



HAL
open science

Les accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie : enquête auprès de pédiatres et de vétérinaires du Nord-Pas-de-Calais, de Picardie et d'Île-de-France

Mathilde Hilpert

► To cite this version:

Mathilde Hilpert. Les accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie : enquête auprès de pédiatres et de vétérinaires du Nord-Pas-de-Calais, de Picardie et d'Île-de-France. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01440531

HAL Id: dumas-01440531

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01440531>

Submitted on 19 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE ET MAIEUTIQUE
FILIERE MAIEUTIQUE

LES ACCIDENTS DOMESTIQUES DES NOURRISSONS EN LIEN AVEC LES ANIMAUX DE COMPAGNIE

Enquête auprès de pédiatres et de vétérinaires du Nord-Pas-de-Calais, de
Picardie et d'Île de France

Mémoire pour l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme

Présenté et soutenu par

Mathilde HILPERT

Sous la direction de

Mme Anne-Sophie PIHEN – Enseignante en Maïeutique

ANNEE UNIVERSITAIRE 2015-2016

Table des matières

I)	INTRODUCTION.....	2
1)	Généralités sur les agressions par les chiens ou les chats :	2
a)	Epidémiologie des agressions :	2
b)	Lieu des agressions :	3
c)	Siège des lésions :	3
d)	Types de lésions :	3
e)	L'animal agresseur :	4
2)	Définition des différents types d'agression :	4
II)	MATERIEL ET METHODE.....	7
III)	RESULTATS	9
1)	L'échantillon :	9
2)	Les Résultats.....	9
a)	Formation des professionnels :	9
b)	Fréquence de la demande de conseils par les parents :	11
c)	Risques connus :	12
d)	Education à « risque » :	13
e)	Question à l'anamnèse :	14
f)	Connaissances des professionnels :	15
g)	Fréquence des conseils de prévention :	18
h)	Protocole de soin :	18
i)	Suivi de l'animal agresseur :	18
j)	Formation complémentaire :	18
k)	Commentaires libres :	19
IV)	Analyse et discussion.....	22
1)	Qualité des résultats	22
a)	La méthodologie :	22
b)	L'échantillon :	22
2)	Discussion des résultats	22
a)	Formation des pédiatres et des vétérinaires sur le sujet :	22
b)	Etat des connaissances des pédiatres et des vétérinaires :	23
c)	La prévention réalisée :	28
d)	Conseils destinés aux sages-femmes :	29
V)	Conclusion :	31
VI)	Références bibliographiques.....	32
VII)	Annexes	

I) INTRODUCTION

Selon l'enquête FACCO/TNS SOFRES réalisée en 2012 [1], on estime à environ 18 millions le nombre de chiens et de chats en France, un des taux de possession les plus élevés au monde. Cela représente 48,4% des foyers français, qui posséderait au moins un animal de compagnie.

Décrit lors des rencontres Animal et Société en 2008 [2], on observe une évolution de leur place au sein des foyers. Tout d'abord, on distinguait les animaux domestiques, réduits aux tâches difficiles et à notre consommation alimentaire. Viennent ensuite les animaux de compagnie qui agissent, se comportent selon la volonté du maître. Il y a une domination de l'Homme sur l'animal. Enfin, les animaux familiers : ils ont une grande promiscuité avec l'Homme. Ils font partie de la famille. On observe le développement d'un anthropomorphisme [4], c'est-à-dire qu'on leur confère des réactions et des émotions humaines. Ils peuvent parfois être un substitut d'enfants. Ils apportent réconfort aux personnes seules. Ils sont alors des compagnons, des amis proches.

Cette évolution se ressent dans la définition de l'animal de compagnie¹, qui est un animal « détenu ou destiné à être détenu pour son agrément ». Les chats et les chiens répondent aujourd'hui à un besoin de présence vivante. On aime les observer, interpréter leurs attitudes (anthropomorphisme). Selon l'enquête Ipsos France 2004 [3], ils deviennent un membre de la famille à part entière.

Cependant, il ne faut pas oublier que ce sont des animaux et qu'ils peuvent représenter un risque pour le nouveau-né. Durand [4] a pu mettre en évidence que, contrairement à l'adulte, le nouveau-né est un être vulnérable. Il possède une immaturité immunologique, ainsi qu'une sensibilité aux infections et de faibles défenses physiques. Elle a pu ainsi déterminer 3 grands types de risques : les allergies, les zoonoses, les accidents domestiques (les griffures, les morsures, les chutes,...)

Dans la suite de ce travail, nous développerons le troisième point, peu documenté au contraire des deux premiers points, objets de nombreuses publications [5] [6] [7] [8].

1) Généralités sur les agressions par les chiens ou les chats :

a) Epidémiologie des agressions :

Les accidents avec les animaux représentent 1,9% des accidents domestiques concernant les enfants, dont 80% sont des morsures, essentiellement de chiens [9]. Le nombre réel de morsures en France n'est pas connu car nombre d'entre elles ne sont pas déclarées. Elles représenteraient 0,5 à 1% des motifs de consultation dans les services d'urgences. On estime, selon la littérature [9] [10] [11], que celles ayant nécessité un recours aux soins ont une incidence annuelle comprise entre 30 et 50 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, dont 40% auraient moins de 4 ans, avec une prédominance de garçons [12] [13]. 2 tranches d'âge sont particulièrement touchées : les moins de 4 ans et les 10-13 ans [10] [12]. L'incidence

¹ Article L214-6 du Code Rural et de la Pêche Maritime (disponible sur le site : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071367&idArticle=LEGIARTI000006583113>)

décroit au fur et à mesure que l'enfant grandit pour chacune de ces tranches d'âge. Les conséquences peuvent être dramatiques pour l'enfant allant même jusqu'au décès par hémorragie ou asphyxie [9]. Selon une enquête de l'Institut de Veille Sanitaire [11], en France, il y a eu 33 décès par morsures de chien au cours de ces vingt dernières années, dont 16 enfants de moins de 5 ans.

b) Lieu des agressions :

On observe un pic de fréquence de Mai à Aout [10] [13]. Les morsures se font généralement au domicile familial ou celui d'un proche de la famille pour 43% [10] [12] [13] [14], celles survenant dans des lieux publics (parc, jardins publics,...) ne représentent que 14,5% des agressions. L'accident est survenu en l'absence de surveillance d'un adulte dans plus de 50% des cas, l'enfant étant seul avec le chien [10]. Elles se produisent lors de caresses ou de jeux avec l'animal dans la majorité des cas [9]. Dans 86% des cas, l'enfant a eu une réaction qui a déclenché l'agression [13]. En effet, l'enfant est plus vulnérable et discerne moins bien les situations à risque.

c) Siège des lésions :

Chez le nourrisson, le visage est la principale partie du corps touchée [9] [8] [13] [14], ce dernier étant à hauteur de gueule de l'animal. Les lésions se situent généralement au niveau des lèvres, des joues, du nez, des paupières, du front. Les lésions sont, de plus, multiples s'il s'agit d'un gros chien, cela étant dû à des attaques multiples ou tout simplement à la distance séparant les canines [10] [14].

d) Types de lésions :

Selon Lavaud [9], on observe différents types de lésions, de bénignes à très graves, allant de piqûres², dilacérations tangentielles³, coupures⁴, à des pertes de substances et arrachements⁵, des écrasements, des broiements⁶. De plus, on observe aussi un risque de chute de survenue brutale, par bousculade, surtout avec un animal de grande taille. Elles peuvent être avec ou sans entrainement si l'enfant a la laisse en main. Si la chute s'effectue sur un plan dur, cela peut entraîner des plaies sur les parties molles, des ecchymoses cutanées, des hématomes, voir des fractures et des traumatismes crâniens.

² plaies étroites et profondes avec contusion des parties molles adjacentes. Attention au risque de surinfection.

³ plaies graves de réparation délicate, avec arrachement en lambeaux, entraînant souvent des séquelles esthétiques.

⁴ plus ou moins grave en fonction du siège, pouvant concerner des phalanges, des vaisseaux, des nerfs. S'il y a hémorragie, elle entraîne un risque vital immédiat et fonctionnel ultérieur.

⁵ touchent surtout le visage, le cou et les mains. Lésions très délabrantes et nécessitant une intervention chirurgicale, voire des greffes et des reconstructions plastiques.

⁶ faits de grands chiens avec fractures complexes des os longs et nécroses des tissus.

Avec le chat, les lésions les plus retrouvées chez l'enfant sont des griffures peu graves et des morsures laissant des lésions punctiformes. Le risque d'infection est beaucoup plus grand qu'avec le chien [15].

e) L'animal agresseur :

Dans la majorité des cas, l'enfant connaît l'animal, c'est-à-dire soit celui des parents (15% des cas), celui de la famille proche (20%), ou celui de voisins (40%) [10] [12] [13] [14]. Ce sont souvent des chiens jeunes, de moins de 5 ans et des mâles. Les agressions de chiens errants ou dont le propriétaire est inconnu de la famille sont très rares.

On distingue 10 groupes de chiens selon la race (Annexe II). Les chiens les plus mis en cause lors d'agressions d'enfants font partie du groupe I et du groupe II [9] [10] [14] : les chiens de défense et de grande taille, dont le plus représenté en France est le berger allemand.

On observe, de plus, une forte proportion de chiens récidivistes, leurs morsures étant de plus en plus grave. Un chien qui a déjà mordu mordra à nouveau [10].

2) Définition des différents types d'agression :

- **Agressions hiérarchiques (seulement chez le chien) :**

Il s'agit de comportements d'agression qui apparaissent lors d'une situation où il y a une compétition hiérarchique entre un individu et le chien, ou bien lorsque le chien exprime sa supériorité hiérarchique [16] [17]. Une agression hiérarchique se déroule en 3 phases : une phase d'intimidation, une phase de morsure, et une phase d'apaisement. La morsure s'arrête quand l'adversaire se soumet au chien.

- **Agressions par irritation :**

Il s'agit d'une agression déclenchée par la douleur, les privations (faim, soif), les frustrations (absence ou remplacement d'une récompense habituelle par une punition), ou par persistance d'un contact physique après que les signaux d'arrêt de contact aient été émis [16] [17] [19] [20].

- **Agressions territoriale ou maternelle :**

Ce sont des agressions qui apparaissent lors de l'intrusion d'un individu dans le champ d'isolement de l'animal (ou pour le chien, dans celui de sa meute). L'agression maternelle se produit quand il s'agit d'une chienne qui protège le territoire où se situe ses chiots [16] [17] [20].

- **Agressions par peur :**

Lorsqu'un animal a peur (présence chez lui d'une tachycardie, de tremblements, d'une tachypnée, de mydriase, voire de mictions/défécations) et que la fuite ou l'évitement est impossible, il peut développer des comportements d'agression [16] [17] [20].

- **Agressions par prédation (plus particulièrement pour le chat) :**

Il s'agit d'un comportement de prédation au cours d'une séquence de chasse. C'est un comportement obligatoire inscrit dans l'éthogramme normal du chat. Il consiste en la capture de la proie et l'ingestion de cette dernière. Chez le chat, on peut observer des comportements de prédation vis-à-vis de tout stimulus présentant les caractéristiques d'une proie (notamment les mouvements saccadés des membres d'un nourrisson) [19] [20].

- **Agressions redirigées (chez le chat) :**

Elles s'observent lors de situation où le chat est dans un état de frustration ou d'excitation, après une confrontation à un stimulus déclencheur non accessible (par exemple, la vue d'un autre chat par la fenêtre). Le stimulus déclencheur étant inaccessible, le chat redirige son agressivité sur tout élément présent dans le contexte et à sa portée (chien, homme, enfant, jouet,...) [20].

- **Agressions iatrogènes :**

La prise de certains médicaments peut augmenter ou faire apparaître de l'agressivité chez les animaux, comme par exemple la pilule contraceptive chez la chatte. Il suffit alors d'arrêter la prise du médicament et d'attendre son élimination de l'organisme pour que le comportement d'agression disparaisse [17] [20].

- **Agressions dues aux affections primitives :**

Certaines affections organiques peuvent modifier le comportement de l'animal et être responsables de comportements d'agression. Un traitement est possible pour certaines d'entre elles et doit être mis en œuvre. Pour d'autres, seule l'euthanasie est envisageable [20].

La cohabitation entre les nourrissons et les animaux de compagnie présente donc des risques d'agression à type de morsures et de griffures dans la majorité des cas. Elles font partie le plus souvent de l'éthogramme (palette de comportements) normal du chien ou du chat. Les propriétaires d'animaux peuvent prévenir ces agressions en ayant connaissance des situations à risque (chat qui a faim, chien dominant, enfant qui joue avec la nourriture du chien,...) et en reconnaissant les signes d'agressivité chez le chien ou le chat (pupilles dilatées, canines montrées,...). Les professionnels de l'enfance et les vétérinaires peuvent aider les futurs parents en les informant et en les éduquant sur les différents comportements de leurs animaux de compagnie, et ainsi prévenir ce risque d'accidents domestiques.

Dans ma pratique, j'ai peu vu de prévention faite pendant la grossesse sur ce risque d'accident domestique, notamment par les sages-femmes et les puéricultrices. Ce sujet n'est pas abordé durant nos études. Les professionnels en contact avec les conséquences de ces agressions sont les pédiatres et les vétérinaires. Ce sont eux qui sont donc les plus à même de réaliser une prévention de ce type de risque.

C'est pourquoi je me suis posée la question suivante :

Comment les pédiatres et les vétérinaires sensibilisent-ils les familles au risque d'accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie (chiens-chats) ?

L'objet de ce mémoire est de faire le point sur la prévention et la connaissance de ces professionnels sur le risque d'accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie (chat-chien). Nous chercherons, de plus, à faire émerger des facteurs de risque et/ou de protection envers ce risque d'accident.

II) MATERIEL ET METHODE

a) Type d'étude :

L'étude était prospective, descriptive, multicentrique.

b) Terrain – période - population de l'enquête :

L'étude a débuté début novembre 2015 pour finir début janvier 2016. Elle a été réalisée auprès des pédiatres libéraux et hospitaliers des réseaux⁷ Ombrel⁸, Pauline⁹ et du Réseau de santé périnatal parisien, ainsi que des cabinets vétérinaires du Nord-Pas-de-Calais, de Picardie, et d'Ile-de-France.

Les vétérinaires ont été contactés via l'Ordre national des Vétérinaires et via le site des pages jaunes. Les réseaux Ombrel, Pauline et du Réseau de santé périnatal parisien ont transféré les questionnaires à tous leurs pédiatres hospitaliers et libéraux.

c) Critère d'exclusion :

N'ont pas été inclus dans l'enquête les comportementalistes animaliers dont le diplôme n'est pas reconnu par l'Etat.

d) Critères de jugement :

Nous avons cherché à définir la prévention faite par les pédiatres et les vétérinaires des accidents domestiques entre nourrisson et chien/chat : fréquence de ce motif de consultation, informations données aux familles comprenant un nourrisson, les caractéristiques de l'animal mis en cause, la place de l'animal dans la famille.

Nous avons aussi testé les connaissances des vétérinaires/des pédiatres sur le sujet : leur formation, l'état des connaissances, la connaissance des conduites à tenir.

e) Outil : le questionnaire

Des questionnaires numériques Google Doc ont été adressés aux professionnels (Annexe I).

La question 1 définit la profession exercée (question à choix multiple).

Les questions 2 à 4 traitent de la formation des professionnels (questions à choix multiple, question à réponse ouverte et courte).

La question 5 aborde la fréquence du motif de consultation (question à choix multiple). Nous avons défini 4 catégories de fréquence : rarement (moins d'une fois tous les 6 mois), peu fréquemment (plus d'une fois tous les 6 mois), fréquemment (plus d'une fois par mois), très souvent (plus d'une fois par semaine).

⁷ Un réseau de santé périnatal est un réseau de professionnels et d'associations dans le domaine de la périnatalité qui permet une coordination des actions à mener autour de leur patient afin d'optimiser sa prise en charge.

⁸ Organisation Mamans Bébé de la REgion Lilloise, le réseau périnatal autour de Lille.

⁹ Réseau Périnatal de l'Audomarois et du Littoral autour de la Naissance et de l'Enfant

Les questions 6 à 9, la question 12, 15 et 16 testent les connaissances des professionnels sur le sujet (questions à choix unique, questions à choix multiple, grille d'évaluation).

Les questions 10, 11, 13 et 14 définissent la prévention exercée par les professionnels (questions à choix unique, question à réponse ouverte et courte, échelle d'évaluation de type Likert). La question 14 correspond à une échelle d'évaluation de type Likert où les professionnels ont dû se donner une note comprise entre 0 et 10, sachant que 0 correspond à un professionnel considérant qu'il ne donne jamais de conseils de prévention vis-à-vis des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie, alors que 10 correspond à un professionnel considérant qu'il donne toujours des conseils de prévention pour ce sujet.

Les questions 17 et 18 traitent du souhait d'une formation complémentaire (question à choix multiple et question à choix unique).

La question 19 correspond à une zone de commentaire libre.

f) Mode de recueil et méthode d'analyse de données :

Les réponses ont été recueillies dans un fichier tableur de Google docs puis retranscrites dans un fichier Excel.

Pour exploiter ces données, le site Biostatgv a été utilisé (le lien étant :

<http://marne.u707.jussieu.fr/biostatgv/>)

Nous avons utilisé le test Chi2 pour interpréter les données qualitatives, avec un seuil de significativité de 5%.

III) RESULTATS

1) L'échantillon :

Tableau 1 : Population

Population	Nombre de professionnels	Pourcentage de la population
Pédiatres	27	18%
Vétérinaires	117	78%
Autres	6	4%
Total	150	100%

Les 6 « autres professionnels » comprennent des professions non renseignées, des auxiliaires de soins vétérinaires, des étudiants vétérinaires. Ils n'entrent pas dans les critères d'inclusion de l'échantillon. Ils sont donc retirés de l'effectif final.

L'échantillon final comprend donc 144 professionnels (117 vétérinaires et 27 pédiatres).

Tableau 2 : Taux de réponses

Profession	Nombre de questionnaires distribués	Nombre de réponses obtenues	Taux de réponses
Pédiatres	124	27	21,8%
Vétérinaires	Inconnu ¹⁰	117	Non renseigné
Autres	Inconnu	6	Non renseigné

2) Les Résultats

a) Formation des professionnels :

Tableau 3 : Façon dont le sujet a été abordé lors de la formation des professionnels

Façon dont le sujet a été abordé lors de leur formation	Profession	Oui	Non
Cours sur le thème des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie (chiens, chats)	Pédiatres	3	24
	Vétérinaires	16	101
Cours sur les accidents domestiques en général	Pédiatres	15	12
	Vétérinaires	9	108
Cours sur les troubles du comportement chez les animaux	Pédiatres	0	27
	Vétérinaires	101	16

¹⁰ Les vétérinaires ont été contactés par l'Ordre National des Vétérinaires. Cette information n'a pu être transmise.

Situation(s) rencontrées(s) en stage	Pédiatres	7	20
	Vétérinaires	43	74
Echange(s) avec un professionnel lors d'un stage	Pédiatres	6	21
	Vétérinaires	50	67
Le sujet n'a jamais été abordé en cours ou en stage	Pédiatres	3	24
	Vétérinaires	17	100

On remarque que, dans 88,9% des cas pour les pédiatres et dans 85,5% des cas pour les vétérinaires, le sujet des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie (chiens/chats) a été abordé en cours ou en stage au moins une fois.

Pour les pédiatres, ce sujet a été abordé en majorité lors d'un cours sur les accidents domestiques en général (56%), lors d'un stage (26%) ou lors d'un échange avec un professionnel durant leur formation (22%).

Pour les vétérinaires, ce sujet a été abordé en majorité lors d'un cours sur les troubles du comportement chez les animaux de compagnie (86%), lors d'un échange avec un professionnel durant leur formation (43%) et lors d'un stage (37%).

Tableau 3 : Profession de l'enseignant

Profession	Pas de réponse	Médecin généraliste	Pédiatre	Chirurgien plasticien	Vétérinaire	Comportementaliste animalier	Autres
Pédiatres	10	1	6	1			9
Vétérinaires	19				79	13	6
Total	29	1	6	1	79	13	15

Tableau 4 : Autres professions citées de l'enseignant

Professions	Fréquence
Un médecin infectiologue	4 Pédiatres
Un vétérinaire comportementaliste	3 Vétérinaires
Un professeur dont la spécialité n'est pas citée	1 Vétérinaire

La plupart des pédiatres ont été formé par un pédiatre sur ce sujet (22%). Les vétérinaires ont, eux aussi, été formés en majorité par un de leurs confrères (68%).

14 professionnels ont répondu dans l'espace de texte libre dédié aux autres types de formation, dont 12 vétérinaires et 2 pédiatres.

Tableau 5 : autres types de formation

Thèmes	Fréquence
<ul style="list-style-type: none"> Lors d'une formation post-universitaire facultative, formation continue 	3 vétérinaires
<ul style="list-style-type: none"> Lors de cours d'éthologie, cours théorique 	3 vétérinaires
<ul style="list-style-type: none"> Lors d'une conférence 	2 vétérinaires
<ul style="list-style-type: none"> Dans le cadre de la surveillance de chiens mordeurs (rage) 	1 vétérinaire

b) Fréquence de la demande de conseils par les parents :

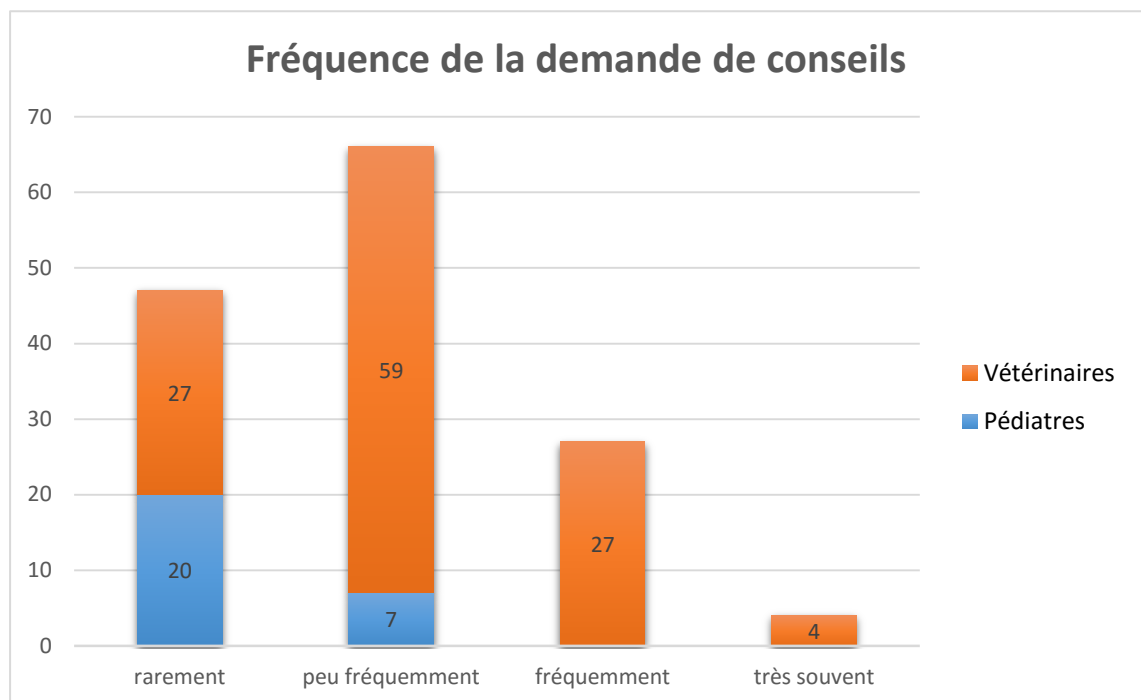


Figure 1 : Fréquence de la demande de conseils

On observe que, dans la majorité des cas, les professionnels sont peu fréquemment (au moins une fois tous les 6 mois) sollicités par les parents pour des conseils concernant la cohabitation entre leur nourrisson et leur animal de compagnie (45,8% des professionnels confondus). On note cependant que, pour 26% des vétérinaires, cette demande est fréquente (dont 4% d'entre eux se retrouve très souvent confronté à cette demande), c'est-à-dire au moins une fois par mois.

Les pédiatres ont répondu en majorité être rarement confrontés à cette demande : 74% des pédiatres contre 23% des vétérinaires.

Les vétérinaires sont plus confrontés à ces demandes de conseils que les pédiatres (Test Chi2, $p= 0,0025$).

c) Risques connus :

Tableau 6 : Existence de risques pour le nourrisson vis-à-vis de l'animal de compagnie

Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Pédiatres	27		
Vétérinaires	114	2	1
Total	141	2	1
	97,9%	1,4%	0,7%

Tableau 7 : Différents types de risques liés à l'animal

Type de risque lié à l'animal	Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Morsures	Pédiatres	27	0	0
	Vétérinaires	104	7	6
Griffures	Pédiatres	27	0	0
	Vétérinaires	109	4	4
Chutes	Pédiatres	24	1	2
	Vétérinaires	105	7	5
Etouffements	Pédiatres	16	5	6
	Vétérinaires	68	34	15
Allergies	Pédiatres	24	2	1
	Vétérinaires	79	21	17
Zoonoses	Pédiatres	21	1	5
	Vétérinaires	105	7	5

Les risques fréquents (griffures, morsures, chutes, zoonoses) sont, dans la majorité, connus par les vétérinaires et les pédiatres.

Dans 41% des cas, les pédiatres ne considèrent pas le risque d'étouffement lié aux animaux de compagnie (19% de réponses « non » et 22% de réponse « ne se prononce pas »).

De même, 33% des vétérinaires ne considèrent pas l'allergie comme un risque lié aux animaux de compagnie (18% de réponses « non » et 15% de réponses « ne se prononce pas »).

5 vétérinaires ont répondu dans l'espace de texte libre dédié aux autres risques liés aux animaux de compagnie.

Tableau 8 : Autres types de risque

Thèmes	Fréquence
Faible probabilité d'apparition	1 vétérinaire
Distinguer les chats et les chiens	1 vétérinaire
Risque psychologique	1 vétérinaire
Etouffement et allergie sont des risques beaucoup plus faibles	1 vétérinaire

d) Education à « risque » :

Tableau 9 : Risque d'agression des nourrissons par un animal de compagnie lié à l'éducation de ce dernier

Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Pédiatres	10	10	7
Vétérinaires	93	14	10
Total général	103	24	17
	71,5%	16,7%	11,8%

Tableau 10 : Différents type d'éducation à risque

Type d'éducation à risque	Profession	Non	Oui
Education stricte	Pédiatres	19	8
	Vétérinaires	107	10
Education laxiste	Pédiatres	17	10
	Vétérinaires	29	88
Anthropomorphisme	Pédiatres	20	7
	Vétérinaires	23	94
Aucune éducation	Pédiatres	22	5
	Vétérinaires	48	69
Autre	Pédiatres	27	0
	Vétérinaires	98	19

Tableau 11 : autres types d'éducation à risque

Thèmes	Fréquence
Existence d'une pathologie comportementale	1 vétérinaire
Caractère propre de l'animal , à sa nature impulsive	4 vétérinaires
Comportement de prédation de l'animal : le nourrisson est vu comme une proie	1 vétérinaire
Le modèle de dominance chez le chien est obsolète	2 vétérinaires
Douleur de l'animal non traitée	1 vétérinaire
Manque de socialisation de l'animal, vie en milieu clos de l'animal sans enfant dans les premiers mois de sa vie	1 vétérinaire
Absence de surveillance constante des parents et jugement à risque en fonction de l'animal et de sa race, Manque de mesures de sécurité, Des propriétaires pensant que leur chien est gentil et n'envisagent pas qu'un changement de situation peut donner un changement de comportement de l'animal	5 vétérinaires
Méthodes coercitives inadaptées	1 vétérinaire
Méconnaissance des besoins élémentaires de l'animal	1 vétérinaire
Dépend de la situation	1 vétérinaire

37% des pédiatres ne connaissent pas le risque lié à l'éducation d'un animal (37% de réponse « non » et 26% de réponses « ne se prononce pas »).

L'anthropomorphisme est le type d'éducation le plus souvent définie comme étant à risque d'agression par les vétérinaires (80,3%). Pour les pédiatres, l'éducation laxiste de son animal est le type d'éducation le plus souvent défini comme étant à risque d'agression (37%).

e) Question à l'anamnèse :

➤ Pédiatres :

Tableau 12 : question posée à l'anamnèse par les pédiatres

Réponse	Total	%
Oui	13	48%
Non	14	52%
Total général	27	100%

48% des pédiatres posent la question de la présence d'un animal de compagnie dans la famille lors de l'anamnèse d'une première consultation.

➤ Vétérinaires :

Tableau 13 : question posée à l'anamnèse par les vétérinaires

Réponse	Total	%
Oui	79	68%
Non	33	28%
Aucune réponse	5	4%
Total général	117	100%

68% des vétérinaires posent la question de la présence d'enfants en bas âge dans un foyer comportant un animal de compagnie lors de l'anamnèse d'une première consultation.

Les vétérinaires se renseignent plus souvent sur la présence dans le foyer d'un enfant en bas-âge avec celle d'un animal de compagnie lors d'une première consultation (Test de Chi2, p = 0,027).

f) Connaissances des professionnels :

Tableau 14 : Connaissances des professionnels

Affirmations	Profession	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Il ne faut jamais laisser un nourrisson et un animal de compagnie sans surveillance adulte	Pédiatres			2	25
	Vétérinaires		4	14	99
Les accidents domestiques arrivent le plus souvent avec un animal connu de la victime	Pédiatres	1	1	11	14
	Vétérinaires		5	48	64
Certaines races sont plus à risques d'agressions que d'autres	Pédiatres		3	11	13
	Vétérinaires	28	43	30	15
Il y a une forte proportion de récurrence	Pédiatres		6	10	11
	Vétérinaires	1	30	59	27
Apprendre au nourrisson à ne pas déranger un animal qui mange, ni jouer avec la nourriture présente dans la gamelle	Pédiatres		1	7	19
	Vétérinaires	4	13	17	80
Eviter de faire caresser/jouer le nourrisson avec un animal lorsque ce dernier est malade, a des soins ou a mal	Pédiatres			8	19
	Vétérinaires	1	7	22	87
Laisser au chien/chat un endroit pour fuir et être au calme	Pédiatres			9	18
	Vétérinaires		4	11	102
Commencer à modifier certaines habitudes dès la grossesse	Pédiatres		2	11	13
	Vétérinaires	11	25	43	36

Interdire à l'animal l'accès à la chambre du nourrisson	Pédiatres	1		6	20
	Vétérinaires	4	21	25	67
Ne pas accepter de comportements inadaptés de l'animal	Pédiatres		1	7	19
	Vétérinaires	1	4	20	92
Habituer l'animal au fur et à mesure à tolérer des actions directes	Pédiatres	6	11	5	4
	Vétérinaires	23	34	36	21
Un chat peut attaquer s'il a faim	Pédiatres	4	7	9	5
	Vétérinaires	26	39	36	15
Un chat laissé seul en appartement est plus susceptible d'agresser	Pédiatres	3	7	14	2
	Vétérinaires	34	53	21	9
Recommander un suivi vétérinaire	Pédiatres	1	1	3	22
	Vétérinaires	3	4	15	94

Dans la majorité des affirmations (10 affirmations sur 14), on remarque que les professionnels sont d'accord avec les propositions.

On observe qu'une question fait débat chez les pédiatres : celle d'habituer progressivement son animal aux actions directes. 63% des pédiatres ne sont pas d'accord (22% de réponses « pas du tout d'accord » et 41% de réponses « plutôt pas d'accord »).

De même, on observe que 3 questions font débat chez les vétérinaires : les races à risque, le risque d'agression chez le chat qui a faim, le risque d'agression chez un chat laissé seul en appartement. Entre 49% et 61% des vétérinaires ne sont pas d'accord avec ces propositions. De plus, la question de l'habituation progressive de l'animal aux actions directes est en majorité rejetée par les vétérinaires (74% de vétérinaires pas d'accord).

Tableau 15 : autres conseils donnés

Thèmes	Fréquence
Traitements antiparasitaires : <ul style="list-style-type: none"> Vermifugation au moins 4 fois par an, voir 2 vermifugations à 1 mois d'intervalle en cas d'infestation avérée ou de doute. Traitement antipuce 	30 vétérinaires
Comportement animalier : <ul style="list-style-type: none"> Une évaluation comportementale de l'animal est conseillée en cas de doute, Cours avec un éducateur pour les propriétaires novices, Se méfier du chien qui lance sa balle dans le berceau pour « jouer », Ne pas écarter rapidement le nourrisson ou avec des gestes brusques en cas de situation à risque (risque de prédation), Prise en compte des comportements de menace de l'animal comme avertissement et signe d'appel d'une situation à risque. 	8 vétérinaires
Education de l'animal : Rappeler les règles de base de l'éducation d'un animal, laisser l'animal à sa place.	9 vétérinaires
Hygiène : Se laver les mains après contact avec l'animal Augmenter l'hygiène	1 pédiatre 7 vétérinaires
Conseils sur la Toxoplasmose : <ul style="list-style-type: none"> La femme enceinte ne doit pas changer la litière, ou avec des gants, si elle est séronégative pour la toxoplasmose. Changer la litière quotidiennement ne pas exclure le chat le risque est plus grand avec la viande et les légumes, quasi-nul à cause du contact avec le chat 	1 pédiatre 12 vétérinaires
Protection du nourrisson : Filet de protection autour du berceau/lit	1 vétérinaire
Surveillance adulte : Ne jamais laisser seul l'animal avec l'enfant avant l'âge de 8 ans	4 vétérinaires
Socialisation : <ul style="list-style-type: none"> Faire attention à la socialisation de l'animal avec des enfants dans les premières semaines de sa vie, choisir un animal jeune de préférence dans une famille 	3 vétérinaires
Non exclusion de l'animal : <ul style="list-style-type: none"> L'animal doit participer à la vie de famille, continuer à donner de l'attention à l'animal, profiter du côté affectif de l'animal Présenter le nourrisson à l'animal, ramener des vêtements du nourrisson pour les faire sentir à l'animal avant le retour à la maternité Ne pas surprotéger le nourrisson, ne pas interdire le contact avec le nourrisson 	5 vétérinaires
Non connaissance des conseils précédemment cités	1 pédiatre
Risque élevé de récidence	1 vétérinaire
Habituer le chien à bouger ses gamelles et à être manipulé dès son plus jeune âge	2 vétérinaires
Protection de l'animal des approches incontrôlées du nourrisson, un nourrisson n'étant pas capable de respecter de façon fiable des interdictions	1 vétérinaire
Débat sur l'âge d'un nourrisson , thème plus adapté aux jeunes enfants	1 vétérinaire

g) Fréquence des conseils de prévention :

La moyenne des notes de l'échelle de Likert pour les pédiatres est de 3,26, et celle des vétérinaires est de 6,84.

En moyenne, les pédiatres donnent moins souvent des conseils que les vétérinaires quand ils ont connaissance d'un nourrisson dans une famille comportant au moins un animal de compagnie (test de Student, $p = 7,27 \times 10^{-7}$).

h) Protocole de soin :

Tableau 16 : Notion d'un protocole de soin

Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Pédiatres	19	3	5
Vétérinaires	65	10	42
Total général	84	13	47

On remarque que 11% des pédiatres et 8,5% des vétérinaires n'ont pas connaissance du protocole de soin lié à un nourrisson victime d'une morsure. On observe aussi le fait que 33% des professionnels interrogés ne s'est pas prononcé.

i) Suivi de l'animal agresseur :

Tableau 17 : Notion d'un suivi spécifique pour l'animal agresseur

Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Pédiatres	20	2	5
Vétérinaires	113	2	2
Total général	133	4	7

7% des pédiatres n'ont pas connaissance du suivi spécifique d'un animal agresseur (7% de réponses « non » et 19% de réponses « ne se prononce pas »).

j) Formation complémentaire :

Tableau 18 : Souhait d'une formation complémentaire

Profession	Oui	Non	Ne se prononce pas
Pédiatres	20	4	3
Vétérinaires	43	49	25
Total général	63	53	28

Tableau 19 : profession souhaitée pour le formateur

Profession souhaitée par le formateur	Profession	Non	Oui
Médecin généraliste	Pédiatres	27	
	Vétérinaires	115	2
Pédiatre	Pédiatres	25	2
	Vétérinaires	106	11
Vétérinaire	Pédiatres	19	8
	Vétérinaires	99	18
Comportementaliste animalier	Pédiatres	18	9
	Vétérinaires	99	18
Collaboration entre pédiatre et vétérinaire	Pédiatres	12	15
	Vétérinaires	68	49
Autre(s)	Pédiatres	27	0
	Vétérinaires	112	5

Tableau 20 : autres professions citées

Professions souhaitées	Fréquence
Psychologue : Apprendre à aborder le sujet sans vexer les parents	1 vétérinaire
Collaboration pédiatre – vétérinaire - comportementaliste	1 vétérinaire
Vétérinaire comportementaliste	2 vétérinaires
Médecin urgentiste	1 vétérinaire

74% des pédiatres souhaiteraient une formation complémentaire à ce sujet pour 37% pour les vétérinaires.

La profession souhaitée pour le formateur serait, par ordre de préférence pour les pédiatres, une collaboration entre un confrère pédiatre et un vétérinaire (55,5%), un comportementaliste animalier (33,3%) ou un vétérinaire (29,6%).

La profession souhaitée pour le formateur serait, par ordre de préférence pour les vétérinaires, une collaboration entre un confrère pédiatre et un vétérinaire (41,8%), un comportementaliste animalier (15,4%) ou un vétérinaire (15,4%).

k) Commentaires libres :

Au total, 39 commentaires libres ont été écrits, dont 31 par des vétérinaires, 5 par des pédiatres et 3 par des professionnels autres que des pédiatres et des vétérinaires. Nous ne prendrons donc en compte que 36 commentaires libres.

Tableau 21 : commentaires libres

Thèmes	Fréquence
<p>Notion d'éducation de l'animal</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diminution du risque d'agression si l'animal est bien éduqué et bien socialisé avec de jeunes enfants. ➤ Importance d'inculquer des règles de hiérarchie à l'animal, de dominer l'animal ➤ Plus de laxisme dans l'éducation des chiens de petite taille ➤ Importance des élevages familiaux 	6 vétérinaires
<p>Débat sur la notion de « nourrisson »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Considéré comme trop petit pour apprendre, comprendre, appliquer des règles ➤ Age peu concerné par des accidents en lien avec les animaux de compagnie 	5 vétérinaires
<p>Facteurs de risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les signes de menace de l'animal ne sont pas perçus par l'enfant avant l'âge de 5 ans ➤ L'animal représente un risque respiratoire pour un nourrisson à risque ➤ Place de l'animal dans la famille : membre de la famille, grande confiance accordée par les parents, anthropomorphisme, place trop importante. ➤ Non connaissance par les parents des consignes de sécurité, des signaux émis par le chien agressif, des risques inhérents de l'animal ➤ Caractère imprévisible de l'animal 	7 vétérinaires 2 pédiatres
<p>Manque de connaissance des pédiatres</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le risque de récurrence ➤ La conduite « éducative » à conseiller ➤ Peu de connaissances sur le sujet, pas de rappels de cours ➤ Très mal informés par rapport aux zoonoses et à la cohabitation enfant-animal de compagnie ➤ Ils occultent les animaux dans leur prévention ➤ Toxoplasmose : les médecins font « peur » inutilement aux femmes enceintes séronégatives pour la toxoplasmose possédant un chat (plus de risque de l'attraper via les aliments et la terre) 	5 vétérinaires 2 pédiatres
<p>Pistes d'amélioration</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Insérer une information dans le carnet de santé ➤ Création d'une plaquette d'information à destination des parents par une collaboration entre pédiatres et vétérinaires ➤ Une publication accessible résumant les points importants 	2 vétérinaires 1 pédiatre
<p>Fréquence</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fréquence importante des accidents graves pour les enfants de plus de 1 an ➤ Une grande partie des consultations vétérinaires est destinée à l'éducation des animaux de compagnie, fréquence importante de la prévention faite par les vétérinaires 	3 vétérinaires 1 pédiatre
<p>Protocole de suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Inclus une surveillance de l'animal mordeur, ainsi qu'une évaluation comportementale de ce dernier ➤ Une déclaration de la morsure à la mairie est obligatoire par toute personne ayant connaissance de celle-ci, y compris les professionnels de santé ➤ Peu appliqué, notamment par les médecins 	7 vétérinaires

<p>Précision sur le titre de comportementaliste animalier</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Il s'agit d'une formation complémentaire au diplôme de vétérinaire. Seul le titre de vétérinaire comportementaliste existe ➤ Attention aux comportementalistes animaliers auto-proclamés 	<p>2 vétérinaires</p>
<p>Les chats</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Agressifs seulement s'ils ont un trouble du comportement ➤ A différencier du chien ➤ « ingérable » ➤ Seul risque : l'étouffement 	<p>3 vétérinaires</p>
<p>Races à risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ les chiens mordeurs sont en premier lieu les bergers allemands et les labradors. Cependant, cela n'est pas dû à la race mais seulement au fait qu'ils sont plus fréquemment représentés dans les foyers français. ➤ Morsures plus délabrantes lorsque le chien mordeur fait plus de 20kg ➤ Ne sont pas forcément les grands chiens 	<p>2 vétérinaires</p>
<p>Sujet intéressant</p>	<p>4 vétérinaires</p>

IV) Analyse et discussion

1) Qualité des résultats

a) La méthodologie :

Nous avons réalisé une enquête par questionnaire via internet. Le questionnaire a été réalisé via Google doc. Cet outil est facile à manier et permet d'être diffusé gratuitement à un grand nombre de professionnels, même éloignés géographiquement. Il permet un contact facile avec les différents professionnels, à l'aide de site comme les Pages Jaunes.

Cependant, cela induit que le professionnel doit avoir une adresse email et donc exclu tout professionnel n'ayant pas accès à une messagerie électronique professionnelle. De plus, on ne connaît pas le taux d'envoi. Nous ne pouvons donc pas calculer le taux de participation à l'enquête.

b) L'échantillon :

Ayant pris contact avec les pédiatres interrogés via les différents réseaux de périnatalité, cette population a été plus ciblée que celle des vétérinaires. Nous avons pu avoir accès au nombre exact de questionnaires diffusés. Le taux de participation des pédiatres est de 22%. Il est semblable à celui des enquêtes de type postal. Des pédiatres ont souligné le fait qu'ils étaient peu confrontés à ce type de situation, et sont donc peu intéressés par le sujet de l'étude. Cela permet d'avoir une première explication sur le taux de réponses des pédiatres au questionnaire. L'échantillon n'est donc pas représentatif de la population générale des pédiatres. Nous serons donc mesurés sur les conclusions que nous tirerons de cette étude.

Nous avons reçu 117 réponses de la part de vétérinaires. Il y a une sur-représentation de la population des vétérinaires vis-à-vis de celle des pédiatres. Les vétérinaires ont été plus intéressés par le sujet de l'étude. Ils se sont montrés plus investis dans les réponses données, une grande majorité des commentaires libres étant rédigés par les vétérinaires. Cependant, n'ayant pas accès au nombre exact de questionnaires diffusés aux vétérinaires, nous n'avons pas pu calculé le taux de participation de ces derniers. Nous ne pouvons donc pas assurer la représentativité de cette population. Les réponses étant plus nombreuses, l'étude a donc plus de puissance que pour la population des pédiatres. Ainsi, nous déduisons de l'étude des tendances, des pistes de réflexion vis-à-vis de la population des vétérinaires.

2) Discussion des résultats

a) Formation des pédiatres et des vétérinaires sur le sujet :

Le sujet des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie a été dans une large majorité abordé durant les études des pédiatres et des vétérinaires. Chaque profession est respectivement formée le plus souvent par l'un de ses confrères : pédiatre ou médecin infectiologue pour les étudiants en médecine, vétérinaire ou comportementaliste animalier pour les étudiants vétérinaires.

Les pédiatres sont formés sur le versant de la gestion des plaies et leurs conséquences sur l'enfant, ainsi que sur les données épidémiologiques concernant ces accidents domestiques

[9][10][11][12][13][14][15]. Les vétérinaires ont une formation plus spécifique sur le comportement animal amenant à l'agression [16][17][18][19][20]. Les deux formations sont donc complémentaires, l'une permettant de cerner les situations à risque et l'autre de gérer les conséquences de ces accidents domestiques. Une collaboration entre les deux professions, une pluridisciplinarité, permettrait de réunir ces informations afin de permettre une meilleure prise en charge globale du nourrisson lors d'une morsure d'animal de compagnie.

Plusieurs vétérinaires ont précisé qu'ils ont continué à se former sur le sujet après leur diplôme. En effet, plusieurs d'entre eux ont assisté à une formation post-universitaire facultative ayant abordé le sujet, ainsi qu'à des conférences réalisées par des vétérinaires comportementalistes. Cependant, seul 37% des vétérinaires interrogés souhaiteraient avoir une formation complémentaire.

Au contraire, une large majorité des pédiatres interrogés (74%) souhaiteraient une formation complémentaire à ce sujet, réalisée notamment par une collaboration entre un pédiatre et un vétérinaire (55,5%).

b) Etat des connaissances des pédiatres et des vétérinaires :

Les pédiatres et les vétérinaires ont, dans une grande majorité, de bonnes connaissances sur les risques inhérents aux animaux de compagnie, les données épidémiologiques des accidents domestiques ainsi que sur les principaux conseils de prévention à donner.

Plusieurs pédiatres ont cependant précisé qu'ils n'avaient peu ou pas de formation sur le sujet, ou que les conseils cités ne leurs étaient pas connus. De même, plusieurs vétérinaires ont pointé dans leur commentaire libre un manque de connaissances du corps médical sur les démarches à suivre en cas de morsure et soulignent que le manque de formation sur le comportement animalier peut induire des idées reçues sur ce dernier.

o Les risques liés à l'animal de compagnie :

Les risques fréquents (griffures, morsures, chutes, zoonoses) sont dans la majorité connus par les pédiatres et les vétérinaires interrogés.

Les nourrissons à terrain atopique :

Un tiers des vétérinaires ne semble pas cependant connaître le risque allergique des animaux de compagnie. Selon Brouard et Pellerin [6], certains nourrissons sont à risque d'allergie. Notamment, si les 2 parents présentent des manifestations allergiques aux poils d'animaux, l'enfant a 4 fois plus de risque de développer une allergie. On estime, de plus, que le risque est multiplié par 2 si un seul parent est allergique. Une exposition permanente à des allergènes pourrait alors conduire, en fonction du patrimoine génétique du nourrisson, à sa sensibilisation et à l'induction d'une inflammation bronchique persistante.

Le risque d'étouffement :

On remarque qu'une partie des pédiatres interrogés (41%) ne prend pas en compte le risque d'étouffement lié aux chats. Or, un chat recherche la chaleur. Il n'hésitera pas à se coucher sur le nourrisson. Ce dernier possède de trop faibles défenses physiques pour pouvoir le repousser. Le risque d'étouffement est alors non négligeable [24]. Il convient donc de ne pas

laisser le chat accéder à la chambre du nourrisson, d'autant plus s'il n'y a pas de surveillance adulte.

- *Les caractéristiques de l'animal mis en cause :*

Le risque lié à l'éducation de l'animal :

Le chien est un animal social qui vit en meute, chaque membre ayant une place définissant ses privilèges. Dans une famille-meute, la hiérarchisation est indispensable et doit être mise en place précocement. L'éducation d'un chien est primordiale pour lui inculquer les règles hiérarchiques entre un maître et son animal. Certains facteurs vont cependant favoriser les troubles de la hiérarchie, comme les facteurs affectifs, laissant prendre au chien une place dominante vis-à-vis de la famille. Un chien dominant peut alors développer des comportements d'agression, de destruction, de la malpropreté et/ou des vocalises.

De plus, le chien perçoit le nourrisson comme un chiot. Ce dernier est alors dans une position dominante par rapport au nourrisson. Si l'enfant a un comportement considéré comme inadapté vis-à-vis de la hiérarchie établie (par exemple, s'il joue avec la nourriture présente dans la gamelle du chien dominant), il y a un risque d'agression hiérarchique (morsure). Une bonne éducation permet ainsi de prévenir ce type d'agression.

Plus d'un tiers des pédiatres interrogés (37%) ne connaissent pas le risque lié à l'éducation d'un animal.

Ce risque est, au contraire, reconnu par une large majorité des vétérinaires interrogés (79,5%). Cette notion a été reprise plusieurs fois dans des commentaires libres écrits par des vétérinaires. Ils précisent que la place de l'animal dans la famille est de plus en plus grande, l'animal étant considéré comme un membre de la famille, comme un petit enfant (anthropomorphisme). Cela amène à un trop grand laxisme dans l'éducation de ce dernier, une trop grande confiance lui étant accordée. Les parents oublient alors que l'animal peut avoir un caractère imprévisible, impulsif. Ils ignorent les risques inhérents à un animal de compagnie. L'anthropomorphisme est ainsi reconnu comme étant à risque d'agression pour une grande partie des vétérinaires interrogés (80,3%).

Pour le chat, quelques vétérinaires ont émis des doutes quant à la possibilité d'éduquer ce dernier.

Les vétérinaires interrogés insistent sur le fait qu'une évaluation comportementale peut être réalisée par ces derniers s'il y a le moindre doute que le chien ou le chat soit atteint par un trouble du comportement.

Les races à risques :

En France, les chiens de classe II sont les plus mis en cause dans les agressions par morsure. On précise toutefois que cette notion de « races à risque » fait débat chez les vétérinaires interrogés. Pour 61% des vétérinaires interrogés, il n'y a pas de races plus à risque que d'autres. En effet, un vétérinaire a souligné dans un commentaire libre que, certes, les bergers allemands sont souvent retrouvés dans les cas de morsures, tout comme les labradors. Cependant, il faut mettre cette observation en lien avec le fait que c'est une des races les plus

répandues dans les foyers français. De plus, les races de petits chiens sont souvent associées à un très grand anthropomorphisme de la part de leur propriétaire. Ils ont souvent une éducation très laxiste envers ces derniers, pouvant les amener à des comportements agressifs.

Les morsures les plus délabrantes sont réalisées par les chiens de plus de 20 kg, et se situent majoritairement au niveau de la face du nourrisson (absence de méfiance de la part des parents, nourrisson à hauteur de gueule de l'animal, faibles défenses physiques du nourrisson). Elles nécessitent donc plus souvent des soins médicaux et sont donc plus facilement comptabilisées dans les statistiques nationales. En effet, peu de morsures ou de griffures ne nécessitant pas d'hospitalisation (petits chiens ou chats) sont déclarées et donc comptabilisées.

La socialisation de l'animal :

Le fait d'habituer progressivement un animal à des actions directes pendant la grossesse de la femme a fait débat chez les vétérinaires interrogés (49% de vétérinaires « d'accord » contre 49% de vétérinaires « pas d'accord »). Un vétérinaire a précisé, dans son commentaire libre, qu'il ne faut pas attendre la grossesse de la femme pour commencer à habituer son animal à ce type d'action. Il faut apprendre à l'animal, dès son plus jeune âge, à pouvoir être manipulé, être porté sans provoquer de réaction agressive de sa part.

En effet, quelques facteurs influencent le comportement « mordeur » d'un animal. Aucun de ces facteurs n'est génétique. On parle ici de la « socialisation » de l'animal de compagnie réalisée lors de son plus jeune âge [16].

Durant cette période, le chiot va acquérir ses autocontrôles, apprendre à communiquer avec ses congénères, les règles de vie de la meute, et enfin devenir autonome grâce au détachement [16] [17]. Cette période se termine lorsque le chiot a entre 7 et 18 mois. Jusqu'à 7 semaines de vie, le chiot va se familiariser aux autres espèces. Une bonne familiarisation permet d'éviter les comportements futurs de prédation. Il est ainsi important de mettre précocement le chiot en présence d'individus de différents types (hommes, femmes, enfants, nourrissons), ainsi que d'autres espèces (chat) [16] [17]. La réalisation d'expériences positives avec ces différents individus, ainsi que des manipulations douces et le portage régulier, va conditionner les futures peurs, et, au contraire, les futures tolérances aux contacts physiques (caresses, être porté,...) de ces derniers. Il apparaît donc important que le chiot soit élevé dans un élevage dit « familial » (c'est-à-dire dans un foyer présentant des individus de différents âges, enfants, adultes), afin qu'il soit mis en contact dès son plus jeune âge avec des enfants en bas âge. Il en est de même pour le chaton [19]. Cette période permet d'éviter les réactions de fuite, voire de comportements agressifs. On considère que le chaton doit être manipulé quotidiennement par différentes personnes (homme, femme, enfant) au moins 10 minutes par jour dès la naissance, dans des contextes positifs et non stressants [19]. De plus, si la mère des chatons a de bonnes relations sociales avec les humains, les chatons auront une meilleure socialisation [19].

De plus, lors de cette période, le chiot va apprendre à contrôler la pression de ses mâchoires avec laquelle il mord et à stopper sa séquence d'agression en fonction des éléments extérieurs [16] [17]. Cette éducation se fait par la mère des chiots qui les corrige en leur

grognant dessus. Si le chiot est isolé ou séparé trop précocement de sa mère, ou si cette dernière est incapable d'éduquer ses petits (chienne primipare), le rôle de modulation des morsures ne se fait pas et les chiens seront incapables de se contrôler ultérieurement.

Il apparait ainsi que l'élevage dont dépend le chiot ou le chaton est extrêmement important et va conditionner ces futurs comportements vis-à-vis du nourrisson.

La prédation chez le chat :

Pour le chat, le manque de stimuli inducteurs de prédation, notamment lorsqu'un chat est enfermé seul dans un appartement la journée, ou le manque de jouets motivants, peut faire apparaître des attaques par prédation [19] [20] [24]. En effet, le moindre mouvement devient un stimulus déclenchant un comportement de chasse. C'est ainsi que, lorsque des personnes pénètrent dans l'appartement, le chat à l'affût derrière une porte, dans une cachette ou en hauteur sur une étagère, peut attaquer, mordre les chevilles ou les mollets, les mains de l'individu. Les réactions humaines de cri ou de retrait excitent encore davantage le chat qui mord à nouveau [20].

Peu de vétérinaires interrogés (26%) ont été d'accord avec cette affirmation. De même, la question des attaques d'un chat par faim a divisé les vétérinaires interrogés (55% de vétérinaires « pas d'accord » contre 44% de vétérinaires « d'accord »).

Le comportement de prédation peut aussi se retrouver lorsque le chat a faim. Notamment, lorsque les propriétaires de chats ayant un embonpoint les mettent au régime, ne les nourrissant que 2 fois par jour avec des aliments hypocaloriques [19]. La frustration déclenche des attaques de prédation sur les mains et les pieds de ses propriétaires. En effet, un chat peut manger de 7 à 20 fois, réparties sur le jour et la nuit, et cela en petites quantités [19]. Le fait de ne pas lui laisser de la nourriture en libre accès et, au contraire, ne le nourrir qu'une seule fois par jour, ne respecte pas ses besoins alimentaires [19] [20] [24]. Toute restriction alimentaire peut être la cause de troubles du comportement (agression, malpropreté, troubles du sommeil) [19]. Cela peut alors réveiller ses instincts de prédation, de chasse pour calmer sa faim.

Nous n'avons trouvé cependant que très peu de références sur ce type d'agression.

- *Connaissances des conduites à tenir :*

Protocole de soin pour le nourrisson [25] :

La majorité des pédiatres et des vétérinaires interrogés ont connaissance d'un protocole de soin lié aux morsures. Cependant, une part non négligeable des professionnels interrogés ne s'est pas prononcée lors de cette question : 33% des professionnels confondus.

Dans certains établissements hospitaliers, un protocole de soin a été établi pour les plaies par morsure/griffure. Il permet l'évaluation du risque infectieux, la prophylaxie tétanique notamment pour les griffures, ainsi que l'évaluation du risque rabique.

Pour éliminer le risque infectieux, dans tous les cas, il est impératif de laver abondamment la plaie à l'eau et au savon, puis de rincer la plaie au sérum physiologique avant une désinfection antiseptique. Si la plaie est déjà infectée avant la détersion et la désinfection, il est

nécessaire de faire des prélèvements bactériologiques au niveau de cette dernière. Si la plaie paraît profonde ou nécrotique, ou si la morsure a eu lieu au niveau du cou (risque d'atteinte vasculaire et des voies aériennes), il peut être nécessaire de l'explorer sous anesthésie locale, voire de manière chirurgicale au bloc opératoire. Un traitement antibiotique (notamment en cas de pasteurellose, surtout pour les morsures de chat) n'est pas systématique. Il sera mis en place lors d'une atteinte des muqueuses ou s'il existe des signes infectieux manifestes à la prise en charge. Elle est cependant préconisée chez les patients immunodéficients et lors de morsure au niveau du cou, du visage, des mains ou du périnée. La plaie doit être surveillée à 24 heures puis toutes les 48 à 72 heures selon l'état local.

Il faudra vérifier le statut vaccinal de l'enfant pour le tétanos, notamment en cas de griffure.

Enfin, il faut évaluer le risque rabique. Si l'animal est connu et non suspect, il faudra réaliser une surveillance vétérinaire de l'animal. Si l'animal est déclaré suspect pendant cette surveillance, il faut adresser rapidement le patient au centre antirabique. Si l'animal est indemne après cette période de surveillance, le risque de rage est écarté. Si l'animal est en fuite ou les coordonnées du propriétaire sont inconnues ou l'animal est suspect d'emblée (errant, agressif sans raison), il convient d'adresser le patient au centre antirabique. Enfin, si l'animal est mort ou euthanasié, le cadavre de ce dernier doit être adressé à la direction des Services Vétérinaires qui décidera de l'envoyer à un laboratoire agréé pour le diagnostic de rage. On adresse de plus le patient au centre antirabique. Cas particulier des plaies profondes ou multiples, et au niveau d'une zone à risque (notamment chez le nourrisson, au niveau de la face) où le délai d'incubation de la rage est court. Une consultation au centre antirabique est conseillée. Le centre antirabique sera le seul à être agréé pour prendre la décision d'un traitement antirabique préventif (vaccination et/ou immunoglobulines spécifiques).

Il est classique de ne jamais suturer une plaie par morsure. Hors cas où la plaie est béante ou située au niveau d'une zone où le pronostic esthétique prime (visage). Une antibioprophylaxie est alors prescrite.

Déclaration obligatoire en mairie :

Selon l'Article L211-14-2 du code rural et de pêche maritime, « Tout fait de morsure d'une personne par un chien est déclaré par son propriétaire ou son détenteur ou par tout professionnel en ayant connaissance dans l'exercice de ses fonctions à la mairie de la commune de résidence du propriétaire ou du détenteur de l'animal. » Ainsi tout professionnel du corps médical ayant connaissance d'une morsure qui n'a pas encore été déclarée en mairie doit le faire. Or, plusieurs commentaires de vétérinaires ont souligné le fait que le corps médical ignore cette obligation, qu'elle est peu appliquée par ce dernier.

Suivi de l'animal agresseur :

Une grande majorité des professionnels interrogés (pédiatres et vétérinaires confondus) ont connaissance d'un suivi particulier pour un animal agresseur (74% des pédiatres et 96% des vétérinaires). On remarque cependant que 19% des pédiatres questionnés ne se sont pas prononcés sur l'existence d'un tel suivi.

Nous rappelons que, comme définie dans l'article L211-14-2 du code rural et de pêche maritime, modifié par l'ordonnance n°2010-460 du 6 mai 2010 - art. 2, « le propriétaire ou le détenteur du chien [mordeur] est en outre tenu de le soumettre, pendant la période de surveillance [...], à l'évaluation comportementale [...], qui est communiquée au maire. A la suite de cette évaluation, le maire ou, à défaut, le préfet peut imposer au propriétaire ou au détenteur du chien de suivre la formation et d'obtenir l'attestation d'aptitude [...]. Faute pour l'intéressé de s'être soumis à ces obligations, le maire ou, à défaut, le préfet peut ordonner par arrêté que l'animal soit placé dans un lieu de dépôt adapté à la garde de celui-ci. Il peut, en cas de danger grave et immédiat et après avis d'un vétérinaire désigné par le préfet, faire procéder à son euthanasie ».

Selon l'arrêté du 21 avril 1997 relatif à la mise sous surveillance des animaux mordeurs ou griffeurs visés à l'article 232-1 du code rural, la surveillance par un vétérinaire sanitaire de l'animal agresseur s'effectue sur une période de 15 jours pour un animal de compagnie (30 jours pour un animal errant). La première consultation doit se faire dans les 24 premières heures suivant la morsure ou la griffure, la deuxième consultation avant le 7^e jour après la morsure ou la griffure, la troisième consultation le 15^e jour après l'agression. Ces 3 consultations doivent être réalisées par le même vétérinaire sanitaire. Pendant la durée de cette surveillance, l'animal peut être euthanasié, à la condition d'avoir l'autorisation du directeur des services vétérinaires, ou en cas de force majeure.

c) La prévention réalisée :

o Fréquence du motif de consultation

Les parents de nourrisson posent peu de questions aux professionnels de santé quant à la prévention des morsures et des griffures de leur animal de compagnie. Cependant, il apparaît que ces derniers se tournent plus facilement vers les vétérinaires que vers les pédiatres pour avoir des conseils.

Plusieurs vétérinaires ont souligné le fait qu'un anthropomorphisme trop présent chez certains parents leur fait oublier que cela reste un animal avec les comportements sauvages et impulsifs qui vont avec. L'existence même d'un risque d'agression de la part de leur animal de compagnie semble être totalement ignorée par certains parents.

o Prise en compte de l'environnement du patient par le professionnel

Un peu moins de la moitié des pédiatres interrogés (48%) se renseigne de la présence d'un animal de compagnie dans un foyer comportant un nourrisson. Les vétérinaires interrogés semblent poser plus souvent la question de la présence d'un enfant en bas-âge dans le foyer lors de l'anamnèse de la première consultation (68% des vétérinaires).

Cela se ressent, de plus, dans la fréquence des conseils donnés vis-à-vis de la prévention d'une morsure ou d'une griffure par un animal de compagnie. Les vétérinaires interrogés font plus fréquemment la prévention des agressions des animaux de compagnie à leurs clients que les pédiatres interrogés.

d) Conseils destinés aux sages-femmes :

La prévention et l'éducation à la santé font partie du cœur de métier de sage-femme. Cette dernière effectue une prise en charge globale de sa patiente, en prenant en compte son environnement quotidien et ses habitudes de vie. Elle doit pouvoir détecter d'éventuels facteurs de risque et informer la patiente [26]. Pour cela, il faut pouvoir aborder le sujet des animaux de compagnie dans l'anamnèse d'une première consultation. Plusieurs informations sont importantes à recueillir afin d'optimiser l'accueil du futur nouveau-né, notamment si l'animal de compagnie a un suivi vétérinaire, l'existence d'une éducation, sa place dans la famille. Si un doute subsiste quant au risque de la cohabitation d'un animal de compagnie avec un nourrisson, il convient de réorienter les parents vers un vétérinaire. En effet, pendant la grossesse, de bonnes habitudes peuvent être mises en place.

Il est important de rappeler aux parents qu'il y a une diminution du risque d'agression si l'animal est bien éduqué et bien socialisé avec de jeunes enfants. Il faut inculquer des règles de hiérarchie à l'animal, être dans une position dominante face à lui. Pour les propriétaires novices, il y a la possibilité d'avoir des cours avec des éducateurs spécialisés. Les futurs parents doivent savoir reconnaître les signes d'avertissement et de menace que donne leur animal avant une agression (grognement, mydriase, crocs montrés,...), un nourrisson étant incapable de comprendre ces signaux. Pour cela, une consultation vétérinaire peut être utile aux futurs parents, afin que ces derniers connaissent au mieux leur animal de compagnie.

Il convient de réaliser une évaluation comportementale de l'animal par un vétérinaire comportementaliste s'il y a un doute sur un éventuel trouble du comportement de ce dernier. De nombreux vétérinaires interrogés ont cependant rappelé qu'il faut faire attention aux comportementalistes animaliers auto-proclamés car ils ne possèdent pas de diplôme reconnu par l'Etat. Seuls les vétérinaires peuvent avoir accès à une formation de diplôme universitaire facultative, donnant le titre de vétérinaire comportementaliste.

Un suivi vétérinaire est nécessaire une fois par an. Il est recommandé d'effectuer une vermifugation 4 fois par an de l'animal, ainsi que de traiter régulièrement l'animal contre les puces, afin de ne pas transmettre de parasites aux nourrissons.

La sage-femme favorise, de plus, l'émergence de bonnes compétences parentales [26]. Elle doit rappeler la responsabilité des futurs parents vis-à-vis du nourrisson mais aussi vis-à-vis de l'animal. Il faut insister sur le fait de ne jamais laisser le nourrisson seul avec l'animal, qu'une surveillance adulte est indispensable. Le chat ou le chien de la famille reste un animal, gardant son caractère imprévisible. On recommande, de plus, de ne pas donner accès à la chambre du nourrisson à l'animal.

Il ne faut pas oublier que la protection se fait dans les deux sens. Il faut protéger le nourrisson de l'animal mais aussi protéger l'animal du nourrisson. Il faut veiller à ce que l'animal ait un endroit calme qui lui soit dédié, un lieu où ce dernier puisse se réfugier et que le nourrisson devra respecter. Il faut aussi protéger l'animal des gestes brusques du nourrisson, surtout si le chien ou le chat est malade ou douloureux, sa tolérance aux contacts physiques étant largement diminuée.

Il ne faut pas exclure l'animal, mais continuer à lui accorder des moments de jeux et de câlins. On peut lui faire sentir des vêtements du nourrisson avant la sortie de la maternité, et lors du retour à la maison, présenter le nouveau-né à l'animal sous surveillance stricte des parents.

On peut, de plus, proposer d'autres conseils utiles que les sages-femmes peuvent donner aux futurs parents.

Si ces derniers ont pour projet d'adopter un chaton ou un chiot, il est recommandé de choisir avec soin l'élevage de ce dernier, et notamment de choisir un élevage familial. Il faut vérifier que le chaton ou le chiot ait été en contact avec des enfants, afin que ce dernier ne développe pas de futures peurs, et donc des comportements agressifs face au nourrisson. Il faut que le chaton ou le chiot ait été habitué dès son plus jeune âge à être manipulé afin que ce dernier ait une plus grande tolérance aux contacts physiques.

Pour le chat, le besoin de stimulation dans son environnement quotidien est important. Il faut faire attention à ce que le chat ait accès à plusieurs jouets motivants, s'il doit se retrouver seul toute la journée enfermé dans une maison. Il faut rappeler que le chat mange en petite quantité, plusieurs fois dans la journée. Il convient de ne pas nourrir ce dernier une seule fois par jour, mais au contraire, il est nécessaire pour le chat d'avoir des croquettes en libre accès.

V) Conclusion :

Un peu moins d'un foyer français sur deux possède un animal de compagnie. Or, une cohabitation entre nourrisson et animal de compagnie n'est pas sans risque, notamment de morsures et de griffures dans la majorité des cas. En effet, les comportements d'agression font partie le plus souvent de l'éthogramme (comportement) normal du chien ou du chat. Les professionnels de santé et les vétérinaires peuvent aider les futurs parents en les informant et en les éduquant sur les différents comportements de leurs animaux de compagnie, et ainsi prévenir ce risque d'accidents domestiques.

La demande de conseils de la part des parents vis-à-vis de la cohabitation entre leur nourrisson et leur animal de compagnie semble peu fréquente. Ces derniers questionnent plus facilement les vétérinaires à ce sujet. Cette profession paraît ainsi être plus sensibilisée à ce risque, notamment dans la recherche de facteurs de risque. Ils insistent sur le fait qu'une bonne éducation et une bonne socialisation de l'animal avec des enfants en bas-âge diminuent le risque d'agression. Une surveillance adulte est indispensable quand un nourrisson est en présence d'un chien ou d'un chat, même si ce dernier est connu des parents et quel que soit son caractère habituel. En effet, une trop grande confiance est généralement accordée à ce dernier, étant considéré comme un membre à part entière de la famille, voire comme un petit enfant lui aussi. Un suivi vétérinaire est fortement recommandé tous les ans, ainsi qu'une vermifugation et un traitement anti-puce régulier. En cas de doute, les vétérinaires sont à même de réaliser une évaluation comportementale de l'animal de compagnie.

Le sujet des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie a été dans une large majorité abordé durant les études des pédiatres et des vétérinaires. Chaque profession est respectivement formée le plus souvent par l'un de ses confrères. Les pédiatres et les vétérinaires ont, dans une grande majorité, de bonnes connaissances sur les risques inhérents aux animaux de compagnie, les données épidémiologiques des accidents domestiques ainsi que sur les principaux conseils de prévention à donner.

Les deux formations sont complémentaires, l'une permettant de cerner les situations à risque et l'autre de gérer les conséquences de ces accidents domestiques. Une collaboration entre les deux professions, une pluridisciplinarité, permettrait de réunir ces informations afin de permettre une meilleure prise en charge globale du nourrisson lors d'une morsure d'animal de compagnie.

Dans l'exercice de son activité professionnelle, la sage-femme tient un rôle primordial de proximité dans la prévention et l'information auprès des femmes. A ce titre, elle contribue au repérage de facteurs de risque éventuels présents dans l'environnement quotidien de ces dernières, pouvant mettre en péril un bon développement futur de l'enfant. Notamment, elle peut aborder le sujet des animaux de compagnie au sein du foyer familial. Elle pourra ainsi orienter les futurs parents vers un vétérinaire en cas de doute sur l'existence d'un risque d'accident domestique en lien avec l'animal de compagnie.

VI) Références bibliographiques

- [1] Enquête FACCO / TNS SOFRES, Parc des Animaux Familiers en France – PAFF, 2012 : <http://www.facco.fr/La-possession-d-animaux-familiers> (consulté le 01/02/2015)
- [2] Rencontre Animal et Société, lancée par Michel Barnier, Ministre de l'Agriculture et de la Pêche, 2008 : www.animaletsociete.fr (consulté le 01/02/2015).
- [3] Enquête IPSOS France, Les Français et les animaux de compagnie – 4 Novembre 2004 : <http://www.ipsos.fr/sondages/francais-et-animaux-compagnie> (consulté le 01/02/15)
- [4] Durand S., Nouveau-né et animal de compagnie : chacun a sa place, *Enfances & Psy* 2, 2007, n° 35, p. 76-83, éd. ERES.
- [5] Dutau G., Rancé F., Les nouveaux animaux de compagnie et leurs risques allergiques, *Revue Française d'Allergologie* 39 (2009), 272-278, Elsevier Masson France SAS.
- [6] Brouard J., Pellerin L., Il faut interdire les animaux de compagnie chez l'enfant à risque d'atopie : pour, *Revue Française d'Allergologie* 52 (2012), 246-249, Elsevier Masson France SAS.
- [7] Quinet B., Zoonoses chez l'enfant et nouveaux animaux de compagnie, Lettre des orateurs de sessions de communications orales en partenariat avec le groupe de pathologie infectieuse pédiatrique (GPIP), thème : Infections transmises de l'animal à l'enfant, *Médecine et maladies infectieuses* 35 (2005), S117-S120, éd. Elsevier Masson SAS.
- [8] Quinet B., Zoonoses en pédiatrie et animaux de compagnie limités aux chiens et chats, Session : enfants et animal (groupe de pédiatrie générale), *Archives de Pédiatrie* 13 (2006), 579-587, éd. Elsevier Masson SAS.
- [9] Lavaud J., Vazquez M.P., Bordas V.C., Duval C., Animaux domestiques et accidents chez l'enfant, *Archive Pédiatrique*, 2005, n°12, p.228-233, éd. Elsevier Masson SAS.
- [10] Chevallier B., Armengaud J.B., Stheneur C., Sznajder M., Les morsures de chiens chez l'enfant, de l'épidémiologie à la prise en charge, Session : Enfants et animal (Groupe de Pédiatrie Générale), *Archives de pédiatrie*, 2006, n°13, p.579-587, éd. Elsevier Masson SAS.
- [11] Ricard, C., Thélot, B., Facteurs de gravité des morsures de chien aux urgences, Enquête multicentrique, France, mai 2009-juin 2010. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 29 p.
- [12] Goudal M., Rotivel Y., Morsures d'animaux chez l'enfant, *Journal de Pédiatrie Puériculture*, 2000, n°13, pp.275-286, Editions scientifiques et médicales, éd. Elsevier SAS.
- [13] Arpaillange C., Les morsures canines, *Cahiers de la Puéricultrice*, Octobre 2007, n°210, pp.33-38, éd. Elsevier Masson SAS.

[14] Hersant B., Cassier S., Constantinescu G., Gavelle P., Vazquez M.-P., Picard A., Kadlub N., Morsures de chien à la face chez l'enfant : étude rétrospective de 77 cas, Annales de chirurgie plastique esthétique, 2012, n°57, pp.230-239, éd. Elsevier Masson SAS.

[15] David A. Talan, M.D., Diane M. Citron, B.S., Fredrick M. Abrahamian, D.O., Gregory J. Moran, M.D., and Ellie J.C. Goldstein, M.D., Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites, Emergency Medicine Animal Bite Infection Study Group, The New England Journal of Medicine n° 340, 1999, pp.85-92, January 14, 1999 (consultable sur le site : <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199901143400202>)

[16] Alnot-Perronin M., Notions d'éthologie appliquées à l'arrivée d'un bébé dans une famille comportant un chien, Paris Est Maison Alfort, ENVA, 2000.

[17] Bourdin M., Développement comportemental et troubles du comportement du chien, Encyclopédie Vétérinaire, Médecine Générale, 2900, 2008, 20p, éd. Elsevier Masson SAS, Paris.

[18] Lachapèle D ., Massal N., Mon chat est jaloux : mieux le comprendre et le rassurer au quotidien, Mon Vêto de Poche, éditions Eyrolles, avril 2014.

[19] Bourdin M., Développement mentale et troubles du comportement du chat, Encyclopédie vétérinaire, Médecine Générale, 2800, 2008, 17 p, éd. Elsevier Masson SAS, Paris.

[20] Vieira I., Développement comportemental et troubles du comportement du chat, EMC – Vétérinaire 2013, 10, p.1-14.

[21] Ribeiro C., Sallaz G., Fontanel A., Les morsures et les griffures d'animaux en France métropolitaine, Journal Européen des Urgences, Volume 20, mai 2007, p.156-157, éd. Elsevier Masson SAS.

[22] Ministère de l'agriculture, site : www.agriculture.gouv.fr/Animaux-de-compagnie (consulté le 30/01/2015).

[23] Druguet A., Contribution à l'étude de la communication intra et inter-spécifique chez le chien : tentative d'approche de la relation homme-chien, Thèse d'exercice, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse - ENVT, 2004, 112 p.

[24] Dehasse J., Tout sur la psychologie du chat, éditions Odile Jacob, septembre 2008, 609 p.

[25] Vallet B., CAT pratique en cas de morsure/griffure, Procédure n°017, Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne, Juin 2005, 11 p.

[26] Ordre des sages-femmes, Collectif des Associations et Syndicats de Sages-Femmes, Référentiel Métier et Compétences des Sages-Femmes, Janvier 2010, disponible sur le site : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/wp-content/uploads/2015/10/REFERENTIELSAGES-FEMMES.pdf> (consulté le 23/03/2016)

VII) Annexes :

Annexe I

Les accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie

Madame, Monsieur,

Je suis Mathilde Hilpert, étudiante sage-femme en dernière année à la Faculté Libre de Médecine et de Maïeutique de Lille.

Dans le cadre de mes études, je réalise un mémoire sur la sensibilisation et la formation des pédiatres et des vétérinaires sur les accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie.

On s'intéressera aux accidents domestiques des enfants de moins de 1 an (nourrisson) en lien avec des animaux de compagnie, en particulier les chiens et les chats.

***Obligatoire**

1. Quelle profession exercez-vous? *

- Pédiatre
- Vétérinaire
- Autre :

2. Le sujet des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie (chiens/chats) a-t-il été abordé lors de vos études? *

Plusieurs réponses possibles

	Oui	Non
Cours sur le thème des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie (chien/chats)		
Cours sur les accidents domestiques en général		
Cours sur les troubles du comportement chez les animaux de compagnie (chiens/chats)		
Situation(s) rencontrée(s) en stage		
Echange(s) avec un professionnel lors d'un stage		
Le sujet n'a jamais été abordé en cours ou en stage		

3. Par qui ce sujet a-t-il été abordé pendant vos études?

Plusieurs réponses possibles

- Un médecin généraliste
- Un pédiatre
- Un chirurgien plasticien
- Un vétérinaire
- Un comportementaliste animalier
- Autre :

4. Si le thème des accidents domestiques des nourrissons en lien avec des animaux de compagnie (chiens/chats) a été abordé pendant vos études mais sous une forme différente que celles décrites ci-dessus, veuillez indiquer de quelle façon le sujet a été abordé:

5. Une femme enceinte/de jeunes parents viennent vous consulter pour avoir des conseils afin que la cohabitation nourrisson/animal de compagnie (chiens/chats) soit sans danger. Diriez-vous que cela vous arrive: *

- Rarement (moins d'une fois tous les 6 mois)
- Peu fréquemment (plus d'une fois tous les 6 mois)
- Fréquemment (environ une fois par mois)
- Très souvent (une fois par semaine)

6. Selon vous, existe-t-il des risques liés à l'animal de compagnie vis-à-vis du nourrisson? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

7. Si oui, lesquels:

	Oui	Non	Ne se prononce pas
Morsures			
Griffures/Griffades			
Bousculades/Chutes			
Etouffement			
Allergies			
Zoonoses			

Autre(s):

8. Selon vous, le risque d'agression des nourrissons par un animal de compagnie est-il lié à l'éducation de ce dernier? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

9. Si oui, quels sont les types d'éducation "à risque" d'accidents domestiques?

plusieurs réponses possibles

- Education stricte (rapport de dominance de l'homme sur l'animal)
- Education laxiste (rapport de dominance exercé par l'animal)
- Anthropomorphisme (chien/chat considéré comme un enfant à part entière)
- Aucune éducation
- Autre :

10. Question réservée aux pédiatres: lors de l'anamnèse de votre première consultation avec une nouvelle famille, demandez-vous aux parents s'ils possèdent un animal de compagnie?

Si vous êtes pédiatre, répondez à cette question puis passez directement à la question 12. Si vous êtes vétérinaire, ne répondez pas à cette question; passez directement à la question 11.

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

11. Question réservée aux vétérinaires: lors de l'anamnèse de votre première consultation avec une nouvelle famille, demandez-vous au(x) propriétaire(s) du chien/chat s'il y a des enfants en bas âge dans la famille?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

12. Parmi les affirmations suivantes, cochez la colonne correspondante selon que la proposition vous paraît vraie ou fausse:

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Il ne faut jamais laisser un nourrisson et un animal de compagnie (chien/chat) sans surveillance d'un adulte.				
Les accidents domestiques arrivent le plus souvent avec un animal connu de la victime (celui de la famille, d'un proche ou d'un voisin).				
Certaines races sont plus à risques d'agressions que d'autres (chiens de grandes tailles, de défense,...)				
Il y a une forte proportion de récurrence (un chien/chat qui a mordu, mordra à nouveau).				
Apprendre au nourrisson à ne pas déranger un				

animal qui mange, ni jouer avec la nourriture présente dans la gamelle.				
Éviter de faire caresser/ jouer le nourrisson avec un animal lorsque ce dernier est malade, a des soins ou a mal.				
Laisser au chien/chat un endroit pour fuir et être au calme (lieu de couchage) que le nourrisson devra respecter.				
Commencer à modifier certaines habitudes (place des gamelles, place de son lieu de couchage,...) dès la grossesse de la femme.				
Interdire à l'animal l'accès à la chambre du nourrisson.				
Ne pas accepter de comportements inadaptés de l'animal, même lors de jeux (grognements, mordillements, griffes sorties).				
Habituer l'animal au fur et à mesure de la grossesse à tolérer des actions directes à son encontre (le déranger pendant qu'il mange, tirer ses oreilles, sa queue,...).				
Un chat peut attaquer s'il a faim (respecter ses besoins alimentaires).				
Un chat laissé seul dans un appartement toute la journée est plus susceptible d'agresser un nourrisson				
Recommander un suivi vétérinaire de l'animal (vaccin et vermifuge une fois par an, une visite chez le vétérinaire une fois par an).				

13. Si vous donnez d'autres conseils aux parents/femmes enceintes, veuillez indiquer ci-dessous lesquels:

14. Lorsque vous avez connaissance de la présence d'un nourrisson dans une famille comportant au moins un animal de compagnie (chien/chat), à quelle fréquence diriez-vous que vous donnez des conseils de prévention vis-à-vis du risque d'accident domestique? *

Donner une note entre 0 et 10

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Jamais												Toujours

15. Selon vous, existe-t-il un protocole de soin pour un nourrisson victime d'une morsure de son animal de compagnie? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

16. Selon vous, existe-t-il un suivi spécifique pour l'animal agresseur? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

17. Souhaiteriez-vous avoir une formation complémentaire sur ce sujet? *

- Oui
- Non

- Ne se prononce pas

18. Si oui, par quel type de professionnel souhaiteriez-vous recevoir cette formation?

Plusieurs réponses possibles

- Un médecin généraliste
- Un pédiatre
- Un vétérinaire
- Un comportementaliste animalier
- Une collaboration entre un pédiatre et un vétérinaire
- Autre :

19. Commentaire libre

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Fourni par
[Google Forms](#)

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

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

Compatibilité avec le lecteur d'écran activée.

[Modifier ce formulaire](#)

Inséré depuis <https://docs.google.com/forms/d/1yLsouPOqWNEB4Sglz4dYfpse_p9U1KUCGJwJ0ISe8I4/viewform>

Annexe II

Nomenclature des races selon le Fédération Cynologique Internationale

Groupe 1	Chiens de berger et de bouvier (sauf chiens de bouvier suisses)	Groupe 6	Chiens courants, Chiens de recherche au sang et Races apparentées
Groupe 2	Chiens de type Pinscher et Schnauzer - Molossoïdes et chiens de montagne et de bouvier suisses et autres races	Groupe 7	Chiens d'arrêt
Groupe 3	Terriers	Groupe 8	Chiens rapporteurs de gibier - Chiens leveurs de gibier - Chiens d'eau
Groupe 4	Teckels	Groupe 9	Chiens d'agrément et de compagnie
Groupe 5	Chiens de type Spitz et de type primitif	Groupe 10	Lévriers

ANNEE : 2016

TITRE : Les accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie

AUTEUR : Mathilde HILPERT

Sous la Direction de : Mme Anne-Sophie PIHEN – Enseignante en Maïeutique

MOTS-CLES : animal de compagnie, nourrisson, risques, morsure, prévention, conseils

RESUME :

Environ un foyer français sur deux possède un animal de compagnie. Ces derniers peuvent représenter un risque pour le nouveau-né, notamment d'agression à type de morsures et de griffures dans la majorité des cas. Elles font partie le plus souvent de l'éthogramme (comportement) normal du chien ou du chat. Les propriétaires d'animaux peuvent prévenir ces agressions en ayant connaissance des situations à risque et en reconnaissant les signes d'agressivité chez le chien ou le chat. Les professionnels de santé, notamment les pédiatres, et les vétérinaires peuvent aider les futurs parents en les informant et en les éduquant sur les différents comportements de leurs animaux de compagnie, et ainsi prévenir ce risque d'accidents domestiques. L'objet de ce mémoire est de faire le point sur la prévention et la connaissance de ces professionnels sur le risque d'accidents domestiques des nourrissons en lien avec les animaux de compagnie (chat-chien). Nous avons cherché, de plus, à faire émerger des facteurs de risque et/ou de protection envers ce risque d'accident.

Une enquête a été réalisée auprès de pédiatres et de vétérinaires du Nord-Pas-De-Calais-Picardie, ainsi que d'Ile-De-France, à l'aide d'un questionnaire numérique Google Doc. L'échantillon final comprend donc 144 professionnels (117 vétérinaires et 27 pédiatres).

Le sujet des accidents domestiques en lien avec les animaux de compagnie a été dans une large majorité abordé durant les études des pédiatres et des vétérinaires. Chaque profession est respectivement formée le plus souvent par l'un de ses confrères. Les pédiatres et les vétérinaires ont, dans une grande majorité, de bonnes connaissances sur les risques inhérents aux animaux de compagnie, les données épidémiologiques des accidents domestiques ainsi que sur les principaux conseils de prévention à donner. La demande de conseils de la part des parents à propos de la cohabitation entre leur nourrisson et leur animal de compagnie semble peu fréquente. Ces derniers questionnent plus facilement les vétérinaires à ce sujet. Cela se ressent dans la fréquence des conseils donnés vis-à-vis de la prévention d'une morsure ou d'une griffure par un animal de compagnie. Les vétérinaires interrogés font plus fréquemment la prévention des agressions des animaux de compagnie à leurs clients que les pédiatres interrogés.

Les deux formations sont complémentaires, l'une permettant de cerner les situations à risque et l'autre de gérer les conséquences de ces accidents domestiques. Une collaboration entre les deux professions, une pluridisciplinarité, permettrait de réunir ces informations afin de permettre une meilleure prise en charge globale du nourrisson lors d'une morsure d'animal de compagnie

Mémoire disponible et consultable à :

BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE VAUBAN

60 rue du Port – 59040 Lille Cedex

Téléphone : 03-59-56-69-79

Email : contact-bibliotheque@univ-catholille.fr