaire difficile. En effet, selon eux les cas présentés sont « trop résumés », voire « caricaturaux », où il manque certaines données indispensables à la prise de décisions : telles que le dossier médical, l'âge de l'animal, les maladies concomitantes, etc. Il est ainsi parfois « difficile de trancher sur des petites vidéos ». Cet aspect ressort notamment au travers des réponses données à certaines questions. En effet, à la question s'intéressant aux raisons pour lesquelles le répondant dit refuser la demande d'euthanasie, respectivement 21.3%, 20.7%, 65.7% et 70.9% donnent comme motif « il me faut plus de précisions » pour les quatre scénarii présentés.

C. L'importance de prodiguer des conseils comportementaux en consultation vétérinaire de routine

L'un des motifs étudiés dans cette enquête concernait les demandes d'euthanasie pour raison comportementale sortant du cadre du chien mordeur ou de l'animal dangereux pour l'Homme, qui sont des cas présentant une réglementation claire, comme vu dans la première partie de ce manuscrit.

Face à cette demande, le questionnaire s'intéressait à la mise en place de mesures préventives par les vétérinaires telles que le fait de donner systématiquement des conseils comportementaux lors de consultations de routine. Seulement 52.5% des vétérinaires interrogés répondent prodiguer des conseils comportementaux lors de consultations de routine.

Les études se portant sur ce sujet, présentées en première partie de ce manuscrit, mettaient en évidence que les conseils comportementaux représentaient moins de 1% des services fournis en consultation vétérinaire de routine et que seulement 11% des

vétérinaires semblaient penser qu'il est de leur devoir d'initier une discussion au sujet d'éventuels problèmes de comportements avec le propriétaire (Patronek et Dodman, 1999). Il est cependant important de noter que ces données datent d'il y a plus de 20 ans, et qu'en les comparant aux résultats de notre enquête nous pouvons voir que la mentalité a évolué sur le sujet.

Cependant, nous pouvons souligner ici que presque la moitié des vétérinaires participant à l'enquête ne donne pas de conseils comportementaux en routine lors de consultation pour un autre motif. Or, comme nous l'avons vu précédemment, il s'agit d'un motif de demande d'euthanasie et d'abandon extrêmement fréquent, et de nombreux propriétaires rencontrent au quotidien des problèmes de comportement avec leurs animaux plus ou moins contraignants et plus ou moins graves. De plus, ces difficultés présentent également des conséquences non négligeables sur le bien-être du propriétaire. Ainsi, à long terme de tels problèmes peuvent présenter un risque important pour le devenir de la relation maître-animal. Il semble donc indispensable que ces conseils comportementaux prennent une place plus importante au sein de la consultation vétérinaire de routine. Il pourrait de même être intéressant de s'interroger sur les raisons de ce taux encore relativement faible de vétérinaires prodiguant des conseils liés au comportement : est-ce lié à une insuffisance dans la formation vétérinaire sur le sujet ? Ou encore à un manque de temps ou de disponibilité des vétérinaires en consultation ? Enfin, comme cela semblait être le cas à l'époque des études présentées précédemment, les vétérinaires estiment-ils que ce n'est pas leur rôle d'initier une conversation sur les éventuels problèmes de comportement rencontrés par les propriétaires ?

D. Les solutions alternatives à une demande d'euthanasie non médicalement justifiée

1. Paradoxe quant au ressenti en lien avec le manque de solutions alternatives à proposer

Dans la première partie de l'enquête présentée dans ce manuscrit, nous nous intéressions au ressenti et à l'attitude des vétérinaires face à des demandes

d'euthanasie en général en premier lieu, puis plus spécifiquement aux demandes d'euthanasie pour motif non médicalement justifié.

Les euthanasies non médicalement justifiées représentent ou ont déjà représenté un stress chez 89.4% des répondants. Parmi les éléments pouvant le justifier, 72.0% d'entre eux répondent que le manque de solutions alternatives à proposer est une composante de ce stress.

De la même façon, 73.1% des vétérinaires répondent avoir déjà accepté une demande d'euthanasie qu'ils jugeaient pourtant non médicalement justifiée, et pour 65.0% d'entre eux la raison de cette acceptation pouvait être l'absence de solution acceptable à proposer au client.

Ainsi, au vu de ces résultats, il semblerait que la majorité des vétérinaires se sentent démunis face à une demande d'euthanasie pour un motif non médical, et ne savent pas quelles solutions alternatives proposer afin de ne pas avoir à accepter la demande.

Cependant, lorsque l'on s'attarde sur les différents scénarii proposés dans cette enquête, parmi les vétérinaires déclarant refuser la demande d'euthanasie, respectivement 90.4%, 75.3%, 34.3% et 63.1% d'entre eux répondent avoir d'autres solutions à proposer face à chacune des quatre demandes. Mis à part le pourcentage plus faible pour le troisième scénario (la demande pour motif de santé pouvant être considéré comme mineur et n'impactant pas le bien-être de l'animal), ces résultats semblent paradoxaux comparativement à ceux reçus lors de la partie générale du questionnaire.

2. Le regroupement de mesures mises en place par les vétérinaires répondant à l'enquête

L'un des objectifs de cette thèse, initialement énoncé, était la récolte auprès des vétérinaires français de mesures préventives ou de solutions alternatives face à différents motifs de demandes d'euthanasie non médicalement justifiée, dans le but de donner des clés notamment aux jeunes vétérinaires dans la gestion de tels cas.

Cependant, il s'est avérée que très peu de solutions sortant du cadre de celles déjà proposées par le questionnaire ont été décrites par les répondants. Ont tout de même été remarquées certaines mesures :

- Un vétérinaire répond proposer systématiquement 15 jours de réflexion avant d'accéder à la demande d'euthanasie. Il s'est aperçu que, souvent, après ce délai les propriétaires reconsidèrent leur demande et changent d'avis.
- Un autre explique encourager les personnes âgées à réfléchir en amont à des solutions de placement avant que ne survienne un souci les empêchant de pouvoir honorer la garde de leur animal.
- Pour limiter les demandes d'euthanasie pour raison financière, plusieurs vétérinaires ont répondu inciter, dès les premières consultations, les propriétaires à mettre un petit peu d'argent de côté dès que possible, afin de pouvoir assumer financièrement le jour où un problème se présenterait. Cette mesure serait une alternative à la souscription à une assurance, qui nécessite de pouvoir payer tous les mois une cotisation.

3. L'absence de solutions « miracles » face à un tel dilemme éthique

Cette étude n'a donc pas permis de mettre en exergue des solutions alternatives ou mesures préventives sortant de l'ordinaire face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée. De plus, bien que les vétérinaires répondent majoritairement avoir des solutions à proposer face à de telles demandes, l'absence de solutions alternatives semblent être une composante importante du stress ressenti par les vétérinaires dans ces situations, et également responsables de leur acceptation.

Une piste de réflexion permettant d'expliquer ce paradoxe est l'absence de « solution miracle » face à un tel dilemme éthique. En effet, quel que soit la mesure mise en place, elle semble n'être bien souvent que temporaire, imparfaite ou ne permettant que de reporter le problème ; ce qui explique le stress que représente ces situations et le sentiment d'impuissance ressenti par les vétérinaires.

Cependant, bien que très peu de solutions ne semblent pouvoir permettre de gérer ces situations au mieux, il semble être soulevé l'importance que le vétérinaire agisse en suivant son éthique personnelle et ses valeurs. En effet, quoiqu'il propose la

situation ne sera très certainement pas parfaite, mais ce sera psychologiquement plus tolérable s'il ne s'est pas laissé convaincre d'aller à l'encontre de sa conscience.

4. Des solutions alternatives éthiquement problématiques

Enfin, certaines solutions données par des vétérinaires au cours de l'enquête semblent questionnables d'un point de vue éthique, et il est intéressant de s'y arrêter.

Tout d'abord, face à la demande d'euthanasie de Rudy pour motif financier, un vétérinaire proposerait d'opérer gracieusement l'animal avant de le proposer à l'adoption. Ainsi, ce vétérinaire serait prêt à réaliser les soins gratuitement pour soigner l'animal et donc le sauver de l'euthanasie, mais pas au bénéfice de son propriétaire actuel. Se pose donc la question légitime de la raison pour laquelle ce geste altruiste ne pourrait bénéficier au propriétaire ? Comme nous avons pu déjà en discuter en partie bibliographique de cette thèse, une demande d'euthanasie provenant d'un propriétaire, bien que pour un motif non porté sur un aspect médical, est bien souvent une décision lourde et difficile à prendre. De plus, le rôle du vétérinaire est défini par la prise en considération et la défense des intérêts de l'animal et de son bien-être, mais également ceux du client, le propriétaire (définition de la Federation of Veterinarians of Europe, sur le site internet de l'Ordre National des Vétérinaires). Ainsi, cet acte ne semble pas aller dans le sens éthique de cette définition.

Un autre vétérinaire répond également de pas mettre volontairement de mesures préventives en place ou proposer de solutions alternatives face à une demande d'euthanasie pour motif financier, afin que les propriétaires « ne reprennent pas un animal qu'ils ne peuvent assumer ». De la même façon ici, cela ne va dans le sens ni d'aider l'animal ni son propriétaire, dans une situation délicate.

Il est important de souligner que ces deux réponses concernent le motif financier. Cela pourrait être lié au ressenti général des vétérinaires en proie avec des difficultés liées à l'aspect financier indéniable du métier de vétérinaire, pouvant rendre difficile la prise en charge correcte d'un animal.

Conclusion

L'euthanasie des animaux de compagnie est une pratique courante chez les vétérinaires en général, comme nous l'avons vu au cours de la partie bibliographique, et c'est également ce qui ressort de l'étude présentée dans ce manuscrit. Cependant, la grande majorité des vétérinaires ont déjà refusé au moins une fois une demande d'euthanasie au cours de leur carrière (91.3% des vétérinaires français interrogés dans notre enquête). Cela souligne l'existence de motifs de demandes d'euthanasie allant à l'encontre de ce que le vétérinaire considère comme justifiable : il s'agit de demandes non médicalement justifiées.

L'enquête présentée ici est, à notre connaissance, la première étude française s'intéressant aux euthanasies non médicalement justifiées et à la façon dont les vétérinaires réagissent face à de telles demandes. Il en ressort que ces demandes engendrent un stress non négligeable : seulement 10.6% des vétérinaires interrogés répondent ne jamais avoir ressenti de stress dans de telles situations. Ce stress semble être plus présent chez les femmes, mais aucune autre caractéristique du vétérinaire ne semble avoir d'influence. De façon générale, nous n'avons pas non plus mis en évidence de corrélation évidente entre la fréquence d'occurrence d'un motif de demande et le stress ou l'inconfort ressenti face à cette demande. Ainsi, le stress et l'inconfort ressentis par les vétérinaires face à de telles demandes semblent unanimes et importants. C'est un fait que l'on retrouve de façon très présente dans la littérature. En effet, les euthanasies en général, mais également plus particulièrement celles pour motif non médical, ont été décrites comme responsables d'un « stress moral » non négligeable qui serait à l'origine d'états dépressifs plus fréquents que chez le reste de la population, mais également d'un taux de suicide plus important que la moyenne (Rollin, 2011 ; Tran et al., 2014). En effet, en France, le taux de suicide au sein de la profession vétérinaire est trois à quatre fois plus élevé que celui de la population générale (Malvoso, 2015). Ce sont des conséquences importantes à prendre en considération, notamment chez les jeunes vétérinaires, qui ne sont pas nécessairement encore suffisamment armés pour faire face à de telles conséquences.

Cette enquête révèle également que l'identification d'un motif comme étant non médicalement justifié ou non est subjective et personnelle : elle diffère donc d'un

vétérinaire à un autre. Ainsi, parmi les quatre scénettes présentées dans cette enquête, deux d'entre elles ne semblaient pas entrer dans cette catégorie pour un certain nombre de répondants, car présentant selon eux un animal dont le bien-être n'était pas maintenu. Ceci engendre un inconfort et une proportion de refus plus faible que pour les deux autres motifs.

Ainsi, pour les motifs unanimement définis comme non médicalement justifiés, le taux de refus de la demande est très élevé, quelque soit le ressenti du vétérinaire répondant. Au contraire, pour les deux motifs qui étaient interprétés par certains comme justifiables, l'acceptation de la demande est corrélée à l'inconfort ressenti.

De plus, face à une demande d'euthanasie, chaque vétérinaire semble se définir personnellement des critères d'acceptation ou de refus de la demande. Le critère prépondérant pour la majorité d'entre eux semble être l'état de santé et de bien-être, présent et futur, de l'animal concerné par la demande. Ainsi, si le motif de la demande n'est pas en lien avec ces aspects-là, le vétérinaire semble privilégier un refus. Cependant, d'autres vétérinaires privilégient quant à eux le bien-être du propriétaire. Ainsi, si le client est à bout, sans issue, et que la situation a un impact non négligeable sur sa vie, ces vétérinaires pencheraient préférentiellement vers l'acceptation de la demande. Il n'existe vraisemblablement pas de critère unanimement meilleur que l'autre. Comme nous l'avons vu lors de l'étude bibliographique, l'état de santé d'un animal peut présenter des conséquences importantes sur la vie de son propriétaire pouvant justifier une dissolution du lien avec son animal et mener à une décision d'euthanasie, bien qu'aucun réel motif médical ne soit présent. Ces demandes-ci sont-elles pour autant moins justifiables qu'une demande basée sur un problème de santé réel de l'animal ? La réponse à cette question est personnelle, et dépendra de la sensibilité de chaque vétérinaire. Il est cependant important de rappeler de ne pas oublier de prendre en considération chaque aspect de la situation, notamment le point de vue du propriétaire, au moment de prendre la décision d'accepter ou non une demande d'euthanasie.

Enfin, cette enquête révèle également que l'absence de solutions alternatives à proposer est une source non négligeable du stress et de l'inconfort ressentis par les vétérinaires face à de telles demandes. Paradoxalement, ils possèdent un certain

nombre de solutions à proposer face à chacune des scénettes du questionnaire : telles que l'appel à des associations, le remplacement de l'animal dans une famille où son souci de santé ou alors les frais financiers ne poseront pas de problème, etc. Ce paradoxe peut être expliqué par le fait qu'aucune de ces solutions ne soient « parfaites » et qu'elles dépendent également de leur acceptation par le propriétaire qui aura toujours le dernier mot quant à la décision d'euthanasier ou non son animal.

Au vu des conséquences psychologiques dramatiques que peuvent occasionner les demandes d'euthanasie en général, mais plus particulièrement celles pour motif non médicalement justifié, et de l'absence de consensus officiel quant à la gestion de ces demandes : il serait intéressant d'investir à plus grande échelle la réflexion de solutions afin de permettre aux vétérinaires de se sentir moins démunis. Un premier axe de réflexion serait l'harmonisation de la formation au cours du cursus vétérinaire, mais également celle des vétérinaires déjà sortis d'école et n'ayant pas bénéficié du nouveau référentiel de la formation. De plus, la création d'un guide de bonnes pratiques, à plus grande échelle que celle entreprise par cette thèse, permettrait d'apporter à tous les vétérinaires français des réactions éthiquement acceptables rendant moins difficile la prise en charge de ces demandes d'euthanasie. Enfin, il semble indispensable d'avoir un cadre législatif mieux défini concernant les euthanasies et les motifs remplissant le critère de « nécessité » déjà utilisé dans la législation mais peu clair à l'heure actuelle.

AGREMENT SCIENTIFIQUE

En vue de l'obtention du permis d'imprimer de la thèse de doctorat vétérinaire

Je soussignée, Armelle DIQUELOU, Enseignant-chercheur, de l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse, directrice de thèse, certifie avoir examiné la thèse de **TARDIVO Chloé** intitulée « **EVALUATION DES ATTITUDES DE VÉTÉRINAIRES FACE À DES DEMANDES D'EUTHANASIE NON MÉDICALEMENT JUSTIFIÉES** » et que cette dernière peut être imprimée en vue de sa soutenance.

Fait à Toulouse, le 24/06/2021
Enseignant-chercheur de l'École Nationale
Vétérinaire de Toulouse
Professeure Armelle DIQUELOU



Vu :
La Présidente du jury
Professeure Bettina COUDERC



Vu :
Le Directeur de l'École Nationale
Vétérinaire de Toulouse
M. Pierre SANS



Vu et autorisation de l'impression :
Le Président de l'Université Paul
Sabatier
Monsieur Jean-Marc BROTO
Par délégation, le Doyen de la faculté de
Médecine de Toulouse-Rangueil
Monsieur Elie SERRANO



Mme TARDIVO Chloé
a été admis(e) sur concours en : 2016
a obtenu son diplôme d'études fondamentales vétérinaires le: 06/07/2020
a validé son année d'approfondissement le: 01/07/2021
n'a plus aucun stage, ni enseignement optionnel à valider.



Université
de Toulouse

Bibliographie

Arkow, Phil. 1998. « Application of Ethics to Animal Welfare ». *Applied Animal Behaviour Science* 59 (1): 193-200.

Assemblée Nationale. s. d. « Proposition de loi n° 2225 visant à instaurer un permis pour la détention d'animaux de compagnie et à renforcer les sanctions contre leur abandon ». Assemblée nationale. Consulté le 13 décembre 2020. http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b2225_proposition-loi.

Assemblée Nationale. s. d. « Lutte contre la maltraitance animale: adoption de la proposition de loi ». Assemblée nationale. Consulté le 29 mars 2021. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/actualites-accueil-hub/lutte-contre-la-maltraitance-animale-adoption-de-la-proposition-de-loi>.

Barron, Daniella, Deep Khosa, et Andria Jones-Bitton. 2017. « Experiential Learning in Primary Care: Impact on Veterinary Students' Communication Confidence ». *Journal of Experiential Education* 40 (4): 349-65. <https://doi.org/10.1177/1053825917710038>.

Batchelor, C. E. M., et D. E. F. McKeegan. 2012. « Survey of the Frequency and Perceived Stressfulness of Ethical Dilemmas Encountered in UK Veterinary Practice ». *Veterinary Record* 170 (1): 19-19.

Blanc, Anne-Laure. s. d. 2019. « Evolution de la relation Hommes-Animaux dans les sociétés occidentales au XXIème siècle : conséquences sur le cas particulier de la relation propriétaire-animal de compagnie et rôle de la profession vétérinaire dans cette évolution », 211.

Blouin, David. 2013. « Are Dogs Children, Companions, or Just Animals? Understanding Variations in People's Orientations toward Animals ». *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals* 26 (juin): 279-94. <https://doi.org/10.2752/175303713X13636846944402>.

Buller, Kristin, et Kelly C. Ballantyne. 2020. « Living with and Loving a Pet with Behavioral Problems: Pet Owners' Experiences ». *Journal of Veterinary Behavior* 37 (mai): 41-47. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2020.04.003>.

Christiansen, Stine B., Annemarie T. Kristensen, Peter Sandøe, et Jesper Lassen. 2013. « Looking After Chronically Ill Dogs: Impacts on the Caregiver's Life ». *Anthrozoös* 26 (4): 519-33. <https://doi.org/10.2752/175303713X13795775536174>.

Comité d'Éthique Animal, Environnement, Santé. (2020). Avis du 30 septembre 2020 relatif à l'euthanasie animale. En ligne sur le site internet de l'Ordre des Vétérinaires :

<https://www.veterinaire.fr/actualites/le-comite-dethique-animal-environnement-sante.html>. Consulté le 22/10/2020.

De Haan, Jurriaan. 2002. « The Ethics of Euthanasia: Advocates' Perspectives ». *Bioethics* 16 (2): 154-72.

Dickinson, George E., Paul D. Roof, et Karin W. Roof. 2010. « End-of-Life Issues in United States Veterinary Medicine Schools ». *Society & Animals* 18 (2): 152-62.

Edney, A. T. B. 1998. « Reasons for the Euthanasia of Dogs and Cats ». *Veterinary Record* 143 (4): 114-114.

FACCO. 2018. « La population animale en France : les chiffres - FACCO, bien être animal ». *Facco* (blog). 2018. <https://www.facco.fr/population-animale/>. Consulté le 17/05/2021.

Frid, Moisés Heiblum, et Alberto Tejada Perea. 2007. « Euthanasia & Thanatology in Small Animals ». *Journal of Veterinary Behavior* 2 (2): 35-39.

Gardner, Mary, et Dani McVety. 2017. *Treatment and Care of the Geriatric Veterinary Patient*. John Wiley & Sons.

Gorodetsky, E. 1997. « Epidemiology of dog and cat euthanasia across Canadian prairie provinces. » *The Canadian Veterinary Journal* 38 (10): 649-52.

Graaf, Gjalte de. 2005. « Veterinarians' Discourses on Animals and Clients ». *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 18 (6): 557-78.

Hall, Richard J. 1983. Review of *Review of Animal Rights and Human Morality*, par Bernard E. Rollin. *Philosophy and Phenomenological Research* 44 (1): 135-37.

Herpin, Nicolas, et Daniel Verger. 2016. « La possession d'animaux de compagnie en France : une évolution sur plus de vingt ans expliquée par la sociologie de la consommation ». *L'Annee sociologique* Vol. 66 (2): 421-66.

Hirschman, Elizabeth C. 1994. « Consumers and Their Animal Companions ». *Journal of Consumer Research* 20 (4): 616-32.

INSEE. s. d. « L'activité des vétérinaires : de plus en plus urbaine et féminisée - Insee Première - 1712 ». Consulté le 20 avril 2021. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3621973#tableau-figure4>.

Kipperman, Barry. 2010. « Economic Euthanasia: A Disease in Need of Prevention ». s. d. Consulté le 29 mars 2021.

https://www.hsvma.org/economic_euthanasia_disease_in_need_of_prevention#.YGHLY68zbIU.

Kipperman, Barry S., Philip H. Kass, et Mark Rishniw. 2017. « Factors that influence small animal veterinarians' opinions and actions regarding cost of care and effects of economic limitations on patient care and outcome and professional career satisfaction and burnout ». *Journal of the American Veterinary Medical Association* 250 (7): 785-94.

Kipperman, Barry, Patricia Morris, et Bernard Rollin. 2018. « Ethical Dilemmas Encountered by Small Animal Veterinarians: Characterisation, Responses, Consequences and Beliefs Regarding Euthanasia ». *Veterinary Record* 182 (19): 548-548.

Koch, Colleen S. 2018. « Veterinary behaviorists should be the first, not the last, resort for optimal patient care ». *Journal of the American Veterinary Medical Association* 253 (9): 1110-12.

Kogan, Lori R., Sherry M. Stewart, Kristy L. Dowers, Regina Schoenfeld-Tache, et Peter W. Hellyer. 2015. « Practices and Beliefs of Private Practitioners Surrounding Discounted Veterinary Services and Products ». *The Open Veterinary Science Journal* 9 (1): 1-9.

Kondrup, S V, K P Anhøj, C Rødsgaard-Rosenbeck, T B Lund, M H Nissen, et P Sandøe. 2016. « Veterinarian's Dilemma: A Study of How Danish Small Animal Practitioners Handle Financially Limited Clients ». *Veterinary Record*, décembre, 8.

Larousse. (2011). Euthanasie. *Le Petit Larousse illustré*.

Légifrance. « Article 515-14 - Code civil - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000030250342/.

Légifrance. « Article R653-1 - Code pénal - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006419576/.

Légifrance. « Article R654-1 - Code pénal - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037229026/.

Légifrance. « Article R655-1 - Code pénal - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006419579/.

Légifrance. « Article 521-1 - Code pénal - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006418952/.

Légifrance. « Article 521-2 - Code pénal - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006418953/.

Légifrance. « Article L211-11 - Code rural et de la pêche maritime - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022200153/.

Légifrance. « Article D211-3-2 - Code rural et de la pêche maritime - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000019754334/.

Légifrance. « Article L211-25 - Code rural et de la pêche maritime - Légifrance ». s. d. Consulté le 26 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006583074/.

Légifrance. « Article R242-48- Code rural et de la pêche maritime - Légifrance ». s. d. Consulté le 30 novembre 2020. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000030361105/

Malvaso, Virginie. 2015. « Le suicide dans la profession vétérinaire : étude, gestion et prévention ». *Bull. Acad. Vét. France* 168 (2): 142-47.

Mc Ginnis, Annika, et Alicia Mc Elhaney. 2014. « Euthanizing pets increasing as vet costs rise ». *USA Today*, Gannett Satellite Information Network.7 juin 2014. <https://eu.usatoday.com/story/news/nation/2014/06/07/economic-euthanasia-pets-increases/7790733/>.

McKeown, Donal, et Andreas Luescher. 1988. « A Case for Companion Animal Behavior ». *The Canadian Veterinary Journal* 29 (1): 74-75.

McMillan, Franklin D. 2000. « Quality of life in animals ». *Journal of the American Veterinary Medical Association* 216 (12): 1904-10.

Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, Direction générale de l'enseignement et de la recherche. 2017. « Référentiel d'activité professionnelle et de compétences à l'issue des études vétérinaires ». https://www.oniris-nantes.fr/fileadmin/Ecole/Images/Etudes/veterinaire/nouveau_referentiel_veto/refere ntiel_veto_-_decembre_2017-bd-vdef.pdf.

Morgan, Carol A., et Michael McDonald. 2007. « Ethical Dilemmas in Veterinary Medicine ». *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, Effective Communication in Veterinary Practice, 37 (1): 165-79.

Mullan, Siobhan, et David Main. 2001. « Principles of ethical decision-making in veterinary practice ». *In Practice* 23 (juillet): 394-401.

Nowicki, Stacy A. 2011. « Give Me Shelter: The Foreclosure Crisis and Its Effect on America's Animals ». *Stanford Journal of Animal Law and Policy* 4: 97.

Observatoire national démographique de la profession vétérinaire. 2020. « Atlas démographique de la profession vétérinaire 2020 ». Disponible sur : https://static.veterinaire.fr/fileadmin/user_upload/Ressources_documentaires/Communication/publications/ATLAS-NATIONAL-2020_BDEF_FINAL.pdf.

Ogden, U., T. Kinnison, et S. A. May. 2012. « Attitudes to Animal Euthanasia Do Not Correlate with Acceptance of Human Euthanasia or Suicide ». *Veterinary Record* 171 (7): 174-174.

Ordre National des vétérinaires. (2020). Communiqué du 12 octobre 2020 relatif à l'Euthanasie d'animaux non justifiée par des raisons médicales. En ligne sur le site internet de l'Ordre des Vétérinaires :

<https://www.veterinaire.fr/actualites/euthanasie-danimaux-non-justifiee-par-des-raisons-medicales.html>. Consulté le 22/10/2020.

Ordre National des Vétérinaires. s. d. « Activités réservées ». Consulté le 17 mai 2021. <https://www.veterinaire.fr/la-profession/la-reglementation/index-juridique/la-profession-veterinaire/activites-reservees.html#c568>

Ortega-Pacheco, Antonio, et Matilde Jiménez-Coello. 2011. « Debate For and Against Euthanasia in the Control of Dog Populations ». *Euthanasia - The « Good Death » Controversy in Humans and Animals*, septembre. <https://doi.org/10.5772/18104>.

Passantino, A, C Fenga, C Morciano, C Morelli, M Russo, C Di Pietro, et M Passantino. 2006. « Euthanasia of Companion Animals: A Legal and Ethical Analysis. » *Annali Dell'istituto Superiore Di Sanita* 42 (4): 491-95.

Patronek, Gary J., et Nicholas H. Dodman. 1999. « Attitudes, Procedures, and Delivery of Behavior Services by Veterinarians in Small Animal Practice. » *Journal of the American Veterinary Medical Association* 215 (11): 1606-11.

Rathwell-Deault, Dominick. 2018. « L'euthanasie de Conscience Des Animaux de Compagnie : Conceptualisation Par Les Médecins Vétérinaires de Leurs Responsabilités Morales et Professionnelles », juin.

- Rebuelto**, Marcela. 2008. « Ethical Dilemmas in Euthanasia of Small Companion Animals ». *The Open Ethics Journal* 2 (1).
- Rollin**, Bernard E. 2002. « The use and abuse of Aesculapian authority in veterinary medicine ». *Journal of the American Veterinary Medical Association* 220 (8): 1144-49.
- Rollin**, Bernard E. 2011. « Euthanasia, Moral Stress, and Chronic Illness in Veterinary Medicine ». *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, Palliative Medicine and Hospice Care*, 41 (3): 651-59.
- Sanders**, Clinton R. 1995. « Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood ». *Sociological Forum* 10 (2): 195-214.
- Scarlett**, Janet M., M. D. Salman, John G. New, et Philip H. Kass. 2002. « The role of veterinary practitioners in reducing dog and cat relinquishments and euthanasias ». *Journal of the American Veterinary Medical Association* 220 (3): 306-11.
- Scheidegger**, Julie. 2012. « Veterinary practices performing more euthanasias despite increase in stop treatment point ». *DVM* 360. 24 octobre 2012. Consulté le 29 mars 2021 <https://www.dvm360.com/view/veterinary-practices-performing-more-euthanasias-despite-increase-stop-treatment-point>.
- Sénat**. 2021. « Lutte contre la maltraitance animale (PPL) - La loi en construction - Sénat ». s. d. Consulté le 29 mars 2021. <http://www.senat.fr/tableau-historique/ppl20-326.html>.
- Siegler**, Miriam, et Humphry Osmond. 1973. « Aesculapian Authority ». *The Hastings Center Studies* 1 (2): 41-52.
- Spitznagel**, Mary Beth, Dana M. Jacobson, Melanie D. Cox, et Mark D. Carlson. 2017. « Caregiver Burden in Owners of a Sick Companion Animal: A Cross-Sectional Observational Study ». *Veterinary Record* 181 (12): 321-321. <https://doi.org/10.1136/vr.104295>.
- Stead**, A.C. 1982. « Euthanasia in the dog and cat ». *Journal of Small Animal Practice* 23 (1): 37-43.
- Sugita**, Hizuru, et Mami Irimajiri. 2016. « A Survey of Veterinarians' Attitudes toward Euthanasia of Companion Animals in Japan ». *Anthrozoös* 29 (2): 297-310.
- Tannenbaum**, Jerrold. 1993. « Veterinary Medical Ethics: A Focus of Conflicting Interests ». *Journal of Social Issues* 49 (1): 143-56.

Tran, Lily, Monique Crane, et Jacqueline Phillips. 2014. « The Distinct Role of Performing Euthanasia on Depression and Suicide in Veterinarians ». *Journal of occupational health psychology* 19 (mars). <https://doi.org/10.1037/a0035837>.

Verrinder, Joy M., et Clive J.C. Phillips. 2014. « Identifying Veterinary Students' Capacity for Moral Behavior Concerning Animal Ethics Issues ». *Journal of Veterinary Medical Education* 41 (4): 358-70.

Walsh, Froma. 2009. « Human-Animal Bonds I: The Relational Significance of Companion Animals ». *Family Process* 48 (4): 462-80. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01296.x>.

World Organisation for Animal Health (1965). « À propos du bien-être animal: OIE - World Organisation for Animal Health ». s. d. Consulté le 8 décembre 2020. <https://www.oie.int/fr/bien-etre-animal/le-bien-etre-animal-dun-coup-doeil>.

Yeates, James W. 2010. « Death Is a Welfare Issue ». *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 23 (3): 229-41.

Yeates, J.W. et D.C.J. Main. 2011. « Veterinary opinions on refusing euthanasia: justifications and philosophical frameworks ». *Veterinary Record* 168 (10).

● Annexe 1 - Questionnaire

Qui êtes-vous ?

1. Vous êtes :

Un homme / Une femme

2. Quelle est votre école de sortie ?

*ENVA (Maisons Alfort) / VetAgroSup (Lyon) / Oniris (Nantes) / ENVT (Toulouse) / Liège /
Autres*

3. Quelle est votre année de sortie ?

4. Quelle type d'activité exercez-vous personnellement ?

Canine exclusive / Mixte à dominante canine / Mixte à dominante autre

5. Vous êtes un vétérinaire :

Installé / En ALD / En ACD / En remplacement / En collaborateur libéral

6. Vous exercez :

*Seul(e) / Associé(e) ou exerçant avec des aides/collaborateurs libéraux / En tant que
salarié(e)/collaborateur (trice) dans une structure*

Vous et les euthanasies non médicalement justifiées.

7. Combien d'euthanasies pensez-vous pratiquez par an ?

< 6 / Entre 6 et 12 / > 12 / Autre

8. Vous est-il arrivé de refuser certaines demandes d'euthanasie ?

Oui / Non

9. Pour quelle(s) raison(s) ? (plusieurs réponses possibles)

*Demande jugée abusive / Manque de confiance dans le propriétaire / Animal ayant mordu
dans les 15 jours précédents / Autre*

10. Avez-vous déjà accepté de réaliser une euthanasie qui, à vos yeux, n'était pas justifiée d'un point de vue médical ?

Oui / Non

11. Pour quelles raisons ? (plusieurs réponses possibles)

*Afin de maintenir une bonne relation avec le client / Par peur qu'une autre méthode de mise
à mort, moins douce, soit faite par le client / Parce que de toutes façons, le client aurait*

trouvé un autre vétérinaire pour la faire / Parce que la pression exercée par le client a été trop forte / Parce que je n'avais d'autre solution acceptable à proposer au client / Autre

12. Vous est-il arrivé de ressentir une pression de la part de votre employeur pour pratiquer une euthanasie qui, à vos yeux, n'était pas justifiée ?

Oui / Non

13. A quelle fréquence ?

Exceptionnellement / Rarement / Parfois / Souvent / A chaque demande que je trouve non justifiée / Autre

14. Les euthanasies non médicalement justifiées représentent elles un stress pour vous ?

C'est toujours un grand stress / Au début de ma carrière oui, mais moins maintenant / J'ai appris à gérer ce stress / Cela dépend / Non, ni maintenant ni avant / Autre

15. Quels sont les éléments qui contribuent à votre stress dans ces situations ? (plusieurs réponses sont possibles et à hiérarchiser)

L'attachement que j'ai pour l'animal et/ou le propriétaire / L'insistance du propriétaire / Le manque de solutions alternatives que j'ai à proposer / La sensation que j'aurais pu prévenir cette situation / Le contexte du propriétaire / Mon contexte personnel / Autre

Première scénette : Ulik, problèmes comportementaux

16. Sur une échelle de 1 à 10, quel est le degré d'inconfort qu'une telle situation provoque en vous ?

Echelle de 1 (pas d'inconfort) à 10 (très inconfortable)

17. Sur une échelle de 1 à 10, quelle est spontanément votre envie de refuser l'euthanasie face à un tel cas ?

Echelle de 1 (pas envie de refuser) à 10 (très envie de refuser)

18. Avez-vous déjà été confronté(e) à ce type de demande (motif comportemental, mais sans dangerosité de l'animal) ?

Jamais / Rarement (1 fois par an ou moins) / Parfois (2 à 10 fois par an) / Souvent (>10 fois par an) / Autre

19. Avez-vous déjà euthanasié un animal pour un tel motif ?

Oui / Non

20. A quelle fréquence ?

Souvent / Régulièrement / Rarement

21. Dans le cas d'Ulik, accepteriez-vous cette euthanasie après cette conversation ?

Oui / Non

22. Pourquoi refuseriez-vous ?

Je refuse toujours une euthanasie pour ce motif, quelles que soient les explications / Il me faut plus de précisions / J'ai d'autres solutions à proposer / Autre

23. Quelles autres solutions que l'euthanasie proposeriez-vous spontanément ?
(plusieurs réponses sont possibles et à hiérarchiser)

Mettre en place une thérapie comportementale et/ou médicale chez vous / Aller voir un éducateur canin / Référer le cas à un spécialiste en comportement / Replacer l'animal dans une nouvelle famille / Amener le chien à la SPA / Autre

24. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire accepter cette euthanasie ?
(plusieurs réponses possibles)

La bonne connaissance du client / Le contexte du client (difficultés financières ou personnelles) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

25. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire refuser cette euthanasie ?
(plusieurs réponses possibles)

Je ne connais pas (ou peu) ce client / Le contexte du client (connu comme peu fiable ou difficile) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

26. Pour éviter de rencontrer de telles situations, prenez-vous des mesures préventives ?

Non, je n'y pense pas / Oui, si le client m'a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure / Oui, si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation / Toujours (conseils d'éducation) lors de consultations de routine / Autre

Deuxième scénette : Kiki, problème d'organisation personnelle

27. Sur une échelle de 1 à 10, quel est le degré d'inconfort qu'une telle situation provoque en vous ?

Echelle de 1 (pas d'inconfort) à 10 (très inconfortable)

28. Sur une échelle de 1 à 10, quelle est spontanément votre envie de refuser l'euthanasie face à un tel cas ?

Echelle de 1 (pas envie de refuser) à 10 (très envie de refuser)

29. Avez-vous déjà été confronté(e) à ce type de demande ?

Jamais / Rarement (1 fois par an ou moins) / Parfois (2 à 10 fois par an) / Souvent (>10 fois par an) / Autre

30. Avez-vous déjà euthanasié un animal pour un tel motif ?

Oui / Non

31. A quelle fréquence ?

Souvent / Régulièrement / Rarement

32. Dans le cas de Kiki, accepteriez-vous cette euthanasie après cette conversation ?

Oui / Non

33. Pourquoi refuseriez-vous ?

Je refuse toujours une euthanasie pour ce motif, quelles que soient les explications / Il me faut plus de précisions / J'ai d'autres solutions à proposer / La demandeuse n'est pas la propriétaire directe / Autre

34. Quelles autres solutions que l'euthanasie proposeriez-vous spontanément ?

(plusieurs réponses sont possibles et à hiérarchiser)

Mettre en place une thérapie comportementale pour faciliter son arrivée dans la nouvelle maison / Adopter vous-même l'animal / Replacer l'animal dans une nouvelle famille / Rechercher une maison de retraite qui accepte les chiens / Proposer d'amener le chien à la SPA / Autre

35. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire accepter cette euthanasie ?

(plusieurs réponses possibles)

La bonne connaissance du client / Le contexte du client (difficultés financières ou personnelles) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

36. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire refuser cette euthanasie ?

(plusieurs réponses possibles)

Je ne connais pas (ou peu) ce client / Le contexte du client (connu comme peu fiable ou difficile) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

37. Pour éviter de rencontrer de telles situations, prenez-vous des mesures préventives ?

Non, je n'y pense pas / Oui, si le client m'a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure / Oui, si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation / J'ai une liste de personnes (clients ou membres de l'équipe) susceptibles d'accueillir de tels animaux / Autre

Troisième scénette : Athos, incontinence fécale et urinaire

38. Sur une échelle de 1 à 10, quel est le degré d'inconfort qu'une telle situation provoque en vous ?

Echelle de 1 (pas d'inconfort) à 10 (très inconfortable)

39. Sur une échelle de 1 à 10, quelle est spontanément votre envie de refuser l'euthanasie face à un tel cas ?

Echelle de 1 (pas envie de refuser) à 10 (très envie de refuser)

40. Avez-vous déjà été confronté(e) à ce type de demande ?

Jamais / Rarement (1 fois par an ou moins) / Parfois (2 à 10 fois par an) / Souvent (>10 fois par an) / Autre

41. Avez-vous déjà euthanasié un animal pour un tel motif ?

Oui / Non

42. A quelle fréquence ?

Souvent / Régulièrement / Rarement

43. Dans le cas d'Athos, accepteriez-vous cette euthanasie après cette conversation ?

Oui / Non

44. Pourquoi refuseriez-vous ?

Je refuse toujours une euthanasie pour ce motif, quelles que soient les explications / Il me faut plus de précisions / J'ai d'autres solutions à proposer / Autre

45. Quelles autres solutions que l'euthanasie proposeriez-vous spontanément ? (plusieurs réponses sont possibles et à hiérarchiser)

Proposer des mesures hygiéniques (couches, matelas anti-escarres...) / Proposer de référer à un centre de spécialistes qui pourra peut-être améliorer l'animal / Replacer l'animal dans une nouvelle famille où son état posera moins de problèmes / Proposer d'amener l'animal à la SPA / Adopter vous-même l'animal / Etablir un protocole de soins palliatifs (nutrition, physiothérapie, antalgiques...) / Autre

46. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire accepter cette euthanasie ? (plusieurs réponses possibles)

La bonne connaissance du client / Le contexte du client (difficultés financières ou personnelles) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

47. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire refuser cette euthanasie ? (plusieurs réponses possibles)

Je ne connais pas (ou peu) ce client / Le contexte du client (connu comme peu fiable ou difficile) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

48. Pour éviter de rencontrer de telles situations, prenez-vous des mesures préventives ?

Non, je n'y pense pas / Oui, si le client m'a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure / Oui, si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation / J'ai mis en place une consultation gériatrique pour pouvoir accompagner la vieillesse des animaux / Autre

Quatrième scénette : Rudy, problème financier

49. Sur une échelle de 1 à 10, quel est le degré d'inconfort qu'une telle situation provoque en vous ?

Echelle de 1 (pas d'inconfort) à 10 (très inconfortable)

50. Sur une échelle de 1 à 10, quelle est spontanément votre envie de refuser l'euthanasie face à un tel cas ?

Echelle de 1 (pas envie de refuser) à 10 (très envie de refuser)

51. Avez-vous déjà été confronté(e) à ce type de demande ?

Jamais / Rarement (1 fois par an ou moins) / Parfois (2 à 10 fois par an) / Souvent (>10 fois par an) / Autre

52. Avez-vous déjà euthanasié un animal pour un tel motif ?

Oui / Non

53. A quelle fréquence ?

Souvent / Régulièrement / Rarement

54. Dans le cas de Rudy, accepteriez-vous cette euthanasie après cette conversation ?

Oui / Non

55. Pourquoi refuseriez-vous ?

Je refuse toujours une euthanasie pour ce motif, quelles que soient les explications / Il me faut plus de précisions / J'ai d'autres solutions à proposer / Autre

56. Quelles autres solutions que l'euthanasie proposeriez-vous spontanément ? (plusieurs réponses sont possibles et à hiérarchiser)

Mettre en place un traitement médical (corticoïdes) et des soins infirmiers / Vous lancer dans l'opération vous-même en ayant prévenu les propriétaires que ce serait la première fois / Référer le cas à un autre vétérinaire qui proposera peut-être des soins moins

onéreux / Faire adopter le chat à une autre famille qui pourra payer les soins nécessaires / Proposer la mise en relation avec des associations d'aides aux animaux qui pourraient participer aux frais / Autre

57. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire accepter cette euthanasie ?
(plusieurs réponses possibles)

La bonne connaissance du client / Le contexte du client (difficultés financières ou personnelles) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

58. Quels éléments seraient susceptibles de vous faire refuser cette euthanasie ?
(plusieurs réponses possibles)

Je ne connais pas (ou peu) ce client / Le contexte du client (connu comme peu fiable ou difficile) / Mon contexte personnel (difficultés professionnelles ou personnelles) / Autre

59. Pour éviter de rencontrer de telles situations, prenez-vous des mesures préventives ?

Non, je n'y pense pas / Oui, si le client m'a déjà fait part de problème lors d'une consultation antérieure / Oui, si j'identifie un problème potentiel lors d'une consultation / J'essaie de motiver mes clients qu'ils assurent leur animal / Autre

● Annexe 2 - Scénarii

1. Problèmes comportementaux

« Bonjour Docteur, on vient vous voir parce qu'on n'a plus de solutions. On a de gros problèmes avec Ulik, notre Husky, les voisins nous menacent de porter plainte parce qu'il leur a tué toutes les poules. On a eu la visite des gendarmes deux fois. Mon mari a bouché les trous dans le grillage mais il passe quand même. Maintenant on l'enferme mais il hurle et il détruit tout. On n'en peut plus, à chaque fois qu'on rentre on a peur qu'il ait fait de nouvelles bêtises. De toutes façons, quand on l'a recueilli on savait qu'il avait un problème parce que la personne qui l'avait avant nous l'avait porté à la SPA... Là, on a réussi à lui mettre la laisse et le collier et on vous le porte parce qu'on a pris la décision et c'est vraiment la seule solution parce que lui aussi il est malheureux toute la journée enfermé. De toutes façons, mon beau père a dit que si on ne le piquait pas, il lui filerait un coup de fusil. On n'en peut plus. »

2. Problème d'organisation personnelle

« Bonjour Docteur, je ne suis pas cliente mais vous connaissez ma mère, Madame Bourgelat, j'ai dû la placer en maison de retraite et je me retrouve avec son vieux York de 8 ans qui levait la patte partout dans sa maison. Il marquait sans cesse son territoire, elle ne le sortait pas le soir, je ne vous dis pas l'odeur dans l'appartement. Moi, je ne peux pas le prendre, j'ai deux chats et il va leur courir après et les terroriser. Je crois que la seule solution pour lui, surtout, c'est de le piquer, même si ça me fend le cœur d'en arriver là. Je vais dire à ma mère qu'il a fait un malaise, vous savez, ce n'est déjà pas facile pour moi de devoir tout gérer. Je vous jure que j'ai bien réfléchi et c'est la seule solution. »

3. Incontinence urinaire et fécale

« Bonjour Docteur, je ne viens pas vous voir de gaîté de cœur mais nous avons un gros problème avec Athos, il nous fait ses besoins partout, il a du mal à se lever, je crois qu'il est au bout du rouleau. De plus il vit avec ma mère âgée qui ne voit pas les saletés qu'il fait et ce n'est pas propre, ça sent très mauvais chez elle, il faut que ça cesse. »

4. Problème financier

« Bonjour Docteur, nous sommes allés à la clinique des Champs Elysées où ils nous ont parlé d'un scanner et d'une opération de la colonne vertébrale, on en a pour plus de mille euros et ce n'est pas possible pour nous. Nous avons décidé de piquer Rudy parce que nous n'avons pas les moyens, surtout en ce moment. Je profite de ce que mon fils est à l'école parce que Rudy dort sur son lit et ça va être très compliqué de lui dire qu'il est parti. On dira qu'il est allé dans un endroit pour les chiens comme lui et on lui dira plus tard. Mon mari est furieux, il dit qu'il devrait y avoir un fond d'assurance pour les gens qui n'ont pas les moyens de payer et que le vétérinaire qu'il a vu paie ses grosses bagnoles avec le malheur des animaux au lieu de vouloir juste les sauver. Je n'en peux plus de le voir comme ça, il faut vraiment le piquer pour qu'il ne souffre plus. »

Nom : TARDIVO

Prénom : Chloé

Titre : Evaluation des attitudes de vétérinaires face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée.

Résumé : L'euthanasie des animaux de compagnie est une pratique courante de la médecine vétérinaire. Cependant, les motifs invoqués par les propriétaires peuvent ne pas toujours être considérés comme justifiés par le vétérinaire. Afin de comprendre la position des vétérinaires français ainsi que leur attitude face à des demandes d'euthanasie non médicalement justifiée, ceux-ci ont été interrogés par le biais d'un questionnaire en ligne sur leur expérience, leur ressenti et leur réaction face à quatre situations différentes. Les résultats montrent qu'elles sont stressantes pour les vétérinaires, en partie à cause de l'absence de bonnes pratiques prédéfinies par la profession, mais également du manque de solutions alternatives à proposer. La majorité des vétérinaires tentent du mieux possible de se baser sur le bien-être animal lors de la prise de décision, alors que d'autres semblent privilégier celui du propriétaire.

Mots-clés : Euthanasie, Animaux de compagnie, Vétérinaires, Dilemme éthique, Justification médical, Stress, Bien-être animal.

Title : Evaluation of veterinarians' attitude facing non-medically-justified euthanasia requests.

Summary: Small animal euthanasia is a common practice in veterinary medicine. However, the reasons given by owners when asking for their pet's euthanasia are not always considered as justified by veterinarians. In order to better understand French veterinarians' position and attitude facing non-medically-justified euthanasia requests, they were invited to answer an on-line questionnaire evaluating their experience, feelings and reaction facing four different situations. Results show that such situations are extremely stressful for veterinarians, partly because of the lack of official guidelines, or alternatives to propose. A majority of veterinarians tends to focus on the animal welfare when making their decision, when others favour the owner's.

Keywords: Euthanasia, Companion animals, Veterinarians, Ethical dilemma, Medical justification, Stressfulness, Animal Welfare.