



HAL
open science

Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires concernant les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT

Flavie Deschildre

► **To cite this version:**

Flavie Deschildre. Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires concernant les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT. Médecine vétérinaire et santé animale. 2023. dumas-04164270

HAL Id: dumas-04164270

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04164270v1>

Submitted on 18 Jul 2023

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.

ANNEE 2023 THESE : 2023 – TOU 3 – 4024

REALISATION DE VIDEOS PEDAGOGIQUES A DESTINATION DES PROPRIETAIRES, CONCERNANT LES SOINS POST-OPERATOIRES D'ANIMAUX OPERES A L'ENVT

THESE D'EXERCICE

pour obtenir le titre de
DOCTEUR VETERINAIRE

DIPLOME D'ETAT

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

par

**DESCHILDRE Flavie, Anne-Marie,
Janine**

Directrice de thèse : Mme Sophie PALIERNE

JURY

PRESIDENT :
M. Nicolas BONNEVIALLE

Professeur à l'Université Paul Sabatier de TOULOUSE

ASSEESSEURES :
Mme Sophie PALIERNE
Mme Patricia MEYNAUD-COLLARD

Maître de Conférences à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE
Maître de Conférences à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

MEMBRE INVITE :
M. Rafael BERNARDES

Praticien Hospitalier à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

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

Liste des directeurs/assesseurs de thèse de doctorat vétérinaire

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*
- 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. **SCHELCHER François**, *Pathologie médicale du bétail et des animaux de basse-cour*
- Mme **TRUMEL Catherine**, *Biologie médicale animale et comparée*

PROFESSEURS 1^{ère} 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**, *Zootecnie*
- 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*
- M. **MATHON Didier**, *Pathologie chirurgicale*

PROFESSEURS 2^{ème} CLASSE

- Mme **BOULLIER Séverine**, *Immunologie générale et médicale*
- M. **CORBIERE Fabien**, *Pathologie des ruminants*
- Mme **DIQUELOU Armelle**, *Pathologie médicale des équidés 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*
- M. **VOLMER Romain**, *Microbiologie et infectiologie*

MAITRES DE CONFERENCES HORS CLASSE

- M. **BERGONIER Dominique**, *Pathologie de la reproduction*
Mme **BIBBAL Delphine**, *Hygiène et industrie des denrées alimentaires d'origine animale*
Mme **CAMUS Christelle**, *Biologie cellulaire et moléculaire*
M. **JAEG Jean-Philippe**, *Pharmacie et toxicologie*
M. **LYAZRHI Faouzi**, *Statistiques biologiques et mathématiques*
Mme **PALIERNE Sophie**, *Chirurgie des animaux de compagnie*
Mme **PRIYMENKO Nathalie**, *Alimentation*

MAITRES DE CONFERENCES CLASSE NORMALE

- M. **ASIMUS Erik**, *Pathologie chirurgicale*
Mme **BRET Lydie**, *Physique et chimie biologiques et médicales*
Mme **BOUHSIRA Emilie**, *Parasitologie, maladies parasitaires*
M. **CARTIAUX Benjamin**, *Anatomie, imagerie médicale*
M. **CONCHOU Fabrice**, *Imagerie médicale*
Mme **DANIELS Hélène**, *Immunologie, bactériologie, pathologie infectieuse*
Mme **DAVID Laure**, *Hygiène et industrie des aliments*
M. **DIDIMO IMAZAKI Pedro**, *Hygiène et industrie des aliments*
M. **DOUET Jean-Yves**, *Ophtalmologie vétérinaire et comparée*
Mme **FERRAN Aude**, *Physiologie*
Mme **GRANAT Fanny**, *Biologie médicale animale*
Mme **JOURDAN Géraldine**, *Anesthésie, analgésie*
M. **JOUSSERAND Nicolas**, *Médecine interne des animaux de compagnie*
Mme **LALLEMAND Elodie**, *Chirurgie des équidés*
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 **WARET-SZKUTA Agnès**, *Production et pathologie porcine*
Mme **PALIERNE Sophie**, *Pathologie chirurgicale*
M. **GAIDE Nicolas**, *Anatomie Pathologique*

INGENIEURS DE RECHERCHE

- M. **AUMANN Marcel**, *Urgences, soins intensifs*
M. **AUVRAY Frédéric**, *Santé digestive, pathogénie et commensalisme des entérobactéries*
M. **CASSARD Hervé**, *Pathologie des ruminants*
M. **CROVILLE Guillaume**, *Virologie et génomique cliniques*
Mme **DEBREUQUE Maud**, *Médecine interne des animaux de compagnie*
Mme **DIDIER Caroline**, *Anesthésie, analgésie*
Mme **DUPOUY GUIRAUTE Véronique**, *Innovations thérapeutiques et résistances*
Mme **GAILLARD Elodie**, *Urgences, soins intensifs*
Mme **GEFFRE Anne**, *Biologie médicale animale et comparée*
Mme **GRISEZ Christelle**, *Parasitologie et maladies parasitaires*
Mme **JEUNESSE Elisabeth**, *Bonnes pratiques de laboratoire*
Mme **PRESSANTI Charline**, *Dermatologie vétérinaire*
M. **RAMON PORTUGAL Félipe**, *Innovations thérapeutiques et résistances*
M. **REYNOLDS Brice**, *Médecine interne des animaux de compagnie*
Mme **ROUCH BUCK Pétra**, *Médecine préventive*
M. **DELPONT Mattias**, *Clinique Aviaire*
Mme **POUJADE Agnès**, *Anatomie pathologique Vétérinaire*
Mme **LAYSSOL-LAMOUR Catherine**, *Imagerie Médicale*
Mme **SAADA Chloé**, *Gestion intégrée de la santé des ruminants*

Remerciements aux membres du jury

Au président du jury,

A Monsieur le président du jury, le Professeur Nicolas BONNEVIALLE

Professeur en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

Praticien hospitalier, hôpital Toulouse-Purpan

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider le jury lors de ma soutenance de thèse.

Aux assesseurs,

A Madame le Docteur Sophie PALIERNE

Maître de conférence de l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse

Service de chirurgie des Animaux de Compagnie

Je vous remercie de m'avoir encadrée pour ce travail de thèse. Merci pour votre intérêt, votre disponibilité et votre soutien au cours de ces deux années.

A Madame le Docteur Patricia MEYNAUD-COLLARD

Maître de conférence de l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse

Service de chirurgie des Animaux de Compagnie

Je vous remercie d'avoir accepté le rôle de second assesseur pour ma soutenance de thèse. Merci pour vos qualités pédagogiques en cours magistral comme au bloc chirurgical.

Aux membres invités,

A Monsieur le Docteur Rafael BERNARDES

Praticien hospitalier de l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse

Service de chirurgie des Animaux de Compagnie

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse. Merci de transmettre ta passion pour la chirurgie comme tu le fais. Merci pour ton engagement et merci pour ton soutien pour l'internat.

Table des matières

Remerciements aux membres du jury	- 3 -
Table des figures	- 7 -
Liste des abréviations.....	- 8 -
Introduction.....	- 9 -
Partie 1 : Recueil des données bibliographiques	- 10 -
I - <i>Importance de la communication</i>	<i>- 10 -</i>
1) Principe et importance de la communication dans le monde vétérinaire.....	- 10 -
2) La place de la vidéo dans la communication.....	- 13 -
II - <i>Éducation thérapeutique.....</i>	<i>- 15 -</i>
1) Principe de l'éducation thérapeutique en médecine humaine.....	- 15 -
2) Application au monde vétérinaire	- 16 -
III - <i>Thématiques cibles impliquées dans la qualité des soins post-opératoires</i>	<i>- 17 -</i>
1) Port de la collerette	- 18 -
2) Les soins de plaies chirurgicales.....	- 19 -
3) Le post-opératoire des chirurgies de stérilisations du chat et du chien	- 22 -
4) Le repos strict.....	- 24 -
5) Le post opératoire de la mère et ses nouveaux nés, suite à une césarienne.....	- 27 -
Partie 2 : Matériels et méthodes	- 29 -
I - <i>Objectifs et enjeux.....</i>	<i>- 29 -</i>
II - <i>Méthodologie préalable.....</i>	<i>- 30 -</i>
1) Recueil des données bibliographiques.....	- 30 -
2) Rédaction de scripts propres à chaque vidéo	- 30 -
3) Recueil des données multimédia nécessaires au montage.....	- 31 -
4) Réalisation d'animations.....	- 35 -
III - <i>Réalisation des vidéos</i>	<i>- 36 -</i>
1) Conception des capsules vidéo	- 36 -
2) Limites rencontrées	- 36 -
IV - <i>Mise en ligne des vidéos et supports de communication associés</i>	<i>- 37 -</i>
1) Accessibilité en ligne	- 37 -
2) Visibilité sur d'autres supports papiers (via QR codes).....	- 37 -
Partie 3 : Résultats et discussion	- 38 -
I - <i>Présentation des vidéos</i>	<i>- 38 -</i>
1) La collerette	- 38 -
2) Gestion des plaies opératoires.....	- 42 -
3) Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte	- 44 -
4) Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle	- 47 -

5) Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne.....	- 49 -
6) Le repos strict.....	- 51 -
7) La césarienne	- 54 -
<i>II - Discussion.....</i>	<i>- 57 -</i>
1) Intérêts.....	- 57 -
2) Difficultés rencontrées et limites du projet	- 59 -
3) Pistes d'améliorations.....	- 60 -
Conclusion	- 63 -
Bibliographie.....	- 65 -
Annexes	- 69 -
<i>Annexe 1 : Scénario de la vidéo « La collerette »</i>	<i>- 69 -</i>
<i>Annexe 2 : Scénario de la vidéo « Gestion des plaies opératoires ».....</i>	<i>- 71 -</i>
<i>Annexe 3 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte »</i>	<i>- 73 -</i>
<i>Annexe 4 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation su chat mâle »</i>	<i>- 75 -</i>
<i>Annexe 5 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation su chat mâle »</i>	<i>- 77 -</i>
<i>Annexe 6 : Scénario de la vidéo « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »</i>	<i>- 79 -</i>
<i>Annexe 7 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne »</i>	<i>- 81 -</i>
<i>Annexe 8 : Descriptifs des vidéos YouTube.....</i>	<i>- 85 -</i>

Table des figures

Figure 1 : Exemples de photos de plaies utilisées dans les vidéos (sources : UP de chirurgie ENVT).	- 32 -
Figure 2: Exemples de radiographies illustrant des complications post-opératoires liées au défaut de repos strict, utilisées dans les vidéos (source : UP de chirurgie ENVT)	- 34 -
Figure 3 : Scénario de la vidéo « La collerette »	- 38 -
Figure 4 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « La collerette ».....	- 40 -
Figure 5 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « La collerette ».....	- 41 -
Figure 6 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « La collerette ».....	- 41 -
Figure 7 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Gestion des plaies opératoires ».....	- 43 -
Figure 8 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « Gestion des plaies opératoires ».....	- 44 -
Figure 9 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte ».....	- 46 -
Figure 10 : Mise en vidéo du Plan 13 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte ».....	- 47 -
Figure 11 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle ».....	- 49 -
Figure 12 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne ».....	- 51 -
Figure 13 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »....	- 53 -
Figure 14 : Mise en vidéo du Plan 4 du scénario « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »....	- 53 -
Figure 15 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne ».....	- 56 -
Figure 16 : Mise en vidéo du Plan 10 du scénario « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne ».....	- 57 -

Liste des abréviations

AEEV : Association Européenne des Établissements d'Enseignement Vétérinaire

CBLO: Cora-Based Leveling Osteotomy

CHUVAC : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire des Animaux de Compagnie

ENVT : École Nationale Vétérinaire de Toulouse

QR code : Quick Response Code

TPLO : Tibial Plateau Leveling Osteotomy

UP : Unité Pédagogique

Introduction

La qualité de la communication avec le propriétaire de l'animal soigné, est un point essentiel dans la pratique vétérinaire. Elle permet d'expliquer le diagnostic et la prise en charge d'un cas, mais elle est aussi indispensable pour l'obtention du consentement éclairé, nécessaire avant toute intervention chirurgicale. Elle garantit enfin la bonne observance des prescriptions. A la différence de la médecine humaine, le vétérinaire interagit avec le client, qui n'est pas le patient, ce qui induit certaines spécificités de communication. Le propriétaire est donc responsable des soins de son animal, notamment à la suite d'une intervention chirurgicale et participe activement à son bon rétablissement. La qualité des soins réalisés peut influencer l'occurrence des complications post-opératoires et donc des éventuels frais supplémentaires engendrés. Cependant, les propriétaires d'animaux opérés se retrouvent bien souvent démunis, sans expérience et bénéficiant de peu d'exemples des soins à prodiguer. La transmission des informations se fait souvent au moment du rendu de l'animal par le vétérinaire, moment où l'émotion ressentie par le propriétaire le rend moins réceptif. D'autant que chaque individu peut être sensible et réceptif à des moyens de communication différents (oral, écrit...).

L'objectif de cette thèse est donc de fournir au propriétaire, les informations et connaissances suffisantes afin qu'il réalise les soins post-opératoires optimaux pour son animal. Il s'agit du principe d'éducation thérapeutique. La capsule vidéo semble s'illustrer comme un des moyens de communication les plus adaptés à ce genre de situation. Les vidéos réalisées pourront être visionnées de la manière la plus adaptée et efficace pour le propriétaire. Il a ainsi accès à l'information autant de fois qu'il en est nécessaire, à son domicile, à un moment où il peut être concentré pour optimiser la transmission des messages.

Cette thèse portera d'abord sur le recueil de données bibliographiques concernant les moyens de communication disponibles et les différents sujets à aborder dans les vidéos. Dans un second temps, la méthode de réalisation des vidéos, du recueil des données à la post-production sera abordée. Enfin une brève présentation des vidéos sera réalisée, suivie d'une discussion autour de l'intérêt et des limites de leur réalisation et de leur utilisation.

Partie 1 : Recueil des données bibliographiques

I - Importance de la communication

1) Principe et importance de la communication dans le monde vétérinaire

a. Le principe de la communication

L'objectif de la communication est de transmettre un message pour aboutir à une relation soignant-soigné. La communication n'est qu'un moyen, un système de transport du message, qui permet d'établir cette relation. Cette dernière a une composante affective et psychologique.

En médecine humaine, il a déjà été montré que la communication est un point clé pour construire une relation optimale avec le patient (Mantz et al. 2006). Le parallèle est aisément fait avec la médecine vétérinaire, à la seule différence que le client, notre interlocuteur, n'est pas le patient.

Certaines clés sont indispensables à détenir pour avoir une communication efficace. Parmi elles, les qualités de compassion et d'honnêteté ainsi que la capacité à s'exprimer clairement sont les plus recherchées par les propriétaires (Gruber et al. 2021).

Le vétérinaire a recours à la communication en permanence ; qu'il s'agisse du contact avec le client ou avec ses confrères. Cette thèse s'intéresse principalement à la communication avec le client, puisque les vidéos contiennent des informations et connaissances vulgarisées, afin d'améliorer la qualité des soins apportés à l'animal par le propriétaire. Cependant, au cours de ce travail, la communication entre confrère a également joué un rôle majeur, pour la mise en place de consensus sur les messages à transmettre et sur l'élaboration de ces vidéos. Enfin, ces vidéos peuvent également jouer un rôle pédagogique auprès des étudiants pour lesquels l'apprentissage de la communication avec le propriétaire est également un enjeu.

b. Les enjeux de la communication

En premier lieu, cette communication est indispensable pour la satisfaction des clients. La motivation première de nombreux vétérinaires pour développer leurs compétences en communication est d'éviter les litiges et de les gérer au mieux s'ils surviennent. En effet, la plupart des litiges dans le monde de la santé viennent d'un manque de communication avec le patient (Mantz et al. 2006). Dans la profession vétérinaire, cette part est estimée entre 60 et 67 % (Gruber et al. 2021). Ces litiges engendrent non seulement un préjudice pour la structure du vétérinaire incriminé mais altèrent également l'image de la profession vétérinaire auprès des propriétaires.

Ces litiges et cette mauvaise image de la profession viennent principalement de l'asymétrie de la relation entre le vétérinaire et le propriétaire (Mantz et al. 2006). Tout d'abord, le vétérinaire est un professionnel qui peut parfois se heurter à une difficulté en s'adressant à un propriétaire néophyte, non exercé à entendre ce type de discours. Le vétérinaire se doit de tenir un discours scientifiquement juste mais qui doit être parfaitement compris par l'interlocuteur qu'il a en face de lui.

De plus, l'influence des médias biaise aujourd'hui la vision des clients (Mantz et al. 2006). Les médias proposent de nombreuses informations, non triées, non hiérarchisées, non évaluées, et qui sont dès lors mises en concurrence directe avec celles données par le vétérinaire. Cela favorise alors l'automédication et parfois le refus d'appliquer les consignes données.

Enfin, la communication du vétérinaire est assez spécifique et adaptée à l'originalité de la relation soignant-soigné. Même si les vétérinaires peuvent s'aider des règles de communication appliquées en médecine humaine, le monde vétérinaire aurait besoin de cours dédiés à la communication, spécifiques de la pratique vétérinaire, portant par exemple sur l'euthanasie ou sur l'explication et la justification du coût des soins (McDermott et al. 2017). Cependant, la formation théorique ne comprend pas ou presque pas de cours de communication. En l'occurrence, seuls 35 % des vétérinaires estiment avoir reçu une formation à la communication, nécessaire à leur pratique clinique, durant leur cursus en école vétérinaire (McDermott et al. 2017).

c. Pistes d'amélioration de la communication dans le monde vétérinaire

Actuellement, en France, dans le cursus vétérinaire obligatoire, il n'y a que très peu d'enseignements théoriques sur le sujet. A titre d'exemple, seules 6 heures de cours théoriques sont allouées à la communication durant toute la durée de la formation initiale à l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse (ENVT). En Europe, d'après les recommandations de l'Association Européenne des Établissements d'Enseignement Vétérinaire (AEEEV), les vétérinaires doivent acquérir certaines compétences en termes de communication durant leur cursus (Gruber et al. 2021). Ces dernières sont évaluées au cours des exposés au sein des différentes disciplines cliniques, et à la faveur des stages et des rotations cliniques des différentes unités pédagogiques. Ces compétences sont donc évaluées tout au long du cursus, mais de façon disparate. L'enseignement actuel de la communication reste donc implicite et l'intégration de cette compétence est individu-dépendant. Pour améliorer les compétences des vétérinaires en communication, il serait intéressant d'une part de mêler des contenus implicites et explicites et d'autre part, d'allouer un plus grand volume horaire à cette discipline.

Les pistes d'amélioration ne s'appliquent pas uniquement à la formation initiale. Les vétérinaires praticiens sont aussi les acteurs d'un potentiel renouveau dans ce type de communication. Une prise de conscience de ce déficit qualitatif et quantitatif de communication est nécessaire pour en faire une priorité de formation. Les actions en découlant peuvent être une meilleure formation du personnel (via des stages et des formations théoriques et/ou pratiques) ainsi qu'une meilleure gestion du temps alloué à la communication avec le propriétaire (Mantz et al. 2006). En effet, lors de consultations de 15 à 30 minutes, le temps est insuffisant pour nouer une relation efficace avec le propriétaire, lui permettant d'assimiler toutes les informations qui lui sont présentées et de poser toutes les questions nécessaires au consentement éclairé.

En résumé, l'idéal selon certains auteurs (McDermott et al. 2017) serait d'avoir un enseignement obligatoire théorique durant le cursus initial à l'école, associé à une formation continue selon différents formats (sous forme de données multimédia par exemple) qui soient accessibles tout au long de la pratique clinique d'un vétérinaire.

2) La place de la vidéo dans la communication

a. Les avantages de la vidéo

Depuis la pandémie de Covid-19, les données multimédias ont pris une part croissante parmi les moyens de communication en matière de pédagogie (St-Pierre et al. 2021). Une partie de l'enseignement a dû se faire à distance et les enseignants se sont vus contraints d'employer de nouvelles techniques de communication. Parmi elles, la vidéo est la plus utilisée car elle allie un aspect à la fois pratique, ludique et proactif.

En dehors de cette pandémie, la vidéo se développait déjà dans le milieu de l'enseignement supérieur. C'est un moyen d'apprentissage et de communication largement utilisé et validé, permettant d'assurer des formations en ligne (Ammar 2019). En effet, les nouvelles technologies de l'information et de la communication font maintenant partie intégrante de notre quotidien et provoquent en général un regain d'intérêt de la part des étudiants (Desparois et al. 2014).

L'avantage de la vidéo est qu'elle rend les messages plus accessibles. Que cela soit à des fins pédagogiques ou cliniques, l'étudiant ou le patient peut les regarder à son rythme et dans les meilleures conditions. Les vidéos peuvent être aisément répétées, autant de fois qu'il est nécessaire pour intégrer leur contenu. Les contenus sont souvent conçus pour être ludiques et directs, afin d'optimiser le transfert du message, porté par la vidéo (Fontana, 2019).

La conception de la vidéo représente un investissement important en terme de temps et de moyens, provoquant souvent une réticence quant à son utilisation. Cependant, une fois la vidéo réalisée, elle constitue un outil garantissant un gain de temps au long court, pour celui qui l'utilise. En effet, grâce à la vidéo, plus de temps pourra être alloué à l'explication de détails plus complexes ou aux réponses à des questions plus spécifiques de la part des destinataires des vidéos (Ammar 2019).

La vidéo ne remplace pas les autres formes de communication mais agit de manière complémentaire et peut faire écho à une communication orale et écrite plus classique. Ainsi, en matière de communication avec le patient, proposer des instructions orales, écrites et sous format vidéo, permet d'augmenter les chances de compréhension des messages, par le plus grand nombre de patients, comme cela a été prouvé en médecine humaine (Ismail et al. 2016).

Les vidéos réalisées pour cette thèse n'ont dès lors pas pour but de remplacer le discours des praticiens au moment de la sortie des animaux, mais simplement de multiplier les formats du discours, de telle sorte que le propriétaire puisse bien intégrer l'information, à l'aide de la forme de communication à laquelle il est le plus sensible.

b. La vidéo au service du monde de la santé

Les instructions aux patients sont souvent données de façon incomplète ou trop rapidement, en particulier dans un contexte d'urgence, car le temps alloué à la communication est très court. Parfois, ils reçoivent des instructions écrites mais qui sont dans un vocabulaire trop technique et spécifique pour être intégralement comprises (Ismail et al. 2016). En outre, ces instructions écrites sont souvent très complètes et apportent beaucoup d'informations, ce qui peut saturer le patient, dans l'hypothèse qu'il les lise dans leur intégralité.

La réalisation de vidéos en complément d'instructions écrites est donc une solution pour que tous les points soient abordés et énoncés de façon claire et plus compréhensibles et accessibles pour tous. Une étude en médecine humaine a montré que les consignes post-opératoires étaient globalement mieux suivies chez les patients ayant eu accès à des vidéos pédagogiques (Ismail et al. 2016). Pas moins de 92 % des patients ont déclaré que les vidéos leur apportaient des informations complémentaires, qu'ils n'avaient pas intégrées par les autres moyens de communication. Cette étude portait sur les soins à prodiguer à un nouveau-né. La vidéo était donc destinée aux personnes responsables de ces soins et non directement aux patients, ce qui se rapprochait grandement de la situation vécue en pratique clinique vétérinaire.

Le monde de la santé a également particulièrement besoin de ces vidéos à visée pédagogique, car elles permettent une vulgarisation scientifique très souvent salutaire à la compréhension par le patient. En effet, les instructions au patient se doivent d'être les plus compréhensibles par tous, tout en conservant une rigueur et une justesse scientifique. C'est dans ce juste équilibre entre l'accessibilité de l'information et la rigueur scientifique que réside toute la complexité de la vulgarisation.

Sachant que ces vidéos peuvent être emportées partout et visionnées autant de fois que nécessaire, en particulier en dehors de la structure de santé, cela permettra d'éviter les

oublis du simple et unique discours oral délivré au patient (Abu Abed et al. 2014). En effet, les propriétaires d'animaux en pratique vétérinaire comme les patients en médecine humaine manquent d'attention, lors de l'annonce des consignes post-opératoires, car elle est souvent altérée par leur stress ou leurs émotions. Même si le message est correctement délivré, il ne l'est pas dans une période de disponibilité optimale de la personne cible, pour assurer un transfert efficace de l'information.

c. Les clés d'une bonne capsule vidéo

La construction de la vidéo est un point primordial pour la réussite du projet. De nombreuses clés sont nécessaires pour transmettre de façon claire, concise et simple le message, tout en faisant du visionnage, un moment agréable et percutant.

Le visionnage, et donc l'intégration de l'information, doit être rapide et agréable. La première clé est que toutes les vidéos doivent être homogènes et ciblées (Desparois et al. 2014). Le premier travail consiste à choisir le message cible et de déterminer la forme la plus didactique pour garantir que le patient comprenne facilement ce message scientifique (Abu Abed et al. 2014).

Pour être efficace, la vidéo doit d'être courte, colorée et animée, afin de capter l'attention du patient sans la saturer (Ammar 2019). Cependant, en dehors du fait que la vidéo doive être ludique, la qualité des animations doit rester adaptée au contenu car c'est ce qui en fera son attractivité (Desparois et al., Lambert 2014). De plus, il a été montré que les vidéos avec un format narratif sont les outils les plus puissants (Abu Abed et al. 2014).

Enfin, pour une efficacité maximale, il faut y ajouter l'accessibilité. Les vidéos doivent être facilement accessibles, en tout lieu, en tout temps, voire sur plusieurs plateformes (Desparois et al., Lambert 2014).

II - Éducation thérapeutique

1) Principe de l'éducation thérapeutique en médecine humaine

L'observance signifie qu'il y a concordance entre les comportements du patient et le plan prévu initialement et qui lui a été prescrit.

Une méthode pour éviter le manque d'observance est l'éducation thérapeutique du patient. Cela consiste à « éduquer » le patient sur différents axes, pour lui permettre d'acquérir ou de maintenir les compétences dont il a besoin, pour gérer au mieux les soins et actes qu'il aura à faire, en dehors de la structure de soins. En effet, le patient doit être proactif pour une prise en charge optimale, et il faut donc lui fournir une culture médicale minimale (Fontana, 2019).

L'objectif de l'éducation thérapeutique est d'éviter toute dérive. En effet, il existe de nombreux diagnostics et de nombreux choix thérapeutiques possibles pour chaque affection. L'information et le plan thérapeutique souhaité pour le patient doivent donc à tout prix être clairs et aisément compris. Bien définir le plan thérapeutique est nécessaire afin de ne pas avoir un échappement du patient qui pourrait, d'une part, ne pas prodiguer les soins post-opératoires dans leur intégralité, et d'autre part, avoir recours à l'automédication et s'écarter du plan initial. Cela engendrerait des conséquences potentiellement néfastes (Abu Abed et al. 2014).

L'éducation thérapeutique présente plusieurs intérêts (Abu Abed et al. 2014). D'une part, elle aide les patients à prendre des décisions lorsque cela est nécessaire. Cette réactivité du patient va, par exemple, lui permettre de reconnaître des signes d'aggravation et le rendre capable de réagir de façon adaptée. Cette méthode permet ainsi d'améliorer la qualité des soins de façon globale. D'autre part, une bonne information du patient permet de diminuer au maximum les sentiments négatifs vis-à-vis des soins, de la maladie et du corps médical.

Pour « éduquer » un patient, il existe différentes stratégies utilisant les instructions écrites, orales ou basées sur des données multimédias. L'avantage des données multimédias a été détaillé dans la partie précédente (1.2). Toutefois, aucune forme de communication ne prime sur l'autre et c'est bien la complémentarité de ces trois formes de communication qui fait l'efficacité de l'éducation thérapeutique.

2) Application au monde vétérinaire

Il existe peu de bibliographie relatant l'usage de l'éducation thérapeutique en médecine vétérinaire. Cependant, sachant que beaucoup de parallèles sont possibles avec la

médecine humaine, l'éducation thérapeutique est en réalité déjà amplement utilisée par les vétérinaires, en particulier dans la gestion des maladies chroniques.

L'affection la plus couramment sujette à l'emploi de l'éducation thérapeutique en médecine vétérinaire, est la dermatite atopique canine (Bensignor 2019). C'est un sujet qui est souvent source de mécontentement ou d'incompréhension par le propriétaire car elle nécessite une attention continue de celui-ci. Les auteurs expliquent que dans un premier temps, il est nécessaire d'expliquer l'affection sous forme d'un discours clair et simple. Dans un deuxième temps, le vétérinaire doit détailler et expliquer le plan thérapeutique et ses enjeux. Le propriétaire doit être réactif et proactif puisqu'il est à la fois acteur et garant des soins en plus d'en assumer les coûts.

En médecine vétérinaire, les soins post-opératoires nécessitent une attention particulière pouvant aller de quelques jours à quelques mois durant la vie de l'animal. Cette situation n'est donc pas totalement identique à la gestion des maladies chroniques qui nécessitent une attention tout au long de la vie de l'animal. Pour autant, dans un contexte de gestion des soins post-opératoires, les vidéos pédagogiques peuvent s'inscrire tout de même dans ce cadre de l'éducation thérapeutique du propriétaire. Elles vont lui permettre d'acquérir les connaissances nécessaires et les bonnes pratiques à adopter, pour assurer une convalescence post-opératoire optimale de leur animal.

III - Thématiques cibles impliquées dans la qualité des soins post-opératoires

Le choix des thématiques cibles, impliquées dans la qualité des soins post-opératoires, résultent à la fois d'articles scientifiques mais aussi de multiples discussions avec des cliniciens de chirurgie et de reproduction des animaux de compagnie. Les thématiques reposent sur des consensus mis en place du fait de leur expérience. Les recommandations présentées ci-dessous illustrent donc des lignes directrices du discours actuel des cliniciens, destiné à l'éducation thérapeutique des propriétaires d'animaux opérés.

1) Port de la collerette

a. Importance de son utilisation

La collerette est utilisée pour éviter le léchage ou le mordillement de plaies. Elle est utilisée systématiquement suite à une intervention chirurgicale, pour éviter que l'animal se retire son bandage, se lèche la plaie opératoire ou encore s'arrache les points de suture cutanés. Le risque majeur de ces situations est d'entraîner un retard ou un défaut de cicatrisation, voire une contamination de la plaie pouvant conduire à une infection post-opératoire. Le port de la collerette est indiqué aussi bien sur les chats que sur les chiens.

b. Consignes d'utilisation

La collerette est un accessoire médical. Sa prescription doit donc être adaptée à chaque animal.

Concernant le choix de la taille, la collerette doit être à *minima* aussi longue que le museau de l'animal. Pour les races de grand format, une collerette plus longue peut même être envisagée. L'objectif est que l'animal ne puisse atteindre aucune partie de son corps avec son museau, et ne puisse donc pas se lécher. Il ne faut pas non plus que la collerette soit excessivement grande, puisqu'elle ne doit pas empêcher la prise alimentaire ni la prise de boisson. Certains animaux ne supportent pas le port de la collerette et cessent de s'alimenter. Si tel est le cas, il est recommandé d'enlever la collerette le temps du repas, en gardant absolument l'animal sous surveillance. Dès la fin du repas, la collerette devra être remise en place.

Pour mettre en place une collerette un lien ou le collier de l'animal doit être inséré à sa base, afin de la resserrer et que l'animal ne puisse pas l'enlever lui-même. Pour enlever cette collerette, il suffit dès lors de desserrer le lien ou le collier qui a été mis en place dans les passants de la collerette et de retirer doucement la collerette par le museau.

Le port de la collerette doit être maintenu jusqu'à l'obtention de la cicatrisation complète de la plaie opératoire. Cela signifie qu'il est prescrit un port strict de la collerette jusqu'à quarante-huit heures après le retrait des points de suture.

Des alternatives à la collerette « classique » peuvent être envisagées. En effet, la commercialisation de collerettes gonflables ou en forme de « demi-lune » se répand de plus en plus. Ces formes de collerette peuvent parfois être mieux tolérées par l'animal.

c. Problématiques et enjeux liés à la bonne utilisation de la collerette

Une fois la collerette prescrite et l'animal en convalescence chez ses propriétaires, le vétérinaire n'a plus de moyens de vérifier la bonne observance du traitement. Et ce, en particulier pour le port de la collerette, qui est régulièrement négligé, car elle est considérée comme trop encombrante et contraignante pour l'animal. Cependant, le port strict de la collerette est indispensable afin d'éviter les phénomènes d'automutilation. En effet, la complication majeure en phase post-opératoire d'interventions de convenue sont les traumatismes auto-infligés dues à un léchage excessif ou un mordillement de la plaie, pouvant aller jusqu'au retrait des points (Berzon 1979). Ces traumatismes auto-infligés correspondent à 13 % des complications possibles (per et post-opératoires) chez les chiens de petites races, à 74 % des complications chez les chiens de grandes races et à 43 % de complications chez les chats.

Toutes ces complications peuvent être évitées par le port de la collerette jusqu'à la cicatrisation totale de la plaie. En ne respectant pas cette recommandation, le propriétaire s'expose à des complications engendrant des soins supplémentaires et par conséquent un surcoût pour cette prise en charge supplémentaire. Au sein du CHUVAC, le surcoût engendré par cette complication peut varier de vingt euros à environ cent euros selon qu'il s'agisse de la mise en place d'un nouveau pansement ou d'une reprise chirurgicale de la plaie opératoire.

2) Les soins de plaies chirurgicales

a. Caractéristiques des plaies chirurgicales

Une plaie est une lésion d'origine mécanique, caractérisée par une solution de continuité de la peau ou des muqueuses. Les plaies chirurgicales correspondent à l'abord d'un site opératoire, en général suturé à la fin de la procédure.

La cicatrisation d'une plaie dépend de nombreux facteurs. Tout d'abord, il y a des facteurs liés au patient, comme certaines maladies intercurrentes pouvant retarder la cicatrisation (insuffisance rénale, insuffisance hépatique, infection systémique, syndrome de Cushing...) (Amsellem 2011). La prise alimentaire peut également avoir une importance majeure car la reconstruction tissulaire nécessite beaucoup d'énergie et de protéines (Fahie et al. 2007). Le facteur espèce entre également en jeu. En effet, les chiens cicatrisent plus rapidement que les chats, qui ont une production plus lente du collagène, une moins bonne densité vasculaire et une moindre production de tissu de granulation. Une suture sous cutanée associée à une suture cutanée ainsi que la mise au repos sont donc de règle chez le chat. Même après le retrait de points, il a été rapporté une fragilité de la cicatrice générant un risque de réouverture de la plaie, associée à des micro-saignements, suite à des sauts chez le chat (Bohling et al. 2006)

b. Consignes post-opératoires recommandées

Actuellement, à l'ENVT, les consignes post-opératoires des plaies chirurgicales simples ne comprennent pas systématiquement de mise en place d'un pansement physique. Cependant, pour garantir un minimum de protection et d'étanchéité de la plaie, un pansement liquide est appliqué à la fin de chacune des interventions chirurgicales.

Dans certaines indications de plaies plus complexes, un pansement hydro-colloïde ou lipo-colloïde peut être appliqué.

De plus, le respect du port strict de la collerette est étroitement lié à la bonne évolution de la plaie. Si ce port est respecté, les complications dues au léchage et aux automutilations en seront diminuées.

Des nettoyages au sérum physiologique sont recommandés une fois par jour, afin d'éliminer les sécrétions et petites croûtes pouvant s'être formées.

c. Problématiques et enjeux liés à la bonne réalisation de ces pratiques

Quelle que soit la chirurgie réalisée, les complications liées aux plaies chirurgicales représentent une grande partie des complications post-opératoires. En effet, sur les interventions de convenance, les complications liées aux plaies chirurgicales ont été évaluées de l'ordre de 64 % (Charlesworth et al. 2019). Il en est de même pour des interventions plus complexes, telles que le nivellement du plateau tibial (TPLO) pour le traitement d'une rupture du ligament croisé crânial, pour lequel le taux de complications lié au site chirurgical a été évalué à 46 % (Pacchiana et al. 2003).

Les complications les plus fréquentes sont les séromes et les hématomes (Amsellem 2011). Il y a très régulièrement création d'un espace mort qui vient être comblé par des fluides qui peuvent être secondaires à l'inflammation ou à un saignement. Cette complication est le plus souvent due à un défaut des sutures sous-cutanées, un décollement sous-cutané trop important ou à un défaut d'hémostase. Les séromes se résorbent souvent spontanément en 1 à 2 semaines. Concernant les hématomes, il est souvent conseillé de drainer la zone car ils majorent le risque de complications, en particulier, septiques (Amsellem 2011). Il est donc intéressant que le propriétaire puisse reconnaître ces complications afin de les prendre en charge précocement.

La deuxième catégorie de complications correspond aux infections de plaie (Amsellem 2011). Ces dernières sont dues à un défaut d'asepsie pré et/ou per-opératoire ou à un manque d'hygiène post-opératoire. Ces infections prolongent la phase de cicatrisation de la plaie. Le tissu cutané est altéré et sa résistance peut donc être diminuée ce qui majore le risque de déhiscence des sutures. Garder la plaie propre en période post-opératoire constitue donc un des enjeux majeurs pour le propriétaire. Si ces recommandations ne sont pas respectées et qu'une complication septique survient, un traitement antibiotique pourrait être prescrit selon les indications évaluées par le clinicien (engendrant un surcoût de quelques dizaines d'euros, variable selon le poids de l'animal) voire une reprise chirurgicale dans les cas les plus sévères (engendrant jusqu'à un surcoût de plus de cent cinquante euros).

Il existe en outre des complications liées à la qualité technique de la suture. Des tensions excessives sur la plaie chirurgicale peuvent engendrer une déhiscence des sutures (Amsellem 2011). Ces tensions peuvent aussi se rencontrer lorsque l'incision a été réalisée

dans une région anatomique soumise à des tensions ou des mouvements de la peau (zone péri-articulaire par exemple) ou lorsque l'animal n'a pas été suffisamment mis au repos. En effet s'il court ou saute, la tension sur les berges de la plaie est majorée ce qui augmente nettement le risque de déhiscence des sutures. Cette déhiscence peut concerner tous les plans de la suture, selon l'intensité de la mise sous tension et peut même entraîner une brèche musculaire, provoquant une éventration. S'il y a des tensions au niveau des berges de la plaie, le risque de déhiscence peut avoir lieu dès le premier jour de la période post-opératoire. La mise au repos doit donc être strictement respectée jusqu'à la cicatrisation complète de la plaie. Si ces recommandations de repos ne sont pas respectées, les complications qui en découlent peuvent engendrer un surcoût de quelques dizaines d'euros pour une déhiscence des points cutanés à plusieurs centaines d'euros pour une déhiscence comprenant une brèche plus profonde.

D'autres complications plus difficiles à gérer ont également été rapportées comme les contaminations de la plaie chirurgicale par des cellules néoplasiques, des nécroses cutanées sur des lambeaux ou encore des défauts d'adhérence des berges de la plaie au plan sous-jacent (Amsellem 2011). Le comportement du propriétaire ne pourra pas influencer directement sur ce type de complications mais son rôle reste majeur dans la détection précoce des anomalies et dans son investissement pour leur prise en charge.

3) Le post-opératoire des chirurgies de stérilisations du chat et du chien

a. Importance de cette opération

En pratique privée comme en pratique publique, la part des chirurgies de stérilisations des carnivores domestiques est majeure, si bien qu'elles sont le plus souvent appelées chirurgies de « convenance ». À titre d'exemple (sur la période du 1^{er} septembre 2022 au 31 décembre 2023), à l'ENVT, environ 60 % des chirurgies programmées sont des chirurgies de convenance.

Les motifs principaux des propriétaires pour faire stériliser leur animal sont d'éviter les gestations non désirées, de réduire les risques de tumeurs hormono-dépendantes mais aussi

des raisons comportementales, visant généralement à réduire des comportements agressifs ou de marquage chez le mâle (Kustritz 2007).

b. Consignes post-opératoires recommandées

Les consignes chirurgicales post-opératoires des stérilisations des femelles (chattes et chiennes) et du chien mâle sont globalement identiques. Elles consistent à respecter un port strict de la collerette (voir paragraphe III-1), de surveiller et garder la plaie propre (voir paragraphe III-2) et de garder l'animal sous un repos modéré, jusqu'au retrait des points. Pour un chien, cela signifie de le garder à l'intérieur et de ne réaliser des sorties hygiéniques en laisse courte. Les sorties ne doivent donc pas excéder 5 minutes au moins les 5 premiers jours de la phase post-opératoire, afin d'éviter tout mouvement trop brusque qui augmenterait le risque de déhiscence de la plaie (Charlesworth et al. 2019). Le repos modéré doit être continué jusqu'à cicatrisation complète de la plaie et donc jusqu'au retrait des points. Pour la chatte, les consignes sont sensiblement les mêmes avec un port strict de la collerette, une surveillance accrue de la plaie de laparotomie et un repos modéré jusqu'au retrait des points. La chatte doit donc être gardé à l'intérieur de façon stricte durant toute sa convalescence.

Concernant les consignes post-opératoires de la stérilisation du chat mâle, plusieurs points diffèrent. Tout d'abord, le port strict de la collerette n'est recommandé que 5 jours durant la période post-opératoire à la suite de la castration. Concernant la litière, le passage à une litière papier est fortement recommandé. En effet, les grains de litière pourraient se loger dans les plaies scrotales de la castration non suturées, et entraîner une gêne, un retard de cicatrisation voire une infection. Ce passage à une litière papier est fortement discuté car il pourrait entraîner un stress important chez certains chats et risquer de développer une rétention urinaire comportementale pouvant conduire à une cystite idiopathique féline (Herron 2010). Cependant, la balance bénéfique risque durant la phase post-opératoire d'une castration de chat penche généralement en faveur du changement de litière durant les cinq premiers jours post-opératoires.

Il existe également d'autres recommandations mais non liées directement à l'acte chirurgical. D'une part, s'ajoutent les recommandations post-anesthésiques. L'animal doit être maintenu dans une ambiance calme et chaude durant la première journée *a minima* et le propriétaire devra respecter les règles d'une reprise alimentaire progressive. D'autre part,

les conseils en diététique clinique sont nécessaires pour un passage à une alimentation spécifique pour animal stérilisé, afin de réduire les risques de surpoids, post-stérilisation (Spofford et al. 2014).

c. Problématiques et enjeux liés à la bonne réalisation de ces pratiques

Les chirurgies de stérilisation sont extrêmement fréquentes et sont donc accompagnées d'un nombre élevé de complications (autour de 14,2 % des complications post-opératoires selon (Adin 2011)).

Les complications les plus fréquentes sont des complications liées à la plaie (64 %). Il s'agit de signes d'inflammation de la plaie ou d'infection, pouvant être superficielle ou profonde, mais aussi de réactions d'intolérance aux fils de suture, de présence de séromes ou d'hématomes. Dans 9 % des cas, des brèches musculaires ou hernies ont été mises en évidence, le plus souvent par défaut de mise au repos (Charlesworth et al. 2019).

Selon certaines études, les complications les plus fréquentes restent les traumatismes auto-infligés dûs à un léchage excessif ou un mordillement de la plaie pouvant aller jusqu'au retrait des points (Berzon 1979). Il est donc plus que nécessaire de maintenir un port strict de la collerette jusqu'à cicatrisation complète (voir paragraphe III-1).

Plus rarement, une hématurie (en cas d'hématome) ou une incontinence urinaire temporaire chez la chienne peuvent être mises en évidence dans la période post-opératoire d'une stérilisation (Howe 2015). Le rôle du propriétaire dans ces cas-là est de le remarquer et de le notifier, ce qui implique qu'il soit sensibilisé au risque de survenue de cette complication. En revanche, aucune consigne préalable ne peut lui être donnée pour limiter le risque d'apparition, puisqu'il s'agit d'une conséquence de complications per-opératoires.

4) Le repos strict

a. Définition et application du repos strict

Le repos strict est le fait de confiner son animal de compagnie dans une cage ou un lieu clos, ne lui permettant aucun mouvement brusque, aucun saut, ni aucun jeu et ne permettant

qu'une mobilité restreinte, et ce pour une durée déterminée. Les sorties sont également limitées aux sorties hygiéniques, en laisse courte, à raison de 3 à 5 fois par jour, pour une durée de 5 minutes maximum chacune. La laisse courte ne permet aucun jeu, aucune course et ne doit pas permettre la rencontre avec aucun autre animal, pour éviter toute activité non contrôlée. Elle correspond à la période où le patient est alité ou se déplace uniquement à l'aide de béquilles, en médecine humaine.

Cette thérapie de confinement est appliquée dans un but thérapeutique. Elle est principalement utilisée après des chirurgies orthopédiques ou la prise en charge chirurgicale des fractures, nécessitant une mobilisation contrôlée du membre opéré afin de préserver le matériel d'ostéosynthèse ou prothétique, jusqu'à l'obtention de la cicatrisation complète.

b. Consignes post-opératoires recommandées

La durée de la thérapie de confinement est adaptée au type d'intervention chirurgicale, au profil de l'animal (âge, type d'activité, caractère) et de son évolution aux différents examens de contrôle. Le repos strict peut durer ainsi, de 2 à 4 mois (Priddy et al. 2003). Cependant il existe une gradation possible de l'activité au sein de ce repos strict. Les deux premières semaines n'autorisent qu'une mise en charge très modérée du membre opéré (limitée aux sorties hygiéniques). Puis une utilisation du membre contrôlée et progressive est fortement conseillée au cours des 4 à 6 semaines suivantes (Moeller et al. 2010). En suivant ces recommandations, la masse musculaire diminue en général jusqu'à 6 à 8 semaines post-opératoires (Moeller et al. 2010). A la suite de ce confinement strict la reprise progressive de l'activité est nécessaire pour que les tissus (osseux et musculaires) soient mobilisés de façon contrôlée, pour limiter une amyotrophie trop marquée et les risques d'ankylose articulaire (Millis et al. 2015).

Ces recommandations de repos strict à la suite d'ostéosynthèses ou d'intervention de chirurgie orthopédique, en médecine humaine comme vétérinaire, nécessitent de nombreux rendez-vous de suivis, afin d'être suffisamment réactif en cas de complication (de Moya 2022). Les suivis à long terme sont également indispensables (jusqu'à 4 ans post-opératoire), et même s'ils ne s'agit que d'échanges téléphoniques ou de courrier électronique, cela permet d'avoir un suivi adapté à chaque animal (Priddy et al. 2003).

Dans ce genre de situation, la communication avec le propriétaire est indispensable. En effet, les stratégies de communication ont montré avoir une influence bénéfique sur l'observance et donc sur le respect de ce repos strict (de Moya 2022). Le propriétaire est activement impliqué et partenaire de la guérison de son animal.

c. Problématiques et enjeux liés à la bonne réalisation de ces pratiques

Les principales complications post-opératoires des ostéosynthèses et des chirurgies orthopédiques vétérinaires sont l'ostéomyélite, les fractures secondaires, l'infection de la zone d'incision, le débricolage du matériel d'ostéosynthèse voire la rupture d'implants ou encore le développement d'arthrite septique (Priddy et al. 2003). Une grande partie de ces complications peut être liées à ou aggravées par un défaut de repos strict. En effet, les complications à long terme (au-delà de 15 jours post-opératoires) des TPLO (soit 49 % du total des complications) correspondaient à des fractures ou à des ruptures d'implants. Ce diagnostic est souvent établi à la faveur d'un rendez-vous de contrôle ou d'un rendez-vous non programmé pour l'apparition d'une boiterie, témoignant souvent d'un manque d'observance du confinement de l'animal (Pacchiana et al. 2003).

Une étude a essayé de s'intéresser aux facteurs de non-observance des consignes post-opératoires après des ostéosynthèses ou des chirurgies orthopédiques (de Moya 2022). Le premier point relevé correspondait au nombre de propriétaires impliqués dans les soins d'un animal. En effet, les auteurs ont remarqué que le fait d'avoir un seul propriétaire et donc un seul interlocuteur permettait une disponibilité moindre pour des rendez-vous de suivi et probablement plus de difficulté pour bien réaliser les soins. Le deuxième point correspondait au caractère urgent ou non de la chirurgie. Une prise en charge chirurgicale d'urgence était plus souvent associée à des manques d'observance qu'une intervention chirurgicale réglée. L'urgence de la situation explique sans doute que les propriétaires ne soient pas préparés mentalement et peinent à organiser la mise au repos strict et les suivis réguliers de leur animal. L'observance était 2,4 fois mieux observée chez les propriétaires de chiens que chez les propriétaires de chats. En effet, les chats sont souvent stressés en consultation ce qui rend difficile les rendez-vous de suivi. Cette contrainte perçue par le propriétaire pour son animal pourrait expliquer que les propriétaires de chats s'impliquent moins assidument que les

propriétaires de chiens. L'éloignement de la clinique a également été rapporté comme un facteur favorisant la non-observance, de même que la qualité de la communication. Une communication claire et un contact qui donne envie de revenir peut favoriser l'observance des soins prescrit, y compris du repos strict. Cette étude a permis de montrer toute l'importance des visites de contrôle car lorsqu'elles n'étaient pas réalisées, il y avait une perte d'information importante sur l'évolution de l'animal, qu'elle soit favorable ou défavorable (de Moya 2022).

Le défaut de repos strict peut provoquer des complications retardant la cicatrisation des fractures ou mettant en péril la tenue des implants. Ces complications augmentent significativement les frais, en particulier lorsqu'elles nécessitent une reprise chirurgicale (Priddy et al. 2003). A titre d'exemple, à l'ENVT, une reprise chirurgicale suite à un défaut de repos strict peut ensuite revenir à plusieurs centaines d'euros afin de réaliser une nouvelle ostéosynthèse.

5) Le post opératoire de la mère et ses nouveaux nés, suite à une césarienne

a. Importance de cette opération

La césarienne est une chirurgie pratiquée le plus souvent en urgence, lorsque la délivrance d'une partie ou de la totalité de la portée n'est pas possible (dystocie). Elle peut également être programmée sur certains animaux à fort risque de dystocie. La césarienne court-circuite ainsi la délivrance par voie basse. Cela soulève donc certaines problématiques qui ne sont pas présentes lors de mise-bas par les voies naturelles.

La majorité des césariennes sont réalisées sur des chiennes et chattes de professionnels (éleveurs amateurs ou professionnels) mais une partie non négligeable concerne aussi des animaux de particuliers. C'est pour ce public moins averti qu'il est primordial de soigner la communication et d'apporter tous les conseils nécessaires pour garantir la santé de la mère et de sa progéniture.

b. Consignes post-opératoires recommandées

La première consigne post-opératoire est d'organiser un retour rapide à la maison, dès que la mère est réveillée de l'anesthésie (Tobias 2012).

Durant les premières heures et les premiers jours, certains paramètres sont essentiels à contrôler (Wilborn 2018). En effet, il est indispensable de maintenir la mère et les nouveau-nés dans un lieu calme et protégé, dont la température et l'hygrométrie sont contrôlées (T=30°C, H=55%) pendant au moins les 15 premiers jours de vie. Une lampe chauffante peut être utilisée afin de maintenir la température cible pour les nouveau-nés. Il est alors en général de mise de vérifier la hauteur de la lampe et le centrage de la lampe par rapport aux chiots ou chatons afin d'éviter toute brûlure ou hyperthermie des petits et de leur mère. Une installation anti-écrasement et permettant à la mère d'avoir accès à sa nourriture et à son eau sans risque de noyade pour les petits est fortement conseillée.

Lors d'une césarienne, bien que l'animal ait une plaie, il n'aura pas de colerette, ni de pansement, pour ne pas empêcher le léchage des petits par la mère et ni obstruer son champ de vision, ce qui pourrait contrarier le phénomène d'adoption. De plus, la plaie se trouvant entre les mamelles souvent gonflées de lait, la macération peut être courante. Le propriétaire doit, par conséquent, porter une attention particulière à la plaie (Tobias 2012).

c. Problématiques et enjeux liés à la bonne réalisation de ces pratiques

Si ces différentes mesures de prévention ne sont pas mises en œuvre en phase post-opératoire, plusieurs complications peuvent survenir pour la mère comme pour les nouveau-nés. Pour la mère, la surveillance de la plaie est indispensable pour éviter toute complication (voir paragraphe III-2). Pour les nouveau-nés, des retards de développement ou des maladies néo-natales peuvent survenir, jusqu'à la mort. La surveillance pour la mère comme pour les petits, doit donc être particulièrement attentive durant les premiers jours de vie afin d'éviter toute complication.

Partie 2 : Matériels et méthodes

I - Objectifs et enjeux

L'objectif initial de ce projet était de réaliser des vidéos animées, permettant la transmission d'un message clair et précis scientifiquement, dans le but d'obtenir une meilleure observance des consignes post-opératoires. Les sujets des vidéos ont été choisis en fonction des besoins de l'activité clinique.

Certains thèmes de vidéos ont été choisis car ils correspondaient à des situations cliniques très régulièrement rencontrées. Il s'agissait des soins post-opératoires suivant les interventions chirurgicales de convenance (stérilisation du chat et du chien, mâle et femelle) fréquemment réalisées, et des gestes techniques non spécifiques mais indispensables à connaître pour le propriétaire, comme la mise en place de la collerette ou la gestion des plaies chirurgicales.

Ces premières vidéos avaient donc pour objectif de faciliter la communication entre cliniciens et propriétaires d'animaux opérés, en fournissant un support pédagogique utilisé en relais de la communication initiale directe. Le propriétaire possède ainsi toute la liberté de visionner la vidéo à sa guise, en cas de doute ou d'oubli des informations ou consignes post-opératoires, prescrites par le vétérinaire.

D'autre part, certains thèmes de vidéos ont été choisis pour compléter l'information délivrée au propriétaire et pour en améliorer la compréhension, sans allonger le temps de communication directe. Cela concernait des soins post-opératoires plus complexes ou plus denses (par exemple les suites d'une césarienne) ou des thématiques pour lesquelles il est important de responsabiliser le propriétaire pour améliorer l'observance comme la mise au repos strict. Ces vidéos avaient quant à elles pour objectif d'améliorer la qualité des soins post-opératoires assurés par le propriétaire, qui peut les visionner autant de fois qu'il le souhaite pour emmagasiner toutes les informations nécessaires.

Les vidéos réalisées pour cette thèse n'ont pas pour but de remplacer le discours des praticiens au moment de la sortie des animaux, mais simplement de multiplier les formats du discours, de telle sorte que le propriétaire puisse bien intégrer l'information, à l'aide de la forme de communication à laquelle il est le plus sensible.

Ces vidéos ont également vocation à mieux homogénéiser les discours tenus au sein du CHUVAC de l'ENVT, tant à destination des propriétaires qu'à celle des étudiants pour en améliorer l'efficacité pédagogique.

II - Méthodologie préalable

1) Recueil des données bibliographiques

La première étape des recherches bibliographiques a consisté à faire un bilan sur la forme optimale du support de communication utilisé. En effet, l'objectif principal de cette thèse était d'améliorer les moyens de communication des vétérinaires afin d'améliorer la qualité des soins post-opératoires réalisés par les propriétaires. Les différentes recherches bibliographiques nous ont conduit à choisir un format de vidéo pédagogique pour délivrer nos messages. Ces vidéos devaient être courtes et le contenu devait être présenté de façon simple et vulgarisée.

Le deuxième enjeu de l'étude bibliographique était de choisir les messages à délivrer et d'obtenir le matériel scientifique nécessaire à l'élaboration du contenu des vidéos. Ces informations ont été tirées à la fois d'articles scientifiques (présentés en première partie) mais aussi de réunions entre acteurs des services cliniques de chirurgie et de reproduction de l'ENVT. Ces réunions ont eu pour but, d'établir les lignes directrices pour les différentes vidéos et d'obtenir un consensus sur les messages à délivrer.

2) Rédaction de scripts propres à chaque vidéo

Une fois les données récoltées, un premier travail de sélection a été réalisé. En effet, il a fallu hiérarchiser les informations importantes et nécessaires au propriétaire. Toutes les données récoltées dans la bibliographie n'ont donc pas été exploitées car une grande partie n'était pas nécessaire à la bonne compréhension des consignes post-opératoires par le propriétaire. Les informations essentielles ont été conservées afin d'optimiser la transmission des messages portés par chacune des vidéos.

Un premier travail de mise en forme a ensuite été réalisé. La conception d'une vidéo nécessite en premier lieu, l'élaboration d'un script qui organise et quantifie la durée des diverses séquences. Les informations sélectionnées ont donc été organisées de telle sorte que la délivrance du message se fasse de la façon la plus logique et intelligible possible. Les phrases ont été construites de façon synthétique, afin que l'information soit simple à comprendre, tout en gardant un contenu riche et complet. Des phrases courtes ont également permis de créer des sous-titres, pour mettre en relief les éléments les plus importants.

Une fois le contenu définitif rédigé, une séparation en séquences a été effectuée. Pour chacune d'entre elles, une indication précise des animations attendues et des données multimédias présentées ont été ajoutées. Enfin, la durée prévue de chacune de ces séquences a été déterminée.

Les scénarii détaillés des vidéos réalisées sont disponibles en Annexe (annexes 1 à 7).

3) Recueil des données multimédia nécessaires au montage

Afin d'illustrer certains propos exprimés dans les vidéos, des photos et vidéos ont été utilisées en complément des animations. Certaines images étaient issues d'études expérimentales passées ou de la banque d'images cliniques de l'unité pédagogique (UP) de chirurgie. Les supports non disponibles ont été créés spécifiquement dans le cadre de ce travail de thèse.

a. Photos issues d'études préalables

Une grande partie des photographies de plaies, permettant d'illustrer les évolutions post-opératoires satisfaisantes ou non, étaient issues de l'unité pédagogique de chirurgie de l'ENVT. Certains travaux expérimentaux de thèse préalables ont permis le recueil de centaines de photos de plaies chirurgicales (Dupau 2012)(Papillon 2011) assurant un large choix de photos didactiques. Une sélection à partir de cette banque de données a donc été réalisée, afin de trouver les photos les plus explicites pour le propriétaire en veillant à ne pas les choquer (Figure 1).



Figure 1 : Exemples de photos de plaies utilisées dans les vidéos (sources : UP de chirurgie ENVT).

Figure 1.1 : Plaie suturée, propre. Figure 1.2 : Plaie de couleur anormale. Figure 1.3 : Plaie présentant une tuméfaction marquée.

Afin d'illustrer les évolutions post-opératoires non satisfaisantes en chirurgie orthopédique ou traumatologique, liées à un manque de repos strict, il a été décidé d'utiliser des clichés radiographiques (Figure 2). Cette sélection a été faite parmi les radiographies de contrôle d'animaux venus en suivi à l'ENVT. Le choix des cas présentés s'est fait selon leur valeur didactique pour le propriétaire. En effet, la plupart des propriétaires n'ayant pas *a priori* la compétence d'interpréter un cliché radiographique, il a été nécessaire de choisir des cas pour lesquels les débricolages ou les lésions étaient évidents. Chacune des radiographies a été anonymisée.

b. Nouveau matériel multimédia

La création de nouvelles photographies et vidéos a été nécessaire. Certaines vidéos ont été réalisées directement au CHUVAC de l'ENVT à la faveur de soins de plaies ou de l'application de pansement liquide après une stérilisation, dans le cadre de l'activité clinique quotidienne. Il en est de même pour les photographies concernant la césarienne. D'autres images ont été scénarisées, comme les photos concernant le port de la collerette, le repos strict et les consignes générales en lien avec les interventions chirurgicales de convenance.

Cependant, une grande partie de ce matériel multimédia n'a pas été utilisée directement dans les vidéos, mais seulement comme modèle pour la création des animations.

c. Recueil de la bande son

Afin de rendre les vidéos plus attractives et vivantes, des fonds musicaux ont été ajoutés. En effet, le rendu d'une vidéo avec et sans ambiance musicale de fond est totalement différent. Le propriétaire visualisant la vidéo est plus facilement concentré de façon continue si un fond musical est présent, bien que très léger, plutôt que si le discours est entrecoupé de silences.

Une musique assez douce et légère a donc été choisie comme fond musical de toutes les vidéos. Cette dernière, « Ukulele » de Benjamin Tissot, est libre de droits.

Cette bande-son a été utilisée pour l'ensemble des vidéos à produire, afin de créer une homogénéité et créer une accroche reconnaissable.

Fig. 2.1

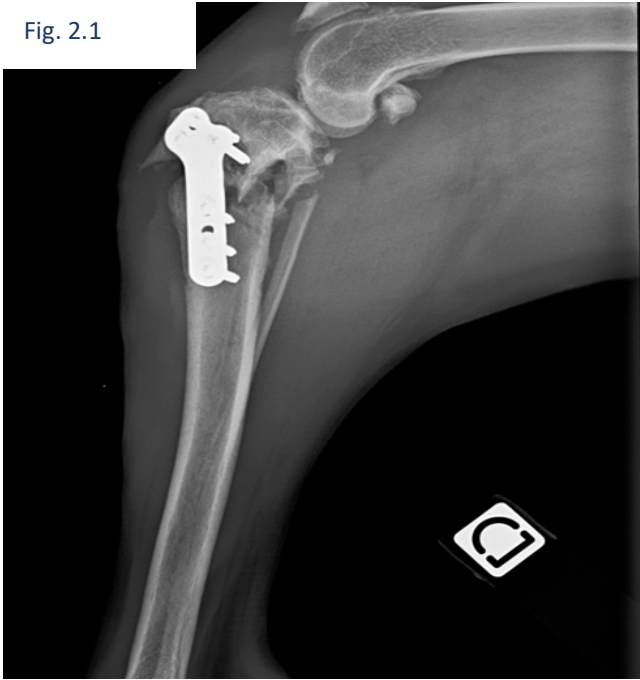


Fig. 2.2

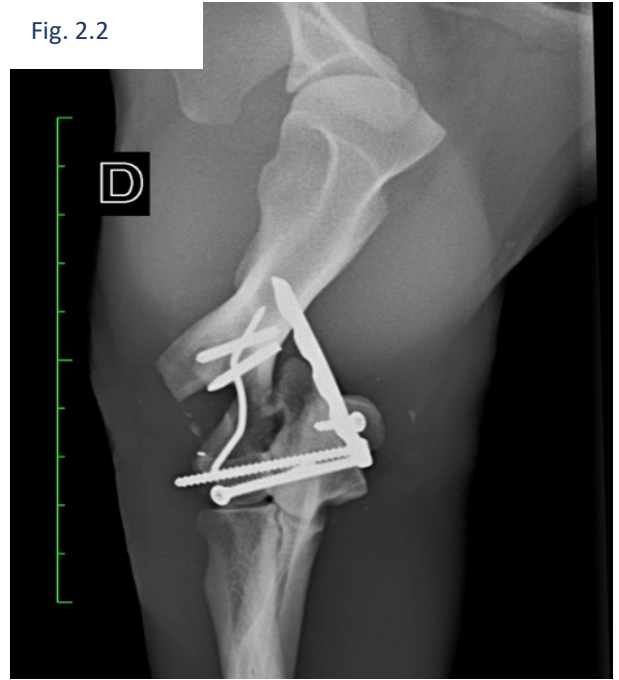


Fig. 2.3

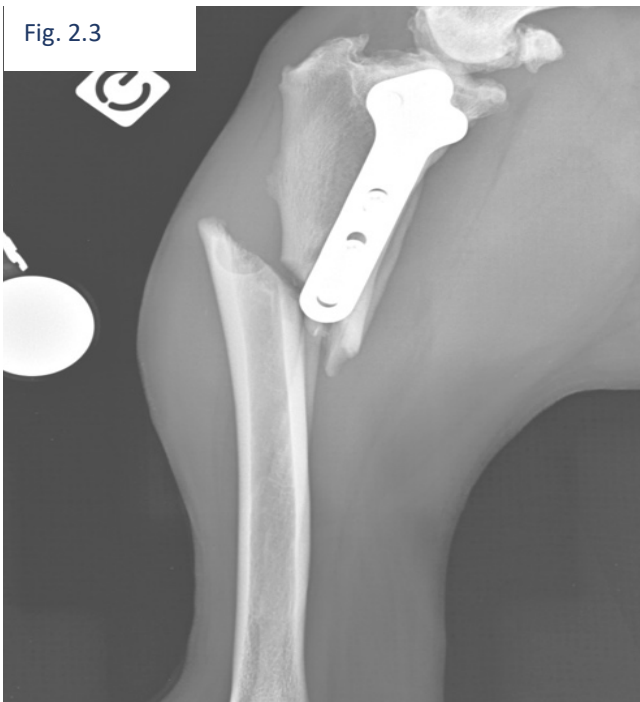


Fig. 2.4



Figure 2: Exemples de radiographies illustrant des complications post-opératoires liées au défaut de repos strict, utilisées dans les vidéos (source : UP de chirurgie ENVT)

Figure 2.1 : Fracture métaphysaire proximale d'un tibia et fibula droit de chien, lors d'un suivi post opératoire, à 1 mois, de CBLO.

Figure 2.2 : Fracture distale de l'humérus droit d'un chien et débricolage du matériel d'ostéosynthèse, lors d'un contrôle post-opératoire à 1 semaine, d'une fracture en Y du coude.

Figure 2.3 : Fracture diaphysaire du tibia gauche d'un chien, en regard de la dernière vis de plaque, lors d'un suivi post-opératoire de TPLO, à 1 an.

Figure 2.4 : Rupture d'implants et récurrence de fracture épiphysaire distale du tibia et de la fibula gauche d'un chat, lors de suivi post-opératoire à 3 jours.

4) Réalisation d'animations

Le visuel des vidéos était ensuite un point clé du travail. Même si le message est simple et que l'information délivrée est nécessaire au propriétaire, si le visuel n'est pas attractif, le public cible ne regardera pas ces vidéos. L'objectif a donc été de trouver le visuel le plus attractif et percutant possible.

Une première suggestion a été de réaliser de petits films. Cependant, l'attractivité de ce genre de vidéos nous a semblé moins efficace que l'utilisation d'animations. En effet, avec ce dernier type, le visuel peut être très simplifié pour se concentrer sur le message essentiel, tout en gardant un aspect ludique.

Afin que ces animations soient de la meilleure qualité possible, nous avons pris contact avec une école d'infographisme afin d'organiser un partenariat pédagogique, liant ce travail de thèse d'exercice vétérinaire et le projet de fin d'études de certains de leurs étudiants. Un contact avec l'école LISAA, une école d'arts appliquées, de design et d'infographisme a donc été pris pour construire le projet. Un binôme d'étudiants intéressés par le projet s'est donc constitué. N'ayant pas d'impératif précis concernant le visuel des vidéos, ils ont eu carte blanche afin de créer les animations qui répondaient au mieux au cahier des charges du projet et avec lesquelles ils étaient le plus à l'aise de travailler. Plusieurs réunions ont d'abord été nécessaires afin de leur transmettre un cahier des charges le plus précis possible. Leur travail ayant réellement commencé en février 2023, des compromis ont dû être faits quant à la qualité et la diversité des animations. Une vidéo initiale a ainsi été produite.

Les étudiants en infographisme n'étant pas forcément familiers avec le monde vétérinaire, une banque d'illustrations leur a été fournie afin de construire au mieux les animations nécessaires aux vidéos de cette thèse.

Le projet comprenait initialement sept vidéos pédagogiques. Les étudiants de l'école LISAA n'ayant pu en réaliser qu'une seule, il a été décidé de produire les suivantes en autonomie. L'unité graphique des animations a été conservée pour créer les 6 vidéos complémentaires avec l'accord de l'école LISAA.

III - Réalisation des vidéos

1) Conception des capsules vidéo

Afin de concevoir les capsules vidéo, il a fallu avant tout prendre en compte la principale contrainte imposée, le temps imparti pour la réalisation du projet. Pour cette raison, il a été décidé de choisir le maximum de contenu réutilisable. En effet, de nombreuses photos ont été réutilisées dans plusieurs vidéos ainsi que pour certaines animations, dont les grandes lignes ont été reproduites au sein de plusieurs capsules. Cette règle a également permis d'obtenir une certaine homogénéité des vidéos facilitant le transfert de l'information.

D'un point de vue technique, l'enregistrement des commentaires a été réalisé à l'aide du micro interne de l'ordinateur. Les animations ont été créées à partir de personnages existants, libres de droit. Certaines animations ont également été dessinées, à partir des photographies récoltées dans la banque d'images cliniques. Le montage final a été réalisé sur le logiciel Da Vinci Resolve 18 (Blackmagic Design, Melbourne Australie). Les capsules vidéo ont été générées au format mp4, totalement libres de droit.

2) Limites rencontrées

Au cours des différentes réunions ayant eu lieu avec les infographistes en charge de la réalisation des vidéos, les objectifs se sont affinés afin de prendre en compte leurs propres objectifs mais aussi notre limite commune : la contrainte du temps imparti à la réalisation de ces vidéos (cette limite ayant été imposée par les deux parties). La conséquence de ce manque de temps, a été de ne faire réaliser qu'une seule vidéo par les infographistes.

Une autre limite a donc été d'apprendre à manier un logiciel de montage et de création d'animations. N'ayant pas de formation spécifique à ce genre de travail, le niveau de détails n'a pas pu être identique sur ces vidéos en comparaison de celle réalisée par les infographistes.

IV - Mise en ligne des vidéos et supports de communication associés

1) Accessibilité en ligne

Les vidéos éditées étant disponibles au format mp4 et libres de droit, l'objectif était qu'elles puissent être hébergées sur le site internet de l'ENVT (<https://envt.fr/>), afin de les rendre disponibles au grand public. Un onglet spécifique « Soins post-opératoires » a été créé sur le site internet de l'ENVT dans la partie destinée aux propriétaires d'animaux, afin d'héberger les liens des vidéos, avec l'accord du service communication. Ces liens renvoient vers la chaîne YouTube de l'ENVT (<https://www.youtube.com/@ecolenationaleveterinaire8396>) qui hébergent les fichiers.

Un court descriptif a été rédigé afin de présenter chacune des vidéos sur la chaîne YouTube. Ces descriptifs sont disponibles en Annexe 8.

De la sorte, n'importe quel propriétaire d'animal opéré pourra accéder aux vidéos pédagogiques. Les propriétaires peuvent également visionner la vidéo avant même que l'intervention chirurgicale ait eu lieu, afin d'anticiper au mieux les soins qu'ils auront à réaliser par la suite et poser d'éventuelles questions complémentaires au clinicien. De la même manière, les étudiants pourront directement y avoir accès, afin de visionner les vidéos, avant de réaliser une sortie d'hospitalisation par exemple.

2) Visibilité sur d'autres supports papiers (via QR codes)

Une fois sur le site de l'ENVT, chaque vidéo s'est vue attribuer un QR code. Celui-ci pourra automatiquement être intégré aux ordonnances de sorties des animaux hospitalisés à l'ENVT. Le propriétaire aura donc simplement à prendre en photo le code, pour être directement redirigé vers la ou les vidéos d'intérêt.

Partie 3 : Résultats et discussion

I - Présentation des vidéos

1) La collerette

Cette première vidéo a principalement pour but de sensibiliser le propriétaire à l'importance du port de la collerette afin d'éviter toute complication. Elle explique également comment enlever et remettre ce dispositif à son animal, sans faire d'erreur, risquant de provoquer une perte d'efficacité ou de blesser l'animal.

a. Script

Comme expliqué précédemment, pour chacune des vidéos, un scénario complet et détaillé a été produit afin de n'avoir qu'à le suivre à la lettre pour la réalisation des vidéos.

Voici, ci-après le scénario de la première vidéo, sur le thème de la collerette (Figure 3), aussi disponible en Annexe 1.

Fig. 3.1	<p style="text-align: center;">COLLERETTE (114 sec)</p> <p>Légende : Animation – Texte – Vidéo /photo à insérer – Audio - Timing</p> <p>Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)</p> <p>Plan 1 : La collerette (en titre au centre) 5 sec</p> <p>Plan 2 : Vétérinaire en cours de chirurgie : Votre animal a subi une opération. Maintenant, il doit porter une collerette pour protéger sa plaie opératoire. Animation d'un chien et chat avec collerette à côté du vétérinaire. 8 sec</p> <p>Plan 3 : Animation de chat qui essaye de se lécher barré vs chat avec collerette et calme (début du dialogue en continuité avec le plan 2, l'animation vient illustrer les propos) Cette collerette a été choisie par votre vétérinaire pour qu'elle soit parfaitement adaptée à votre animal. Le museau ne doit absolument pas dépasser du bord de la collerette. Votre animal ne doit pas pouvoir se lécher ou se mordre... Ne surtout pas toucher à la taille de la collerette ! Vous ne devez donc surtout pas essayer de la changer de taille ! Ce que vous imaginez être bon pour lui, ne l'est peut-être pas ! 20 sec</p>
----------	---

Figure 3 : Scénario de la vidéo « La collerette »

Figure 3.1 : Scénario de la vidéo « La collerette », partie 1.

Plan 4 : Votre animal doit garder sa collerette tout le temps (*vétérinaire insistant sur ces notions de « tout le temps »*) pendant toute la durée prescrite par votre vétérinaire. *7 sec. Animation d'un chien qui dort avec, chien en laisse avec, petit calendrier avec les jours qui passent (début des animations pendant que l'audio est en cours). Port strict à respecter. 6 sec à ajouter (donc total plan 4 : 13sec)*

Plan 5 : Vous pouvez éventuellement lui enlever sa collerette au moment des repas s'il est plus confortable. Mais uniquement sous votre surveillance (*plus insistant sur cette deuxième phrase*). Il faudra lui remettre sa collerette immédiatement après le repas ! *Animation d'un chien qui mange, avec sa collerette posée à côté et propriétaire qui le surveille (quitte à en oublier ce qu'il y a sur le feu ou ne pas entendre que quelqu'un sonne à la porte). 14 sec*

Plan 6 : *Vétérinaire qui parle avec petite loupe sur la vidéo démonstrative* Pour enlever et remettre la collerette de votre animal, il n'est pas nécessaire d'en défaire le montage. Il suffit de desserrer le petit lien vert qui a été fourni avec la collerette et de tirer doucement pour qu'il passe la tête à travers. Pour lui remettre, procédez de la même façon. Attention à ne pas lui mettre dans les yeux ou à laisser une oreille bloquée. Resserrez ensuite le lien vert et attachez-le à son collier s'il en porte un. Pour savoir si vous l'avez bien serré, vous devez être capable de passer deux doigts entre son cou et le lien. La collerette ne doit plus pouvoir être enlevée comme précédemment. *Vidéo de ce petit tutoriel. 32 sec*

Plan 7 : *Vétérinaire qui parle, au centre* Si jamais vous souhaitez vous procurer un autre modèle de collerette que celle prescrite par votre vétérinaire, veillez à ce qu'elle remplisse également toutes les conditions présentées dans cette vidéo. *Affichage au fur et à mesure au-dessus du véto, de 2 ou 3 types de collerettes alternatives 12 sec*

Plan 8 : *Voix off seulement* Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter : *Centre hospitalier universitaire vétérinaire de Toulouse 05 61 19 38 62). 6 sec*

Plan 9 : Générique avec logo ENVT (Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Pauline Barat et Adrien Kohli) *4 sec*

Figure 3.2 : Scénario de la vidéo « La collerette », partie 2.

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette première vidéo est celle qui a été réalisée par les étudiants en infographie, Adrien Kohli et Pauline Barat. Les animations ont donc été conçues différemment que dans les vidéos suivantes. Les données multimédias nécessaires à la conception de la vidéo leur avaient été fournies en amont.

Certaines libertés ont été prises par rapport au script, mais celles-ci ont été réfléchies conjointement avec les infographistes. Par exemple, lors du plan 6, il était prévu de faire apparaître la capsule vidéo dans une petite loupe mais Pauline Barat et Adrien Kohli ont trouvé l'utilisation d'un écran de projection plus approprié. Ce souhait de modification ne modifiant en rien le message délivré par la vidéo, la proposition a été validée. Il en a été de même pour d'autres détails visuels de la vidéo, par exemple il a été choisi d'ajouter plus de texte écrit que prévu afin de rendre le contenu le plus explicite possible.

Voici ci-après quelques extraits de la capsule vidéo « La collerette » (Figures 4, 5 et 6).

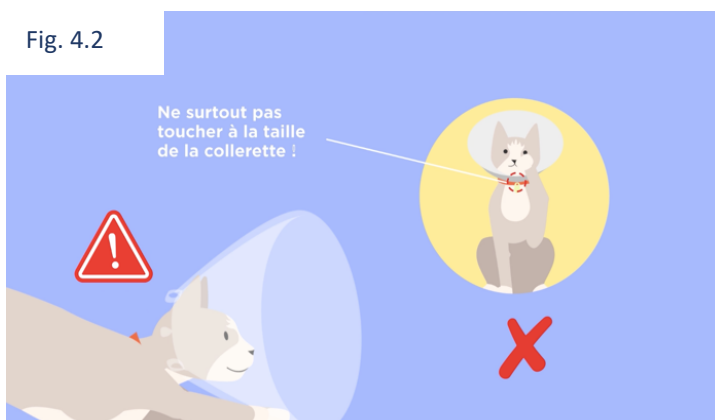
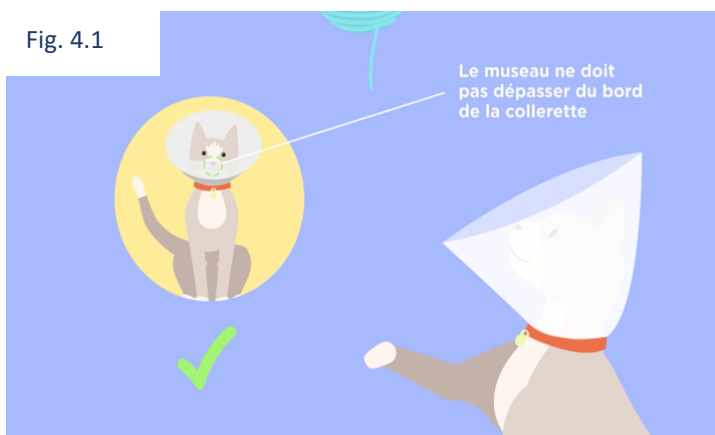


Figure 4 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « La collerette ».

Figure 4.1 : Extrait à 00'15 sec, correspondant au texte « Cette collerette a été choisie par votre vétérinaire pour qu'elle soit parfaitement adaptée à votre animal. Le museau ne doit absolument pas dépasser du bord de la collerette ».

Figure 4.2 : Extrait à 00'30 sec, correspondant au texte « Votre animal ne doit pas pouvoir se lécher ou se mordre... Vous ne devez donc surtout pas essayer de la changer de taille ! Ce que vous imaginez être bon pour lui, ne l'est peut-être pas ! »



Figure 5 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « La collerette ».

Figure 5.1 : Extrait à 00'37 sec, correspondant à l'animation d'un chien qui ne peut pas manger lorsqu'il porte sa collerette.

Figure 5.2 : Extrait à 00'42 sec, correspondant au texte « Vous pouvez éventuellement lui enlever sa collerette au moment des repas s'il est plus confortable. Mais uniquement sous votre surveillance. »



Figure 6 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « La collerette ».

Figure 6.1 : Extrait à 00'52 sec, correspondant au texte « Pour enlever et remettre la collerette de votre animal, il n'est pas nécessaire d'en défaire le montage [...] ».

Figure 6.2 : Extrait à 1 min 20 sec, correspondant au texte « Pour savoir si vous l'avez bien serrée, vous devez être capable de passer deux doigts entre son cou et le lien. La collerette ne doit plus pouvoir être enlevée comme précédemment. »

2) Gestion des plaies opératoires

Cette vidéo a pour but d'apprendre aux propriétaires d'animaux à différencier une plaie d'évolution normale d'une plaie avec complication. Elle présente également rapidement la bonne façon de nettoyer une plaie opératoire.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour la vidéo « La collerette ». Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Gestion des plaies opératoires ». Le scénario complet se trouve en Annexe 2.

« Votre chien a subi une intervention chirurgicale. Il a maintenant une plaie refermée par des points de suture. Cette plaie est fragile. Il faut absolument que votre animal soit mis au repos pendant au moins une semaine. Si ce repos n'est pas respecté, les points risquent de s'arracher. Un nouveau passage au bloc chirurgical devra être envisagé. Pour garantir que votre animal ne touche pas à sa plaie, une collerette a été mise en place. Il faudra absolument la conserver en permanence jusqu'à 48 h après le retrait des points. Pour plus d'informations sur ce sujet, vous pouvez aller visionner la vidéo dédiée sur notre site. Vous êtes dorénavant le garant de la bonne cicatrisation de votre animal. Pour cela, n'hésitez pas à utiliser vos sens pour reconnaître des signes de complication : vérifiez régulièrement que la plaie reste bien propre, que la couleur est normale qu'il n'y ait pas de saignements. Une plaie qui suinte ou coule est anormale ainsi que des points qui ne sont plus en place. Vérifiez qu'il ne s'échappe pas une odeur anormale. En théorie, il ne doit pas y avoir d'odeur. Votre ouïe vous sera également utile pour entendre si votre animal se gratte la plaie ou s'il se plaint en cas d'inconfort. Il ne doit pas se gratter, au risque de retarder la cicatrisation ou provoquer des complications. Enfin, avec le toucher vous pourrez juger si la plaie est gonflée, chaude ou douloureuse lors d'une palpation douce ; ces éléments sont anormaux. La plaie doit être sèche, non gonflée, non douloureuse et de la même température que le reste de la peau. Si vous observez l'un de ces signes contactez-nous pour éventuellement avancer le rendez-vous de la consultation de suivi. Néanmoins, vous pouvez agir en plus de la prise de rendez-vous en nettoyant la plaie. Bien réalisé, ce nettoyage sera toujours bénéfique. Pour cela, rincez la plaie au sérum physiologique ou à l'eau claire, en jet à faible pression, du centre vers la périphérie.

Vous pouvez enlever les petites croûtes et saletés éventuelles. Vous pouvez également couper les poils qui pourraient aller dans la plaie et retarder la cicatrisation. Rincez de nouveau, puis séchez avec des compresses ou un linge propre. Vous avez maintenant toutes les cartes en mains pour que la cicatrisation de votre animal se passe au mieux ! Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter ! »

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette deuxième vidéo a été réalisée par nos soins. Les détails graphiques et d'animations ne sont donc pas pleinement identiques à la vidéo « La collerette ». Cependant, afin de conserver une unité au sein des différentes vidéos, les personnages et le fond musical (tous libres de droit) ont été réutilisés dans cette vidéo comme pour les suivantes.

De la même manière que les infographistes l'avaient suggéré, certains écarts au scénario initial ont été permis, par souci de simplicité de réalisation et de lisibilité de la vidéo.

Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Gestion des plaies opératoires » (Figures 7 et 8).

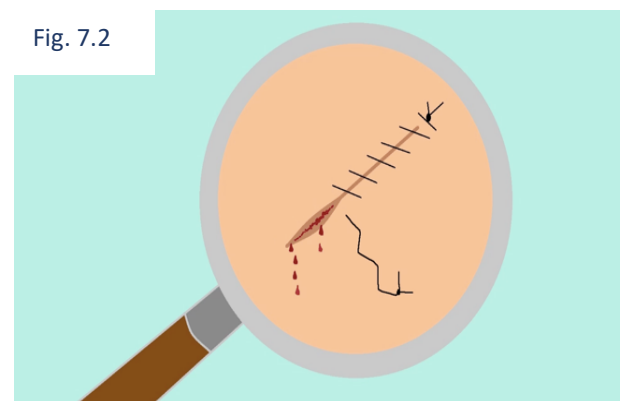


Figure 7 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Gestion des plaies opératoires ».

Figure 7.1 : Extrait à 00'15 sec, correspondant au texte « Cette plaie est fragile. Il faut absolument que votre animal soit mis au repos pendant au moins une semaine. ».

Figure 7.2 : Extrait à 00'20 sec, correspondant au texte « Si ce repos n'est pas respecté, les points risquent de s'arracher. ».

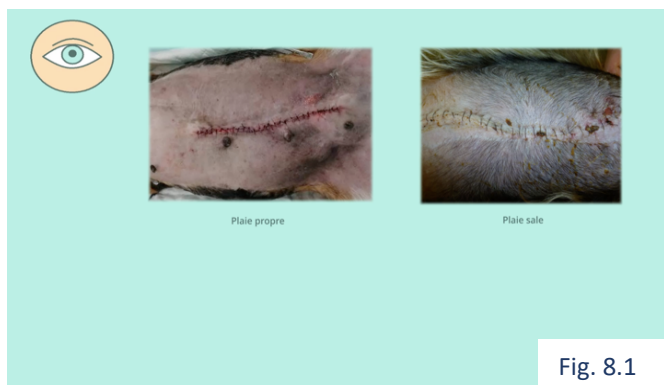


Fig. 8.1

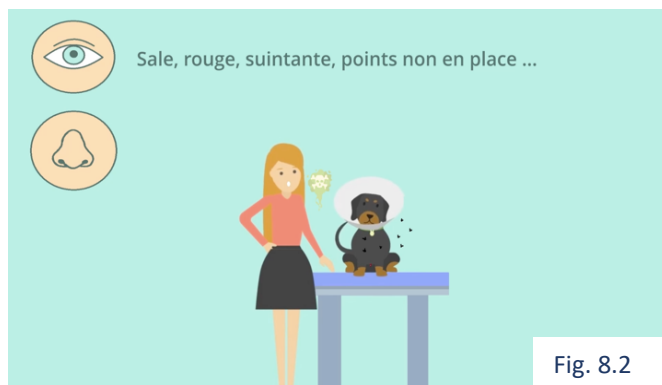


Fig. 8.2



Fig. 8.3



Fig. 8.4

Figure 8 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « Gestion des plaies opératoires ».

Figure 8.1 : Extrait à 00'52 sec, correspondant au texte « Vérifiez régulièrement que la plaie reste bien propre, ».

Figure 8.2 : Extrait à 1'04 sec, correspondant au texte « Vérifiez qu'il ne s'échappe pas une odeur anormale. En théorie il ne doit pas y avoir d'odeur particulière ».

Figure 8.3 : Extrait à 1'23 sec, correspondant au texte « Enfin, avec le toucher vous pourrez juger si la plaie est gonflée, chaude ou douloureuse lors d'une palpation douce ».

Figure 8.4 : Extrait à 1'28 sec, correspondant aux messages à retenir du plan 6.

3) Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte

Cette vidéo a pour but de récapituler les consignes post-opératoires pour les propriétaires de chattes venant d'être stérilisées.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour les vidéos précédentes. Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte ». Le scénario complet se trouve en Annexe 3.

« Votre chatte vient d'être stérilisée. Voici une vidéo pour que sa convalescence post-opératoire se passe au mieux. Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre chatte soit légèrement fatiguée pendant 24 à 48h. Si cela dure plus longtemps ou qu'elle est complètement abattue, contactez-nous ! Après l'anesthésie, elle peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de la tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. En rentrant, laissez à disposition une gamelle d'eau et de croquettes en faible quantité. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. Si à part ça tout va bien, ne vous inquiétez pas si elle ne mange pas ou peu les premiers temps, l'anesthésie diminue souvent l'appétit. Surveillez également qu'elle urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chatte est rentrée chez vous. Pour réaliser la stérilisation, l'abdomen de votre chatte a été ouvert puis suturé. Cette plaie opératoire reste une zone fragile jusqu'à la cicatrisation totale. Votre chat doit donc impérativement rester au repos, à l'intérieur pendant sa convalescence, d'une durée moyenne de 15 jours. Pendant toute cette période elle aura également une collerette à conserver jour et nuit. Pour plus d'informations sur ce sujet n'hésitez pas à aller voir la vidéo qui y est dédiée. Pendant toute cette période, vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette adresse mail : repro@envt.fr, et nous vous indiquerons la marche à suivre. Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires. La plaie de votre chatte a soit été fermée par des points de suture, auquel cas vous devez avoir pris rendez-vous aux soins infirmiers pour retirer les points, 15 jours après l'intervention, soit elle a été fermée par de la colle chirurgicale, auquel cas vous n'avez pas besoin de vous déplacer. Même si visuellement vous avez l'impression que votre chat n'a pas de pansement, en réalité il en a un ! Il s'agit d'un pansement pelliculaire invisible qui lui a été appliqué à la fin de la

chirurgie. Ce dernier permettra d'étanchéifier la plaie dans les premiers jours. Quel que soit le mode de fermeture de la plaie, laissez-lui encore 48 h la collerette puis elle pourra retrouver à une vie normale. Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter ! »

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette vidéo a elle aussi été réalisée par nos soins et reprend les mêmes lignes directrices que les précédentes. Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte » (Figures 9 et 10).

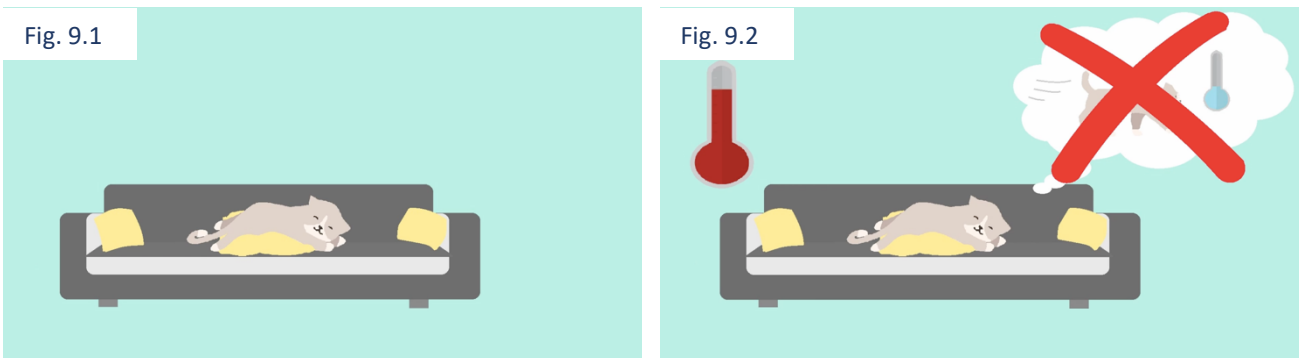


Figure 9 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte ».

Figure 9.1 : Extrait à 00'22 sec, correspondant au texte « Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre chatte soit légèrement fatiguée pendant 24 à 48 h ».

Figure 9.2 : Extrait à 00'27 sec, correspondant au texte « Après l'anesthésie, elle peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de la tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison ».



Figure 10 : Mise en vidéo du Plan 13 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte ».

Figure 10.1 : Extrait à 2'09 sec, correspondant au texte « Quel que soit le mode de fermeture de la plaie, laissez-lui encore 48 h la collerette, [...] ».

Figure 10.2 : Extrait à 2'13 sec, correspondant au texte « [...] puis elle pourra retrouver une vie normale ! ».

4) Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle

Cette vidéo a pour but de récapituler les consignes post-opératoires pour les propriétaires de chats venant d'être castrés.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour les vidéos précédentes. Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle ». Le scénario complet se trouve en Annexe 4.

« Votre chat vient de subir une castration. Cette vidéo va vous aider à ce que sa convalescence post-opératoire se passe au mieux. Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre chat soit légèrement fatigué pendant 24 à 48 h. Si cela dure plus longtemps ou qu'il est complètement abattu, contactez-nous ! Après l'anesthésie, il peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de le tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. En rentrant, laissez à disposition une gamelle d'eau et de croquettes en faible quantité. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. Si à part ça tout va bien, ne vous

inquiétez pas s'il ne mange pas ou peu les premiers temps, l'anesthésie diminue souvent l'appétit. Surveillez également qu'il urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chat est rentré chez vous. Il est d'ailleurs recommandé de changer la litière à grains pour du papier journal le temps que la cicatrisation du scrotum soit complète. La réalisation de la castration nécessite une petite incision sur chacune de ses bourses. Il n'est pas anormal que les bourses restent gonflées durant les premiers jours, vous n'avez donc pas à vous en inquiéter. Cependant si du sang s'écoule de la plaie, cela n'est pas normal. Durant les premiers jours post-opératoires, veillez surtout à ce qu'il conserve un bon état général. Si les bourses restent gonflées après 4 jours, vous pouvez nous contacter à cette adresse mail repro@envt.fr. En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette même adresse mail et nous vous indiquerons la marche à suivre. Même si votre chat vous paraît en forme, il sort d'une intervention chirurgicale et reste donc fragile. Il est nécessaire de le garder à l'intérieur pendant au moins les 5 jours qui suivent l'intervention. Pendant toute cette période il devra porter une collerette à conserver jour et nuit. Pour plus d'informations sur ce sujet n'hésitez pas à visionner la vidéo qui y est dédiée. Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. Votre chat n'a pas de points de suture. Il n'est donc pas nécessaire de prendre un rendez-vous de suivi si tout va bien. Néanmoins, en cas de complication, qu'il s'agisse de sa plaie opératoire ou de son état général, n'hésitez pas à nous contacter à cette adresse : repro@envt.fr.

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette vidéo a elle aussi été réalisée par nos soins et reprend les mêmes lignes directrices que les précédentes, notamment la vidéo du post-opératoire de la stérilisation des chattes. Les différences de chirurgie entre le mâle et la femelle dans cette espèce ont nécessité la réalisation de deux vidéos distinctes. Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle » (Figure 11).

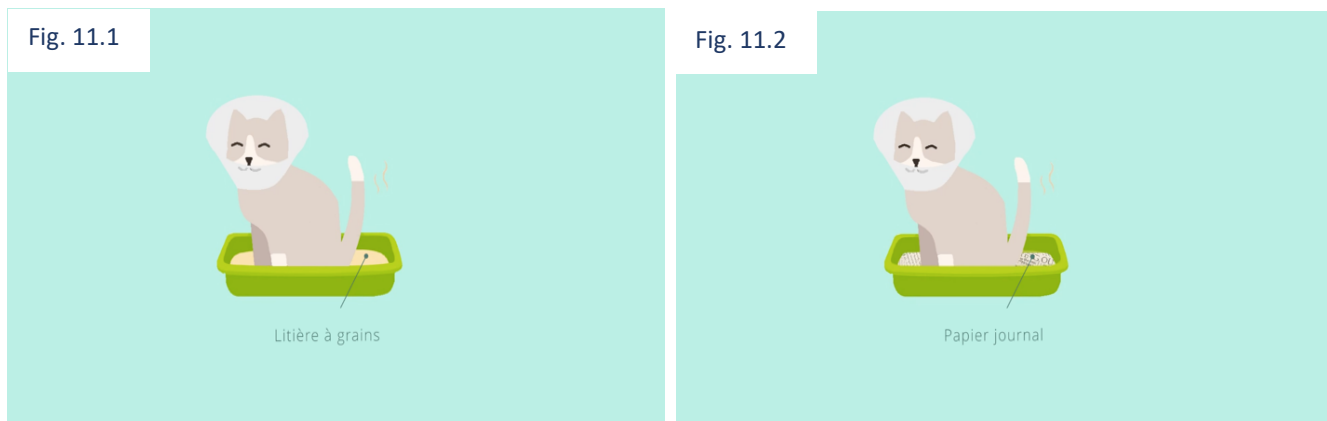


Figure 11 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation du chat mâle ».

Figure 11.1 : Extrait à 00'48 sec, correspondant au texte « Surveillez également qu'il urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chat est rentré chez vous. ».

Figure 11.2 : Extrait à 0'54 sec, correspondant au texte « Il est d'ailleurs recommandé de changer la litière à grains pour du papier journal le temps que la cicatrisation du scrotum soit complète. ».

5) Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne

Cette vidéo a pour but de récapituler les consignes post-opératoires pour les propriétaires de chiens et de chiennes venant d'être stérilisés. Les consignes post-opératoires étant similaires entre le mâle et la femelle, une seule vidéo commune a été réalisée.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour les vidéos précédentes. Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne ». Le scénario complet se trouve en Annexe 5.

« Votre chien vient d'être stérilisé. Cette vidéo a pour but de vous aider à ce que sa convalescence se passe au mieux. Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre animal soit légèrement fatigué pendant 24 à 48 h. Si cela dure plus

longtemps ou qu'il est complètement abattu, contactez-nous ! Après l'anesthésie, il peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de le tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. En rentrant, laissez à disposition une gamelle d'eau et de croquettes en faible quantité. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. Ne vous inquiétez pas s'il ne mange pas ou peu les premiers temps, si tout le reste va bien. L'anesthésie diminue souvent l'appétit. Surveillez également qu'il urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chien est rentré chez vous. Lors de sa stérilisation, les tissus de votre chien ont été incisés puis suturés. Cette plaie opératoire reste une zone fragile jusqu'à l'obtention de la cicatrisation totale. Votre animal doit donc impérativement rester au repos toute sa convalescence, d'une durée moyenne de 15 jours. Cela signifie que pendant 15 jours il ne devra pas faire d'efforts, risquant de solliciter sa plaie opératoire. Pas de jeu, pas d'escalier, pas de montée sur le canapé ou sur le lit et les balades pour les besoins devront se faire obligatoirement en laisse. Pendant toute cette période il aura également une collerette à conserver jour et nuit et ce jusqu'à 48 h après le retrait des points de suture. Pour plus d'informations sur ce sujet, n'hésitez pas à aller voir la vidéo qui y est dédiée. Pendant toute cette période, vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à aller visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette adresse mail : repro@envt.fr et nous vous indiquerons la marche à suivre. Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires, ce qui correspond au moment du retrait des points de suture. Veillez bien à avoir pris un rendez-vous aux soins infirmiers de l'école ou chez votre vétérinaire traitant, dans ce délai de 15 jours après l'intervention. Afin d'assurer une cicatrisation complète, laissez-lui la collerette pendant 48 h après le retrait des points de suture puis votre animal pourra retrouver une vie normale. Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter. »

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette vidéo a elle aussi été réalisée par nos soins et reprend les mêmes lignes directrices que les précédentes, en prenant appui cette fois-ci sur des illustrations de chiens. Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne » (Figure 12).

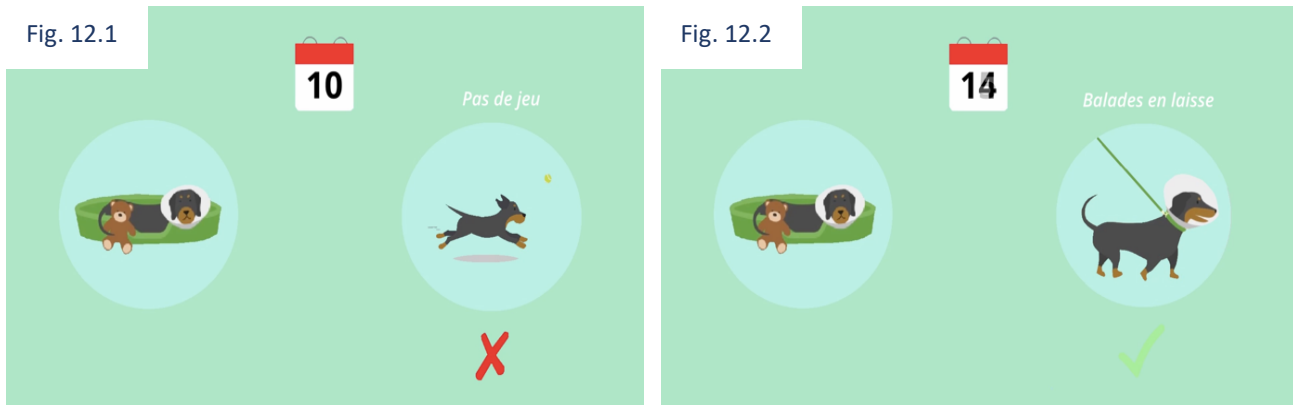


Figure 12 : Mise en vidéo du Plan 6 du scénario « Précautions post-opératoires après stérilisation du chien et de la chienne ».

Figure 12.1 : Extrait à 1'14 sec, correspondant au texte « ...pendant 15 jours il ne devra pas faire d'efforts risquant de solliciter sa plaie opératoire. Pas de jeu... ».

Figure 12.2 : Extrait à 1'19 sec, correspondant au texte « Les balades pour les besoins devront se faire obligatoirement en laisse ».

6) Le repos strict

Cette vidéo a pour but d'expliquer aux propriétaires, de chiens comme de chats, ce que signifie réellement le repos strict. A savoir, comment réaliser une bonne thérapie de confinement et comment promener son chien en laisse courte. Cette vidéo expose également les risques que l'animal encourt en cas de non-respect des consignes post-opératoires.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour les vidéos précédentes. Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Le repos strict, ça veut dire quoi ? ». Le scénario complet se trouve en Annexe 6.

« Votre animal vient de subir une intervention chirurgicale lourde. Cela demande un repos strict pour permettre la bonne cicatrisation de tous les tissus. Je vais donc vous expliquer ce que signifie réellement mettre un animal au repos strict ! Avant que votre animal ne revienne chez vous, il faut préparer son lieu de vie pour les prochaines semaines : sa cage ou son parc à bébé. Il vous faut trouver une cage assez grande pour que votre animal puisse s'y déplacer. Veillez ensuite à y ajouter un lieu de couchage, un coussin ou un plaid. N'oubliez pas d'ajouter une gamelle d'eau en permanence et une gamelle pour sa nourriture selon le plan alimentaire prévu. Pour les chats, n'oubliez pas non plus d'ajouter une litière. Voilà, votre cage est prête à accueillir votre animal ! Le repos strict signifie qu'il n'aura le droit à aucun exercice : pas de jeu, pas de course, pas de saut sur le lit ou le canapé et pas de marches d'escalier. Les sorties de la cage pour le chien doivent se limiter uniquement aux sorties hygiéniques, en laisse courte, entre 3 et 5 fois par jour. Mais vous devez être en train de vous dire, comment savoir que je promène bien mon chien en laisse courte ? Eh bien c'est très simple, votre chien ne doit pas pouvoir sauter ni commencer à courir. Il ne doit pas forcer sur ses appuis ou tirer sur la laisse. Il ne doit pas avoir de contact avec d'autres chiens ou d'autres animaux. Si votre animal a un pansement ou un bandage, recouvrez-le avant chaque sortie d'un sac plastique ou d'un sac poubelle. Le pansement ne doit pas être mouillé ou sali. Limitez le temps de sortie à 5 min environ, le temps qu'il fasse ses besoins. La durée sera réajustée ensuite en fonction de l'évolution de sa récupération. N'oubliez pas non plus les autres consignes post-opératoires générales. A savoir : le port de la collerette doit être maintenu en cage et pendant les sorties, S'il n'y a pas de bandage, il faut également continuer à vérifier le bon état et la bonne évolution de la plaie. Il vous faut être à l'affût du moindre signe de complication. Enfin, il vous faut suivre rigoureusement le traitement qui vous a été prescrit sur l'ordonnance. Attention, si toutes ces indications données dans cette vidéo ne sont pas respectées rigoureusement, vous exposez votre animal à un retard de cicatrisation ou à d'autres complications... Et donc un éventuel retour au bloc opératoire. Vous savez maintenant comment mettre votre animal au repos strict ! Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter ! »

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette vidéo a été réalisée par nos soins. Elle reprend les mêmes personnages que dans les vidéos précédentes afin de conserver l'homogénéité au sein des différentes vidéos. Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Le repos strict, ça veut dire quoi ? » (Figures 13 et 14).

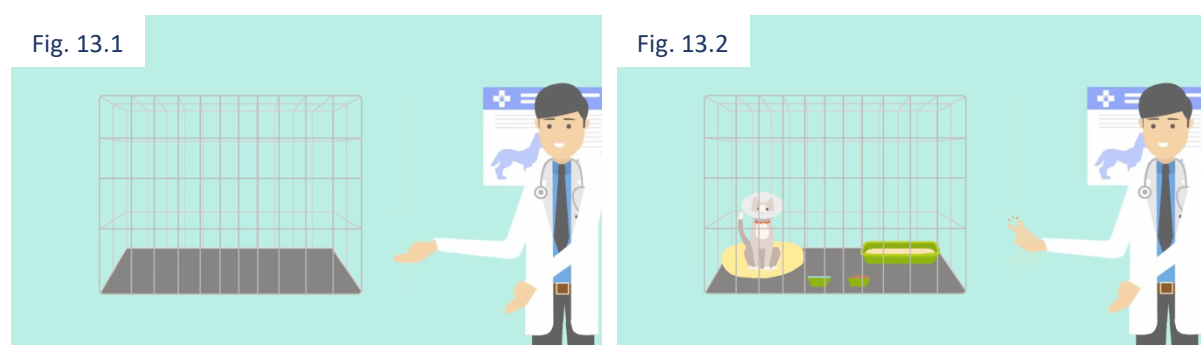


Figure 13 : Mise en vidéo du Plan 3 du scénario « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »

Figure 13.1 : Extrait à 00'24 sec, correspondant à l'installation de sa cage.

Figure 13.2 : Extrait à 00'40 sec, correspondant à la cage complète avec lieu de couchage, gamelle et litière.

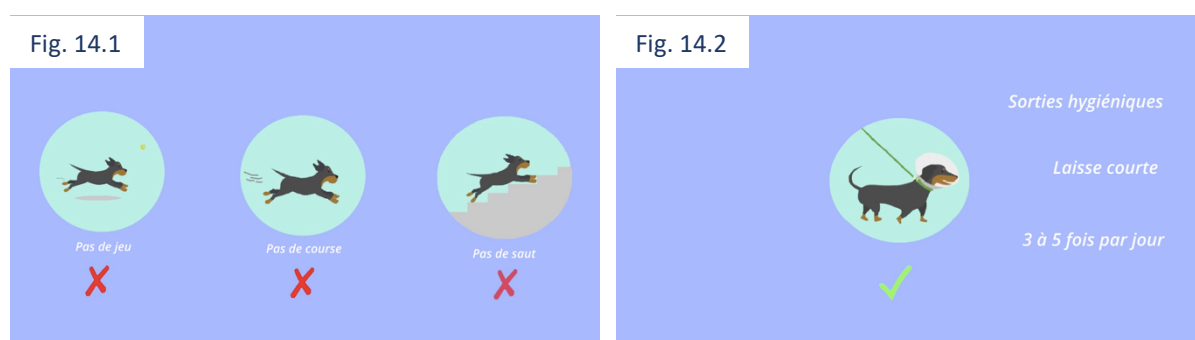


Figure 14 : Mise en vidéo du Plan 4 du scénario « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »

Figure 14.1 : Extrait à 00'49 sec, correspondant au texte « Le repos strict signifie qu'il n'aura le droit à aucun exercice : pas de jeu, pas de course, pas de saut sur le lit ou le canapé, et pas de marches d'escalier. ».

Figure 14.2 : Extrait à 00'55 sec, correspondant au texte « Les sorties de la cage pour le chien doivent se limiter uniquement aux sorties hygiéniques, en laisse courte, entre 3 et 5 fois par jour ».

7) La césarienne

Cette vidéo a pour but de récapituler les consignes post-opératoires aux propriétaires, de chiens comme de chats, ayant subi une césarienne. En effet à la suite de cette chirurgie, il y a une attention toute particulière à apporter aux nouveau-nés mais aussi à la mère, et les consignes à respecter sont précises et nombreuses.

a. Script

Le scénario de cette vidéo a été réalisé de la même manière que pour les vidéos précédentes. Voici ci-dessous le contenu oral de la vidéo « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne ». Le scénario complet se trouve en Annexe 7.

« Votre animal vient de subir une césarienne. Cette vidéo vous est proposée pour vous aider à ce que les premiers jours post-opératoires se passent au mieux pour la mère comme pour les nouveau-nés. La mère a besoin d'un endroit protégé pour elle et ses petits. Elle a besoin d'être au calme, sereine, sans congénères à proximité, pour s'occuper de ses petits et parfaitement les adopter. Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que la mère soit légèrement fatiguée pendant 24 à 48 h. Il vous faudra donc veiller à ce qu'elle ne blesse pas les petits (attention aux phénomènes d'écrasement) et qu'elle commence à s'occuper d'eux (les sentir, les lécher, les allaiter). Si cette fatigue perdure ou qu'elle est très abattue au point de ne pas s'occuper de ses petits, contactez-nous ! Pour la bonne santé des petits, veillez ensuite à maintenir une température de 30°C et une hygrométrie de 55 %. En effet, les nouveaux nés passent brutalement de la température corporelle de la mère à la température ambiante. Il faut donc maintenir cette température au moins les 15 premiers jours. Si vous réglez la température avec une lampe chauffante, veillez à ce qu'il n'y ait pas de brûlures ni de la mère, ni des petits. Pour cela, prenez garde que la lampe ne soit pas trop près des animaux, et contrôlez absolument la température du nid en plaçant un thermomètre d'ambiance dans la zone de présence des petits. Par ailleurs, la mère va avoir des montées de lait régulièrement, pouvant provoquer une légère hyperthermie et des phases d'halètement. Il est par conséquent recommandé de bien orienter la lampe en direction des nouveau-nés et le moins possible sur la mère. En rentrant, laissez à disposition pour la mère uniquement, une

gamelle d'eau en grande quantité. En effet, les gamelles ne doivent pas être accessibles aux petits pour limiter le risque de noyade. Pour optimiser l'alimentation des petits, les besoins énergétiques de la mère sont très élevés durant cette période. Il est donc capital qu'elle se remette à manger rapidement, et d'avoir adapté la ration de la mère quelques jours avant le terme, avec des aliments plus énergétiques. Surveillez également qu'elle urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre animal est rentré chez vous. Lors de la césarienne, l'abdomen et l'utérus de votre animal ont été ouverts puis suturés. Cette plaie opératoire reste fragile jusqu'à l'obtention de la cicatrisation complète. Votre animal doit donc impérativement rester au repos pendant cette période, d'une durée moyenne de 15 jours. Pendant toute cette période vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître les d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à aller visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. La spécificité ici sera de surveiller que la chienne et les chiots ne tirent pas dessus et de vérifier qu'il n'y ait pas de macération. Concernant la surveillance de la mère, ne soyez pas surpris si vous voyez des écoulements rougeâtres au niveau de la vulve. Il s'agit de lochies, et elles sont physiologiques pendant toute la période de la lactation. Cependant, si vous observez des écoulements vulvaires sombres et nauséabonds ou que certaines mamelles changent de couleur, deviennent plus dures et douloureuses et surtout une altération de l'état général de la mère veuillez nous contacter très rapidement ! Concernant la surveillance des nouveau-nés, dès le premier jour, vous pouvez les identifier avec des petits colliers colorés. Il faut qu'ils soient adaptables en taille. Vous devez aussi les peser quotidiennement à la même heure pour suivre leur prise de poids. Enfin, n'hésitez pas à les mettre à la tétée et à vérifier leur réflexe de succion. Concernant l'alimentation des nouveau-nés, encouragez au maximum la tétée, surtout dans les premières heures où les petits doivent prendre des forces. Cette étape est très importante également pour assurer leur immunité. Profitez-en également pour vérifier que la mère ait bien un comportement maternel. Évitez les comportements de rejet ou d'agressivité envers ses petits. Tout défaut d'adoption des nouveau-nés par la mère doit justifier de nous contacter très rapidement pour vous conseiller des solutions. A contrario, il ne faut pas qu'elle ait un instinct maternel trop important au point d'en oublier de sortir faire ses besoins ou de manger et boire. Il vous faut surveiller la portée en permanence et, surtout durant les 48 premières heures. Vous devrez également surveiller la cicatrisation des ombilics des nouveau-nés. Il est très important de désinfecter et d'observer très régulièrement la zone,

pour repérer immédiatement toute complication. En cas d'inquiétude pour la mère ou pour les petits, envoyez-nous une photo à cette adresse mail : repro@envt.fr et nous vous indiquerons la marche à suivre. Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires, le jour du retrait des points de suture. Vous devez pour cela prendre rendez-vous aux soins infirmiers de l'école ou chez votre vétérinaire traitant. Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter ! »

b. Extraits de la capsule vidéo

Cette vidéo a été réalisée par nos soins. Elle reprend les mêmes personnages que dans les vidéos précédentes afin de conserver l'homogénéité au sein des différentes vidéos. Voici ci-dessous quelques extraits de la capsule vidéo « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne » (Figures 15 et 16).

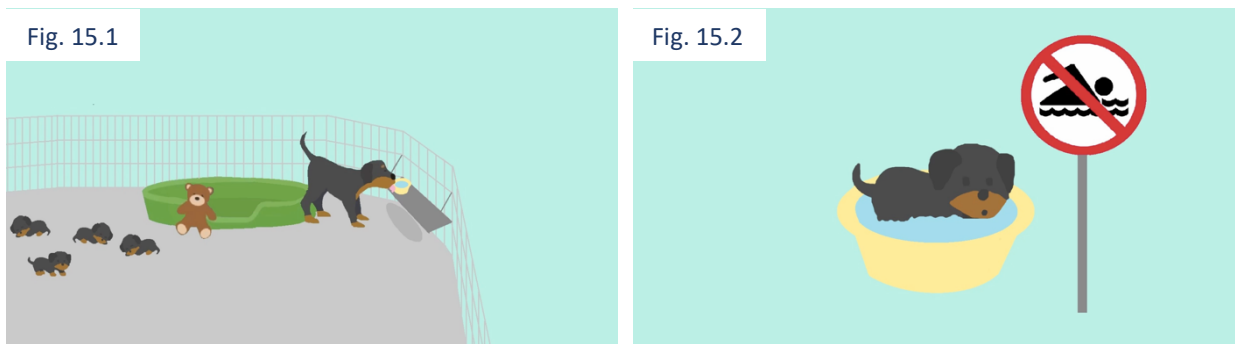


Figure 15 : Mise en vidéo du Plan 5 du scénario « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne ».

Figure 15.1 : Extrait à 1'35 sec, correspondant au texte « En rentrant, laissez à disposition pour la mère uniquement, une gamelle d'eau en grande quantité. ».

Figure 15.2 : Extrait à 1'39 sec, correspondant au texte « En effet, les gamelles ne doivent pas être accessibles aux petits pour limiter le risque de noyade ».

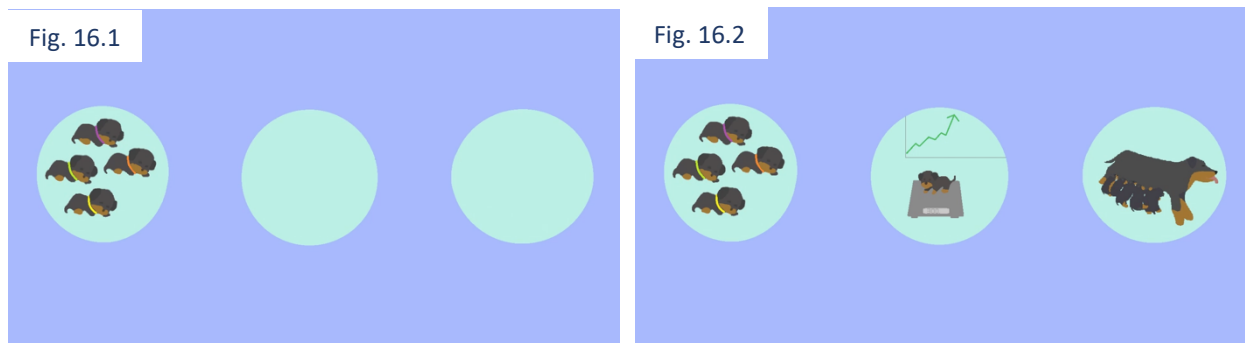


Figure 16 : Mise en vidéo du Plan 10 du scénario « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveaux-nés, suite à une césarienne ».

Figure 16.1 : Extrait à 3'00 sec, correspondant au texte « Concernant la surveillance des nouveaux nés, dès le premier jour vous pouvez les identifier avec des petits colliers colorés. Il faut qu'ils soient adaptables en taille. ».

Figure 16.2 : Extrait à 3'313 sec, correspondant au texte « Enfin, n'hésitez pas à les mettre à la tétée et à vérifier leur réflexe de succion... ».

II - Discussion

1) Intérêts

L'intérêt premier de ces vidéos est d'abord de pallier le manque d'écoute des propriétaires lors des explications des soins post-opératoires. En effet, lors des sorties d'hospitalisation des animaux, les propriétaires sont bien souvent plus attentifs à leur animal retrouvé plutôt qu'aux explications du vétérinaire. Même lorsque l'animal est rendu dans un second temps, après les explications, une partie des informations données peut ne pas être retenue. Avoir créé ces vidéos permet donc aux cliniciens d'avoir un support de communication supplémentaire, en appui de la communication directe. Cela ne dispense pas d'expliquer les consignes post-opératoires à l'oral et de les écrire sur l'ordonnance, mais les sources de communication ainsi multipliées optimisent au maximum les chances de compréhension du propriétaire et d'intégration des messages. Il pourra également regarder ces vidéos plusieurs fois, au calme, chez lui, ou encore les faire visionner aux autres membres de la famille, susceptibles de participer aux soins post-opératoires. À condition qu'elles soient visionnées, ces vidéos permettront de limiter la perte d'information.

De plus, au cours du projet, le public cible a évolué. Initialement les vidéos étaient destinées uniquement aux propriétaires d'animaux ayant subi une chirurgie à l'ENVT. Cependant, les vidéos étant hébergées sur le site de l'ENVT, tous les étudiants ainsi que le grand public peuvent y avoir également accès. De ce fait, les étudiants peuvent se servir de ce support en complément de leurs cours, afin d'apprendre le post-opératoire des différentes chirurgies proposées et les moyens de les communiquer aux propriétaires. Elles peuvent également servir lors des premiers pas en cliniques ou des premiers emplois, à avoir un moyen rapide pour se souvenir du discours complet à tenir. De plus, étant accessibles au grand public, n'importe quel vétérinaire peut s'en servir pour expliquer les soins post-opératoires de sa clientèle tout comme n'importe quel propriétaire d'animal peut visionner les vidéos afin d'en apprendre plus sur le sujet.

L'objectif est également d'améliorer la qualité globale des soins prodigués par les propriétaires. En effet, le plus souvent, les consignes post-opératoires sont présentées une fois, à l'oral et éventuellement écrites sur l'ordonnance. Les vidéos permettront dès lors de fournir un exemple visuel que les propriétaires peuvent immédiatement reproduire chez eux, sur leur animal, quitte à regarder la vidéo, ou le passage de la vidéo concernée, plusieurs fois jusqu'à avoir bien compris le message ou le geste technique à reproduire. Sans cela, bien souvent certains soins sont mal réalisés, incomplets voire complètement oubliés, détériorant la qualité globale des soins et majorant les risques de complications post-opératoires.

Enfin, le dernier objectif de ces vidéos est d'homogénéiser les discours au sein du CHUVAC de l'ENVT. En effet, les sorties d'hospitalisation des animaux opérés peuvent être réalisées par plusieurs personnes différentes au sein d'un service mais également par plusieurs services différents. Ainsi, de nombreux interlocuteurs différents peuvent interagir avec le propriétaire, il est donc primordial d'uniformiser les discours au sein du CHUVAC. Pour la conception de ces vidéos, les différents services se sont déjà réunis afin de produire un discours consensuel sur les consignes et la nature des soins post-opératoires à transmettre. L'objectif est dorénavant que chaque clinicien ou étudiant rendant un animal, puisse avoir en tête ces consensus mis en place ou avoir récemment regardé les vidéos concernées, afin d'avoir des discours cohérents et communs.

2) Difficultés rencontrées et limites du projet

La création des visuels des différentes vidéos a été une des premières difficultés rencontrées. Plusieurs possibilités ont été explorées avant de choisir le format définitif, comme les animations, le passage de diapositives associées à un enregistrement audio ou encore la réalisation de prises vidéos à l'aide d'un fond vert, permettant des incrustations *a posteriori*. Parmi ces options, les animations nous ont semblées être le visuel le plus attractif. Le partenariat établi avec l'école d'infographie nous a permis d'obtenir des animations cochant toutes les cases de notre cahier des charges. Cependant, les animations des six vidéos restantes ont dû être réalisées par nos propres moyens. La prise en main des différents logiciels de conception d'animation n'étant pas aisée, nous avons dès lors réalisé quelques compromis, et réalisé des animations à notre portée, tout en tentant de conserver notre objectif d'attractivité. Ainsi, bien que leur conception et leur visuels divergent légèrement, les objectifs d'attractivité et de vulgarisation ont, malgré ces difficultés, été atteints pour l'ensemble des vidéos proposées.

La mise en accord des différents services du CHUVAC, autour de lignes directrices communes nécessaires à la conception des vidéos, a été une autre des difficultés rencontrées. Bien que les discours divergent de façon infime sur certains sujets (comme la durée du port de la collerette, la date de rendez-vous du retrait des points ou des rendez-vous de suivi post-opératoires...), il a fallu, pour cette étude, établir un consensus, pour chacun de ces sujets. Bien que chacun des avis présentés était justifiable et adapté, l'homogénéité du discours est un point clé pour la compréhension et nécessaire à la bonne adhésion du propriétaire aux consignes post-opératoires.

Ce projet pourrait ne pas être pérenne dans le temps, car les consensus établis sont susceptibles d'évoluer au cours des prochaines années, rendant les vidéos obsolètes.

Enfin, une principale limite à ce projet reste le visionnage de ces vidéos. Il est courant que les propriétaires ne lisent pas forcément jusqu'au bout les ordonnances et ce problème se pose également sur le visionnage des vidéos. Une fois de retour chez eux, nous n'avons aucun moyen de savoir si les vidéos seront visionnées, ni de savoir si les soins seront correctement réalisés et respectés. Ces vidéos permettent de leur donner toutes les cartes en main pour permettre une meilleure réalisation des soins post-opératoires, mais cela reste dépendant de leur implication à les visionner. De même que pour les propriétaires, la

délivrance d'un message concordant avec celui des vidéos, dépend entièrement de la connaissance de leurs contenus qu'aura l'étudiant ou le clinicien qui communiquera directement avec le propriétaire. Le seul moyen d'action que nous pouvons avoir sur ce problème, était d'influer sur la visibilité et l'attractivité des vidéos.

3) Pistes d'améliorations

Une première piste d'amélioration à ce projet serait tout d'abord de réaliser des vidéos sur un plus grand panel de sujets, afin de couvrir au maximum les différentes consignes post-opératoires pour l'ensemble des interventions chirurgicales proposées au CHUVAC de l'ENVT. En effet, le projet initial comprenait un plus grand nombre de sujets, mais le temps imparti n'a permis la réalisation que d'un petit nombre de vidéos. Les scripts ayant déjà été réalisés seront donc disponibles pour un futur projet, complémentaire à ce travail initial. De nouveaux scripts pourront être réalisés afin d'offrir des vidéos pour répondre à un maximum de situations cliniques, rencontrées à l'ENVT.

Avec un temps de travail plus long pour les infographistes, une amélioration graphique peut également être proposée afin de renforcer d'autant plus l'attractivité des vidéos déjà proposées.

Bien que les vidéos aient prouvé leur efficacité dans de précédentes études, d'autres moyens de communication peuvent encore être développés en complément de ceux préexistants. La réalisation de posters, affichés dans les salles d'attente ou de tracts, plus visuels que l'ordonnance, peuvent être envisagés, reprenant éventuellement le même graphisme que dans les vidéos.

Enfin, la réalisation d'une étude évaluant l'impact et l'efficacité de ces vidéos, sur la qualité des soins post-opératoires, serait souhaitable.

D'une part, une étude concernant l'avis des propriétaires serait intéressante, afin de savoir s'ils apprennent de ces vidéos et si le format leur convient. Cela permettrait ainsi de corriger éventuellement les vidéos, afin qu'elles répondent au mieux aux besoins des propriétaires d'animaux. La réalisation d'un questionnaire en ligne pourrait permettre d'obtenir ce type de retour.

D'autre part, l'étude d'impact réel de ces vidéos sur la qualité des soins post-opératoires pourrait, dans un premier temps, bénéficier des données statistiques issues de la chaîne de diffusion des vidéos, par l'analyse de la fréquence de visionnage des vidéos, de la durée moyenne de lecture, du pourcentage de lecture complète de chaque vidéo... Dans un deuxième temps, l'évaluation de leur efficacité pourrait être établie, en comparant l'observance des consignes post-opératoires et les taux de complications entre les individus ayant été exposés aux vidéos et ceux n'y ayant pas eu accès.

Conclusion

L'utilisation de la vidéo pédagogique dans le contexte de l'éducation thérapeutique commence à être répandue en médecine humaine, depuis plusieurs années. Cet outil permet aux médecins de gagner en efficacité dans leurs explications, notamment lors de maladies complexes et chroniques, et d'améliorer l'observance du protocole thérapeutique mis en place pour le patient. L'outil vidéo est apparu plus récemment en médecine vétérinaire et reste largement sous-employé.

L'objectif de cette thèse a donc été d'introduire des vidéos pédagogiques au sein du service de chirurgie de l'ENVT, en vue d'améliorer la qualité du suivi post-opératoire réalisé par le propriétaire et en augmentant l'observance des différentes consignes post-opératoires. L'objectif a été de produire des vidéos pédagogiques, ludiques et percutantes, au contenu scientifique vulgarisé, comprenant uniquement les informations indispensables pour le propriétaire.

Ces vidéos sont un réel support pour les propriétaires d'animaux, de telle sorte qu'ils comprennent le parcours de soins de leur animal à partir de sa sortie d'hospitalisation et durant ses prochains rendez-vous post-opératoires. Elles mettent également en avant l'importance du respect strict des consignes post-opératoires, en évoquant les complications encourues. Elles ne remplacent pas le discours direct des cliniciens mais viennent plutôt leur fournir un support de communication complémentaire afin d'élargir les chances d'adhésion du propriétaire aux consignes post-opératoires.

Cette thèse s'est focalisée sur l'apport potentiel de ces vidéos, sur le choix des thèmes primordiaux à aborder et sur la production de ces capsules. Cependant, une étude rétrospective sur l'impact réel de ces vidéos permettrait sans doute de les ajuster aux besoins réels du clinicien et du propriétaire. De plus, de nombreuses autres thématiques de vidéos restent à aborder afin de couvrir le panel des situations cliniques rencontrées à l'ENVT.

Bibliographie

ABU ABED, Manar, HIMMEL, Wolfgang, VORMFELDE, Stefan et KOSCHACK, Janka, 2014. Video-assisted patient education to modify behavior: A systematic review. *Patient Education and Counseling*. octobre 2014. Vol. 97, n° 1, pp. 16-22. DOI 10.1016/j.pec.2014.06.015.

ADIN, Christopher A., 2011. Complications of Ovariohysterectomy and Orchiectomy in Companion Animals. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. septembre 2011. Vol. 41, n° 5, pp. 1023-1039. DOI 10.1016/j.cvsm.2011.05.004.

AMMAR, Sami, 2019. Quelle est la place de la vidéo dans une stratégie de pédagogie active ? Dans : *Questions de Pédagogies dans l'Enseignement Supérieur* [en ligne]. Brest, France : ENSTA Bretagne, IMT-A, UBO. juin 2019. [Consulté le 27 décembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02284015>

AMSELLEM, Pierre, 2011. Complications of Reconstructive Surgery in Companion Animals. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. septembre 2011. Vol. 41, n° 5, pp. 995-1006. DOI 10.1016/j.cvsm.2011.05.005.

BENSIGNOR, Emmanuel, 2019. L'éducation thérapeutique en médecine vétérinaire, une adaptation possible ? Exemple de la dermatite atopique canine. *Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France*. 2019. Vol. 172, n° 1, pp. 37-41. DOI 10.4267/2042/70200.

BERZON, J. L., 1979. Complications of Elective Ovariohysterectomies in the Dog and Cat at a Teaching Institution: Clinical Review of 853 Cases. *Veterinary Surgery*. juillet 1979. Vol. 8, n° 3, pp. 89-91. DOI 10.1111/j.1532-950X.1979.tb00615.x.

BOHLING, Mark W. et HENDERSON, Ralph A., 2006. Differences in Cutaneous Wound Healing Between Dogs and Cats. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. juillet 2006. Vol. 36, n° 4, pp. 687-692. DOI 10.1016/j.cvsm.2006.02.001.

CHARLESWORTH, T. M. et SANCHEZ, F. T., 2019. A comparison of the rates of postoperative complications between dogs undergoing laparoscopic and open ovariectomy. *Journal of Small Animal Practice*. avril 2019. Vol. 60, n° 4, pp. 218-222. DOI 10.1111/jsap.12993.

DE MOYA, Kevin A., 2022. Nonadherence to follow-up recommendations is common for dogs and cats undergoing orthopedic surgery. *JAVMA*. 15 janvier 2022. Vol. 260, n° S1, pp. S83-S87.

DESPAROIS, Alain et LAMBERT, Charles, 2014. *La vidéo au service des apprentissages: impact sur la motivation et la réussite des étudiants*. Montréal : Collège André-Grasset, Direction pédagogique, Service de la recherche. ISBN 978-2-9814434-0-3.

DUPAU, Julie, et École Nationale Vétérinaire de Toulouse, Thèse d'exercice, 2012. Contribution à l'apprentissage de l'ovariectomie : étude des complications chez 73 chattes. septembre 2012. 143p.

FAHIE, Maria A. et SHETTKO, Donna, 2007. Evidence-Based Wound Management: A

Systematic Review of Therapeutic Agents to Enhance Granulation and Epithelialization. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. mai 2007. Vol. 37, n° 3, pp. 559-577. DOI 10.1016/j.cvsm.2007.02.001.

FONTANA, Adrien et Université de Liège, Master en Sciences Publiques. Mémoire : vidéo éducative : étude de la plus-value comme support d'éducation thérapeutique auprès des patients migraineux. [en ligne]. 2 septembre 2019. [Consulté le 27 décembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://matheo.uliege.be/handle/2268.2/7312>

GRUBER, Christian, DILLY, Marc, BAHRAMSOLTANI, Mahtab, KLEINSORGEN, Christin, ENGELSKIRCHEN, Simon, RAMSPOTT, Sabine et EHLERS, Jan P., 2021. Communication as teaching content of veterinary studies – a joint position paper from the DVG specialist group “communication and didactics” and the GMA veterinary medicine committee. *GMS Journal for Medical Education*. 15 avril 2021. Vol. 38, n° 4, pp. Doc84. DOI 10.3205/zma001480.

HERRON, Meghan E., 2010. Advances in Understanding and Treatment of Feline Inappropriate Elimination. *Topics in Companion Animal Medicine*. novembre 2010. Vol. 25, n° 4, pp. 195-202. DOI 10.1053/j.tcam.2010.09.005.

HOWE, Lisa, 2015. Current perspectives on the optimal age to spay/castrate dogs and cats. *Veterinary Medicine: Research and Reports*. mai 2015. pp. 171. DOI 10.2147/VMRR.S53264.

ISMAIL, Shareen, MCINTOSH, Mark, KALYNYCH, Colleen, JOSEPH, Madeline, WYLIE, Todd, BUTTERFIELD, Ryan, SMOTHERMAN, Carmen, KRAEMER, Dale F. et OSIAN, Sarah R., 2016. Impact of Video Discharge Instructions for Pediatric Fever and Closed Head Injury from the Emergency Department. *The Journal of Emergency Medicine*. mars 2016. Vol. 50, n° 3, pp. e177-e183. DOI 10.1016/j.jemermed.2015.10.006.

KUSTRITZ, Margaret V. Root, 2007. Determining the optimal age for gonadectomy of dogs and cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. 1 décembre 2007. Vol. 231, n° 11, pp. 1665-1675. DOI 10.2460/javma.231.11.1665.

MANTZ, Jean-Marie, WATTEL, Francis, BAROIS, A., BANZET, P., DUBOUSSET, J., GLORION, B., GODEAU, P., GOULON, M., GALL, Le., LOISANCE, D., MANTZ, J. M., PAOLAGGI, J. B., PELLERIN, D., QUENEAU, P., SAFAVIAN, A., VAYRE, P. et WATTEL, F., 2006. Importance de la communication dans la relation soignant-soigné. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*. 1 décembre 2006. Vol. 190, n° 9, pp. 1999-2011. DOI 10.1016/S0001-4079(19)33142-5.

MCDERMOTT, M. P., COBB, M. A., TISCHLER, V. A., ROBBÉ, I. J. et DEAN, R. S., 2017. Evaluating veterinary practitioner perceptions of communication skills and training. *Veterinary Record*. mars 2017. Vol. 180, n° 12, pp. 305-305. DOI 10.1136/vr.103997.

MILLIS, Darryl L. et CIUPERCA, Ionut Alexandru, 2015. Evidence for Canine Rehabilitation and Physical Therapy. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. janvier 2015. Vol. 45, n° 1, pp. 1-27. DOI 10.1016/j.cvsm.2014.09.001.

MOELLER, E. M., ALLEN, D. A., WILSON, E. R., LINEBERGER, J. A. et LEHENBAUER, T., 2010. Long-term outcomes of thigh circumference, stifle range-of-motion, and lameness after unilateral tibial plateau levelling osteotomy. *Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology*. 2010. Vol. 23, n° 01, pp. 37-42. DOI 10.3415/VCOT-09-04-0043.

PACCHIANA, Philip D., MORRIS, Ethan, GILLINGS, Sarah L., JESSEN, Carl R. et LIPOWITZ, Alan J., 2003. Surgical and postoperative complications associated with tibial plateau leveling osteotomy in dogs with cranial cruciate ligament rupture: 397 cases (1998-2001). *Journal of the American Veterinary Medical Association*. janvier 2003. Vol. 222, n° 2, pp. 184-193. DOI 10.2460/javma.2003.222.184.

PAPILLON, Amandine, et École Nationale Vétérinaire de Toulouse, Thèse d'exercice, 2011. Intérêts de l'utilisation d'un pansement liquide vétérinaire sur des plaies d'ovariectomie : étude clinique sur 100 chattes. mars 2011. 115p.

PRIDDY, Nelson H., TOMLINSON, James L., DODAM, John R. et HORNBOSTEL, Jennifer E., 2003. Complications with and owner assessment of the outcome of tibial plateau leveling osteotomy for treatment of cranial cruciate ligament rupture in dogs: 193 cases (1997–2001). *Journal of the American Veterinary Medical Association*. juin 2003. Vol. 222, n° 12, pp. 1726-1732. DOI 10.2460/javma.2003.222.1726.

SPOFFORD, Nathaniel, MOUGEOT, Isabelle, ELLIOTT, Denise A., ADDLEMAN, Ashlee, LEFEBVRE, Sandra L., WANG, Mansen, YANG, Mingyin, FEUGIER, Alexandre, BIOURGE, Vincent et LUND, Elizabeth M., 2014. A moderate fat, low-energy dry expanded diet reduces gain in body condition score when fed as part of a post neutering weight-control regimen in growing pet cats. *Journal of Nutritional Science*. 2014. Vol. 3, pp. e40. DOI 10.1017/jns.2014.48.

ST-PIERRE, Émilie, DESCHENES, Valérie et DURANLEAU, Josée, 2021. La technologie au service de la formation pratique : la captation vidéo de manipulations et d'interventions chirurgicales dans le cadre d'une technique en santé animale. *Revue hybride de l'éducation*. 2021. Vol. 4, n° 6, pp. 68-78. DOI 10.1522/rhe.v4i6.1254.

TOBIAS, Karen, JONHSON, Spencer, 2012. Cesarean Section. *Veterinary Surgery: Small Animal - 1st Edition*. Vol. 2, Section IX, n°109, pp 1888-1889

Annexes

Annexe 1 : Scénario de la vidéo « La collerette »

COLLERETTE (114 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *La collerette (en titre au centre) 5 sec*

Plan 2 : *Vétérinaire en cours de chirurgie* : Votre animal a subi une opération. Maintenant, il doit porter une collerette pour protéger sa plaie opératoire. *Animation d'un chien et chat avec collerette à côté du vétérinaire. 8 sec*

Plan 3 : *Animation de chat qui essaye de se lécher barré vs chat avec collerette et calme (début du dialogue en continuité avec le plan 2, l'animation vient illustrer les propos)* Cette collerette a été choisie par votre vétérinaire pour qu'elle soit parfaitement adaptée à votre animal. Le museau ne doit absolument pas dépasser du bord de la collerette. Votre animal ne doit pas pouvoir se lécher ou se mordre... *Ne surtout pas toucher à la taille de la collerette !* Vous ne devez donc surtout pas essayer de la changer de taille ! Ce que vous imaginez être bon pour lui, ne l'est peut-être pas ! *20 sec*

Plan 4 : Votre animal doit garder sa collerette tout le temps (*vétérinaire insistant sur ces notions de « tout le temps »*) pendant toute la durée prescrite par votre vétérinaire. *7 sec. Animation d'un chien qui dort avec, chien en laisse avec, petit calendrier avec les jours qui passent (début des animations pendant que l'audio est en cours). Port strict à respecter. 6 sec à ajouter (donc total plan 4 : 13sec)*

Plan 5 : Vous pouvez éventuellement lui enlever sa collerette au moment des repas s'il est plus confortable. Mais uniquement sous votre surveillance (*plus insistant sur cette deuxième phrase*). Il faudra lui remettre sa collerette immédiatement après le repas ! *Animation d'un chien qui mange, avec sa collerette posée à côté et propriétaire qui le surveille (quitte à en oublier ce qu'il y a sur le feu ou ne pas entendre que quelqu'un sonne à la porte). 14 sec*

Plan 6 : *Vétérinaire qui parle avec petite loupe sur la vidéo démonstrative* Pour enlever et remettre la collerette de votre animal, il n'est pas nécessaire d'en défaire le montage. Il suffit de desserrer le petit lien vert qui a été fourni avec la collerette et de tirer doucement pour qu'il passe la tête à travers. Pour lui remettre, procédez de la même façon. Attention à ne pas

lui mettre dans les yeux ou à laisser une oreille bloquée. Resserrez ensuite le lien vert et attachez-le à son collier s'il en porte un. Pour savoir si vous l'avez bien serré, vous devez être capable de passer deux doigts entre son cou et le lien. La collerette ne doit plus pouvoir être enlevée comme précédemment. *Vidéo de ce petit tutoriel. 32 sec*

Plan 7 : *Vétérinaire qui parle, au centre* Si jamais vous souhaitez vous procurer un autre modèle de collerette que celle prescrite par votre vétérinaire, veillez à ce qu'elle remplisse également toutes les conditions présentées dans cette vidéo. *Affichage au fur et à mesure au-dessus du véto, de 2 ou 3 types de collerettes alternatives 12 sec*

Plan 8 : *Voix off seulement* Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter : [Centre hospitalier universitaire vétérinaire de Toulouse 05 61 19 38 62](tel:0561193862)). *6 sec*

Plan 9 : Générique avec logo ENVT (Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Pauline Barat et Adrien Kohli) *4 sec*

Annexe 2 : Scénario de la vidéo « Gestion des plaies opératoires »

PLAIE (200 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Comment bien gérer une plaie opératoire ? (en titre au centre) 5 sec*

Plan 2 : *Vétérinaire en cours de chirurgie* : Votre chien a subi une intervention chirurgicale. Il a maintenant une plaie refermée par des points de sutures. *Vétérinaire montre le dessin d'une plaie suturée. 5 sec*

Plan 3 : Cette plaie est fragile. Il faut absolument que votre animal soit mis au repos pendant au moins une semaine. *Animation d'un chien au repos, sur le canapé devant la télé, avec zoom sur plaie bien fermée. 8 sec* Si ce repos n'est pas respecté, les points risquent de s'arracher. *Animation d'un chien qui saute et joue avec zoom sur plaie ouverte, avec des gouttes de sang qui en coulent + Photos plaies qui déhiscent. 9 sec* Un nouveau passage au bloc chirurgical devra être envisagé. *Animation d'un chien ou d'un chat au bloc. 5 sec (total du plan 3 = 22 sec)*

Plan 4 : *Animation chat et chien avec une collerette* Pour garantir que votre animal ne touche pas à sa plaie, une collerette a été mise en place. Il faudra ab-so-lu-ment la conserver en permanence jusqu'à 48h après le retrait des points. Pour plus d'informations sur ce sujet, vous pouvez aller visionner la vidéo dédiée sur notre site. *Vidéo « la collerette ». 18sec*

Plan 5 : *Véto au centre qui regarde dans les yeux* Vous êtes dorénavant le garant de la bonne cicatrisation de votre animal. Pour cela, n'hésitez pas à utiliser vos sens pour reconnaître des signes de complication : *10 sec*

Plan 6 :

- *Première ligne : dessin œil* Vérifiez régulièrement que la plaie reste bien propre, *apparition photo plaie propre vs plaie sale puis s'efface 7 sec* que la couleur est normale *apparition photo couleur normale vs anormale puis s'efface 6 sec*, qu'il n'y ait pas de saignements. Une plaie qui suinte ou coule est anormale *apparition exemple de plaie qui suinte 8 sec*, ainsi que des points qui ne sont plus en place. *Sale, rouge, suintements, points non en place (texte qui reste écrit à côté du dessin de l'œil jusqu'à la fin du plan). 8 sec*
- *Deuxième ligne : dessin nez*. Vérifiez qu'il ne s'échappe pas une odeur anormale. En théorie il ne doit pas y avoir d'odeur particulière. *Animation d'un propriétaire*

qui devient vert quand l'animal approche avec un nuage autour de lui et des mouches pour « montrer » l'odeur. Odeur 8 sec

- *Troisième ligne : dessin oreille.* Votre ouïe vous sera également utile pour entendre si votre animal se gratte la plaie ou qu'il se plaint en cas d'inconfort. *9 sec Bruit animal qui gratte puis grognements/gémissements. 2 sec* Il ne doit pas se gratter, au risque de retarder la cicatrisation ou provoquer des complications. *Mutilations 9 sec*
- *Quatrième ligne : dessin doigts/main.* Enfin, avec le toucher vous pourrez juger si la plaie est gonflée, chaude ou douloureuse lors d'une palpation douce. *En même temps que l'audio, animation d'un propriétaire qui palpe la plaie de son chien sur le dos.* Ces éléments sont anormaux. La plaie doit être sèche, non gonflée, non douloureuse et de la même température que le reste de la peau. *Douleur, chaleur, gonflement, humidité. 20 sec*

NB : à la fin il reste donc les dessins des sens + les mots importants bleus ! à laisser quelques secondes en plus : 5 sec

Plan 7 : Si vous observez l'un de ces signes contactez-nous pour éventuellement avancer le rendez-vous de la consultation de suivi [Centre hospitalier universitaire vétérinaire de Toulouse 05 61 19 38 62](#)). *7 sec*

Plan 8 : *Vétérinaire réapparaît :* Néanmoins, vous pouvez agir en plus de la prise de rendez-vous en nettoyant la plaie. Bien réalisé, ce nettoyage sera toujours bénéfique. *10 sec Petite loupe sur capsule Vidéo de toute la procédure.* Pour cela, rincez la plaie au sérum physiologique ou à l'eau claire, en jet à faible pression, du centre vers la périphérie. Vous pouvez enlever les petites croûtes et saletés éventuelles. Vous pouvez également couper les poils qui pourraient aller dans la plaie et retarder la cicatrisation. Rincer de nouveau puis séchez avec des compresses ou un linge propre. *25 sec*

Plan 9 : *Vétérinaire au centre de l'écran* Vous avez maintenant toutes les cartes en mains pour que la cicatrisation de votre animal se passe au mieux ! Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter : ah-chirurgie@envt.fr). *12 sec*

Plan 10 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) *4 sec*

Annexe 3 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte »

CONVENANCE : STERILISATION CHAT FEMELLE (182 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Précautions post-opératoires après stérilisation chez la chatte* (en titre au centre) 5 sec

Plan 2 : *Vétérinaire en cours de chirurgie*, Votre chatte vient d’être stérilisée. Voici une vidéo pour que sa convalescence post-opératoire se passe au mieux. 8 sec

Plan 3 : Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre chatte soit légèrement fatiguée pendant 24 à 48h. *Animation chat qui dort*. Si cela dure plus longtemps ou qu’elle est complètement abattue, contactez-nous ! Après l’anesthésie, elle peut également avoir un peu plus froid que d’habitude. Il est donc important de la tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. *En même temps que le discours oral, le même chat que sur l’animation précédente mais qui dort sur le canapé avec une couverture et thermomètre d’ambiance qui indique qu’il fait chaud vs chat dehors qui a froid avec thermomètre froid*. 23 sec

Plan 4 : En rentrant, laissez à disposition une gamelle d’eau et de croquettes en faible quantité. *Gamelles eau et croquettes*. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. *Animation chat qui arrive pour manger*. Si à part ça tout va bien, ne vous inquiétez pas si elle ne mange pas ou peu les premiers temps, l’anesthésie diminue souvent l’appétit. 18 sec

Plan 5 : Surveillez également qu’elle urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chatte est rentrée chez vous. *Chat dans litière*. 8 sec

Plan 6 : *Vétérinaire en chirurgie puis zoom sur la plaie* Pour réaliser la stérilisation, l’abdomen de votre chatte a été ouvert puis suturé. Cette plaie opératoire reste une zone fragile jusqu’à la cicatrisation totale. Votre chat doit donc impérativement rester au repos, à l’intérieur pendant sa convalescence, d’une durée moyenne de 15 jours. *Chat au chaud à l’intérieur avec fenêtre froid dehors*. 16 sec

Plan 7 : Pendant toute cette période elle aura également une collerette à conserver jours et nuits. Pour plus d’informations sur ce sujet n’hésitez pas à aller voir la vidéo qui y est dédiée.

Dessin chat avec collerette + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « la collerette ». + capsule collerette 12 sec

Plan 8 : Pendant toute cette période vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. *Dessin chat avec plaie + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « Comment bien gérer une plaie opératoire ? » + capsule plaie 12 sec*

Plan 9 : *Vétérinaire au centre* En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette adresse mail repro@envt.fr et nous vous indiquerons sur la marche à suivre. *8 sec*

Plan 10 : *Vétérinaire sur un côté* Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. *Image ordonnance 8 sec*

Plan 11 : Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires *en haut à droite petit calendrier qui défile de J1 à J15*. La plaie de votre chatte a soit été fermée par des points de suture, *photos points cutanés*, auquel cas vous devez avoir pris rendez-vous aux soins infirmiers pour retirer les points, 15 jours après l'intervention → *Rendez-vous*, soit elle a été fermée par de la colle chirurgicale, *photo intradermo + vidéo application colle*, auquel cas vous n'avez pas besoin de vous déplacer → *Pas de rendez-vous*. *28 sec*

Plan 12 : *Vétérinaire sur un côté* Même si visuellement vous avez l'impression que votre chat n'a pas de pansement, en réalité il en a un ! Il s'agit d'un pansement pelliculaire invisible qui lui a été appliqué à la fin de la chirurgie. *Vidéo application Katuor* Ce dernier permettra d'étanchéifier la plaie dans les premiers jours. *17 sec*

Plan 13 : *Petit panneau j15 en haut à droite* Quel que soit le mode de fermeture de la plaie, laissez-lui encore 48h la collerette puis elle pourra retrouver à une vie normale. *Chat avec collerette 48h et chat qui sort. 9 sec*

Plan 14 : *Vétérinaire au centre* Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter. repro@envt.fr *7 sec*

Plan 15 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) *4 sec*

Annexe 4 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation su chat mâle »

CONVENANCE : STERILISATION CHAT MALE (155 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer*– Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Précautions post-opératoire après stérilisation du chat mâle (en titre au centre)* 5 sec

Plan 2 : *Vétérinaire en cours de chirurgie* Votre chat vient de subir une castration. Cette vidéo va vous aider à ce que sa convalescence post-opératoire se passe au mieux. 8 sec

Plan 3 : Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre chat soit légèrement fatigué pendant 24 à 48h. *Animation chat qui dort*. Si cela dure plus longtemps ou qu'il est complètement abattu, contactez-nous ! Après l'anesthésie il peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de le tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. *En même temps que le discours oral, le même chat que sur l'animation précédente mais qui dort sur le canapé avec une couverture et thermomètre d'ambiance qui indique qu'il fait chaud vs chat dehors qui a froid avec thermomètre froid.* 23 sec

Plan 4 : En rentrant, laissez à disposition une gamelle d'eau et de croquettes en faible quantité. *Gamelles eau et croquettes*. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. *Animation chat qui arrive pour manger* Si à part ça tout va bien, ne vous inquiétez pas s'il ne mange pas ou peu les premiers temps, l'anesthésie diminue souvent l'appétit. 18 sec

Plan 5 : Surveillez également qu'il urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chat est rentré chez vous *Chat dans litière*. Il est d'ailleurs recommandé de changer la litière à grains pour du papier journal le temps que la cicatrisation du scrotum soit complète. *Photo litière papier.* 16 sec

Plan 6 : La réalisation de la castration nécessite une petite incision sur chacune de ses bourses. Il n'est pas anormal que les bourses restent gonflées durant les premiers jours, vous n'avez donc pas à vous en inquiéter. *Photos normales*. Cependant si du sang s'écoule de la plaie, cela n'est pas normal. *Photo sang coule de la plaie.* 18 sec

Plan 7 : Durant les premiers jours post-opératoires, veillez surtout à ce qu'il conserve un bon état général *Animation chat qui dort, qui joue, qui mange*. Si les bourses restent gonflées après

4 jours, vous pouvez nous contacter à cette adresse mail repro@envt.fr. En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette même adresse mail et nous vous indiquerons la marche à suivre. *19 sec*

Plan 8 : Même si votre chat vous paraît en forme, il sort d'une intervention chirurgicale et reste donc fragile. Il est nécessaire de le garder à l'intérieur pendant au moins les 5 jours qui suivent l'intervention *Chat au chaud à l'intérieur avec fenêtre froid dehors. 9 sec*

Plan 9 : Pendant toute cette période il devra porter une collerette à conserver jours et nuits. Pour plus d'informations sur ce sujet n'hésitez pas à visionner la vidéo qui y est dédiée. *Dessin chat avec collerette + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « la collerette » + capsule collerette 12 sec*

Plan 10 : *Vétérinaire sur le côté* Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. *Image ordonnance 8 sec*

Plan 11 : *Vétérinaire au centre* Votre chat n'a pas de points de suture. Il n'est donc pas nécessaire de prendre un rendez-vous de suivi si tout va bien. Néanmoins, en cas de complication, qu'il s'agisse de sa plaie opératoire ou de son état général, n'hésitez pas à nous contacter à cette adresse : repro@envt.fr. *15 sec*

Plan 12 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) *4 sec*

Annexe 5 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires après stérilisation su chat mâle »

CONVENANCE : STERILISATION DES CHIENS MALES ET FEMELLES (174 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Précautions post-opératoire après stérilisation du chien mâle ou femelle (en titre au centre)* 5 sec + après *Voix off* Votre chien vient d'être stérilisé. Cette vidéo a pour but de vous aider à ce que sa convalescence se passe au mieux. 8 sec

Plan 2 : Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que votre animal soit légèrement fatigué pendant 24 à 48h. *Animation chien qui dort*. Si cela dure plus longtemps ou qu'il est complètement abattu, contactez-nous ! 13 sec

Plan 3 : Après l'anesthésie il peut également avoir un peu plus froid que d'habitude. Il est donc important de le tenir au chaud pendant les heures qui suivent son retour à la maison. *Chien qui dort avec couverture et thermomètre d'ambiance chaud vs chien dehors qui a froid avec thermomètre froid*. 13 sec

Plan 4 : En rentrant, laissez à disposition une gamelle d'eau et de croquettes en faible quantité. *Gamelles eau et croquettes*. Dès le lendemain, vous pouvez de nouveau lui donner à manger avec sa ration habituelle. *Animation chien qui arrive pour manger*. Ne vous inquiétez pas s'il ne mange pas ou peu les premiers temps, si tout le reste va bien. L'anesthésie diminue souvent l'appétit. 18 sec

Plan 5 : Surveillez également qu'il urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre chien est rentré chez vous. *Chien en laisse qui urine*. 8 sec

Plan 6 : *Vétérinaire en chirurgie puis zoom sur la plaie*, Lors de sa stérilisation, les tissus de votre chien ont été incisés puis suturés. Cette plaie opératoire reste une zone fragile jusqu'à l'obtention de la cicatrisation totale. Votre animal doit donc impérativement rester au repos toute sa convalescence, d'une durée moyenne de 15 jours. *Animation petit calendrier J1 à J15*. Cela signifie que pendant 15 jours il ne devra pas faire d'efforts risquant de solliciter sa plaie opératoire. Pas de jeu *chien qui joue à la balle, barré*, pas d'escalier *animation chien escalier, barré*, pas de montée sur le canapé ou sur le lit *animation chien canapé barré* et les balades pour les besoins devront se faire obligatoirement en laisse *animation chien laisse*. 31 sec

Plan 7 : Pendant toute cette période il aura également une collerette à conserver jours et nuits et ce jusqu'à 48h après le retrait des points de suture. Pour plus d'informations sur ce sujet n'hésitez pas à aller voir la vidéo qui y est dédiée. *Dessin chien avec collerette + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « la collerette ». + capsule collerette 14 sec*

Plan 8 : Pendant toute cette période vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à aller visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. *Dessin chien avec plaie + quelques photos de plaies + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « Comment bien gérer une plaie opératoire ? ». + capsule plaie 12 sec*

Plan 9 : *Vétérinaire au centre de l'écran*, En cas de doute, envoyez-nous une photo à cette adresse mail repro@envt.fr et nous vous indiquerons la marche à suivre. *8 sec*

Plan 10 : *Vétérinaire sur un côté de l'écran* Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. *Image ordonnance 8 sec*

Plan 11 : *Animation calendrier J15* Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires, ce qui correspond au moment du retrait des points de suture. Veillez bien à avoir pris un rendez-vous aux soins infirmiers de l'école ou chez votre vétérinaire traitant, dans ce délai de 15 jours après l'intervention → *Rendez-vous retrait des points* Afin d'assurer une cicatrisation complète, laissez-lui la collerette pendant 48h après ce retrait des points de suture *Chien avec collerette 48h* puis votre animal pourra retrouver une vie normale. *24 sec*

Plan 12 : *Vétérinaire au centre* Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter. repro@envt.fr *8 sec*

Plan 12 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) *4 sec*

Annexe 6 : Scénario de la vidéo « Le repos strict, ça veut dire quoi ? »

REPOS STRICT (215 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Le repos strict, ça veut dire quoi ? (en titre au centre) 5 sec*

Plan 2 : *Vétérinaire en cours de chirurgie* Votre animal vient de subir une intervention chirurgicale lourde. Cela demande un repos strict pour permettre la bonne cicatrisation de tous les tissus. Je vais donc vous expliquer ce que signifie réellement mettre un animal au repos strict ! *Avec vétérinaire qui s'adresse au spectateur en faisant presque un clin d'œil malicieux 15 sec*

Plan 3 : *Vétérinaire qui parle, sur le côté* Avant que votre animal ne revienne chez vous, il faut préparer son lieu de vie pour les prochaines semaines : sa cage ou son parc à bébé. Il vous faut trouver une cage assez grande pour que votre animal puisse s'y déplacer. *Photo cage + animal tout serré vs photo cage + animal ok. 12 sec* Veuillez ensuite à y ajouter un lieu de couchage, un coussin ou un plaid. *Vétérinaire claque des doigts et couchage apparaît Photo cage + couchage. 8 sec* N'oubliez pas d'ajouter une gamelle d'eau en permanence et une gamelle pour sa nourriture selon le plan alimentaire prévu *claque des doigts Photo cage + couchage + gamelles. 10 sec* Pour les chats, n'oubliez pas non plus d'ajouter une litière. *Claque des doigts Photo cage + couchage + gamelles + litière. 6 sec* Voilà, votre cage est prête à accueillir votre animal ! *Photo tout + animal 6 sec (total du plan 3 : 42 sec)*

Plan 4 : Le repos strict signifie qu'il n'aura le droit à aucun exercice : pas de jeu (*animal qui joue avec une balle ou avec un autre chien, barré) 6 sec*, pas de course (*animal qui court, barré) 4 sec*, pas de saut sur le lit ou le canapé (*animal qui essaye d'aller sur le canapé, barré) 5 sec* et pas de marches d'escalier (*animal qui monte des marches barré) vs animal dans sa cage avec un V vert. 7 sec* Les sorties de la cage pour le chien doivent se limiter uniquement aux sorties hygiéniques, en laisse courte, entre 3 et 5 fois par jour. *Dessin chien qui urine avec propriétaire qui le tient en laisse courte avec V vert vs animal tenue en laisse lâche, barré. 15 sec (total plan 4 : 37 sec)*

Plan 5 : (*les icônes s'ajoutent au fur et à mesure, les bonnes pratiques séparées des mauvaises*)

Mais vous devez être en train de vous dire, comment savoir que je promène bien mon chien en laisse courte ? *Comment savoir que je promène bien mon chien en laisse courte ? 8 sec* Eh

bien c'est très simple, votre chien ne doit pas pouvoir sauter ni commencer à courir. Il ne doit pas forcer sur ses appuis ou tirer sur la laisse. *Dessin chien qui tire, barré. 10 sec* Il ne doit pas avoir de contact avec d'autres chiens ou d'autres animaux. *Dessin chien en contact avec autre chien en laisse, barré. VS un dessin de chien qui se tient bien laisse seul, avec V vert. 7 sec* Si votre animal a un pansement ou un bandage, recouvrez-le avant chaque sortie d'un sac plastique ou d'un sac poubelle. Le pansement ne doit pas être mouillé ou sali. *Dessin chien avec sac plastique sur son bandage membre pelvien. 11 sec* Limitez le temps de sortie à 5 min environ, le temps qu'il fasse ses besoins. La durée sera réajustée ensuite en fonction de l'évolution de sa récupération. *5min. 7 sec (total plan 5 : 43 sec)*

Plan 6 : N'oubliez pas non plus les autres consignes post-opératoires générales. A savoir : le port de la collerette doit être maintenu en cage et pendant les sorties, *dessin chien et chat avec collerette + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « la collerette » + capsule collerette 15 sec*

Plan 7 : S'il n'y a pas de bandage, il faut également continuer à vérifier le bon état et la bonne évolution de la plaie. Il vous faut être à l'affût du moindre signe de complication *Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « Comment bien gérer une plaie opératoire ? » + capsule plaie 15 sec*

Plan 8 : *Vétérinaire sur le côté*, Enfin, il vous faut suivre rigoureusement le traitement qui vous a été prescrit sur l'ordonnance. *Image ordonnance. 7 sec*

Plan 9 : *Vétérinaire qui parle, sur le côté. Gros sigle attention.* Attention, si toutes ces indications données dans cette vidéo ne sont pas respectées rigoureusement, vous exposez votre animal à un retard de cicatrisation ou à d'autres complications... *Photos mauvais post-op qui défilent et s'accumulent sur l'écran* Et donc un éventuel retour au bloc opératoire. *Animation animal sur un brancard allant au bloc. 22 sec*

Plan 10 : *Vétérinaire au centre de l'écran* Vous savez maintenant comment mettre votre animal au repos strict ! Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter ! *ah-chirurgie@envt.fr 10 sec*

Plan 11 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) *4 sec*

Annexe 7 : Scénario de la vidéo « Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne »

LA CESARIENNE (363 sec)

Légende : *Animation* – *Texte* – *Vidéo /photo à insérer* – Audio - *Timing*

Fond visuel libre et fond musical (libre de droits)

Plan 1 : *Précautions post-opératoires pour la mère et ses nouveau-nés, suite à une césarienne (en titre au centre) 5 sec*

Plan 2 : *Vétérinaire en chirurgie* Votre animal vient de subir une césarienne. Cette vidéo vous est proposée pour vous aider à ce que les premiers jours post-opératoires se passent au mieux pour la mère comme pour les nouveau-nés. *11 sec*

Plan 2 : La mère a besoin d'un endroit protégé pour elle et ses petits. Elle a besoin d'être au calme, sereine, sans congénères à proximité, pour s'occuper de ses petits et parfaitement les adopter. *Animation chien dans un endroit calme et paisible, avec autres chiens à l'extérieur par exemple* Après son anesthésie et son intervention chirurgicale, il est normal que la mère soit légèrement fatiguée pendant 24 à 48h. *Animation chien qui dort*. Il vous faudra donc veiller à ce qu'elle ne blesse pas les petits (attention aux phénomènes d'écrasement) et qu'elle commence à s'occuper d'eux (les sentir, les lécher, les allaiter). Si cette fatigue perdure ou qu'elle est très abattue au point de ne pas s'occuper de ses petits, contactez-nous ! repro@envt.fr. *40 sec*

Plan 3 : Pour la bonne santé des petits, veillez ensuite à maintenir une température de 30°C et une hydrométrie de 55%. En effet, les nouveaux nés passent brutalement de la température corporelle de la mère à la température ambiante. Il faut donc maintenir cette température au moins les 15 premiers jours. *Chien qui dort avec ses chiots avec couverture et thermomètre d'ambiance chaud à 30° et hygrométrie 50% vs chien dehors qui a froid avec thermomètre froid. 23 sec*

Plan 4 : Si vous réglez la température avec une lampe chauffante, veillez à ce qu'il n'y ait pas de brûlures ni de la mère, ni des petits. *Animation chienne avec lampe chauffant et quelques poulets rôtis en tant que chiots*. Pour cela, prenez garde que la lampe ne soit pas trop près des animaux, et contrôlez absolument la température du nid en plaçant un thermomètre d'ambiance dans la zone de présence des petits. Par ailleurs, la mère va avoir des montées de lait régulièrement, pouvant provoquer une légère hyperthermie et des phases d'halètement.

Il est par conséquent recommandé de bien orienter la lampe en direction des nouveau-nés et le moins possible sur la mère. *Animation d'un chien et ses chiots, lampe chauffante dirigée vers la mère barrée vs lampe dirigée vers les chiots entouré ou V vert. 37 sec*

Plan 5 : En rentrant, laissez à disposition pour la mère uniquement, une gamelle d'eau en grande quantité. *Gamelles eau et croquettes*. En effet, les gamelles ne doivent pas être accessibles aux petits pour limiter le risque de noyade. *Animation chiot qui va dans une gamelle d'eau avec sigle baignade interdit*. Pour optimiser l'alimentation des petits, les besoins énergétiques de la mère sont très élevés durant cette période. Il est donc capital qu'elle se remette à manger rapidement, et d'avoir adapté la ration de la mère quelques jours avant le terme, avec des aliments plus énergétiques. *Animation d'un chien qui arrive pour manger, alors que les chiots sont dans un parc à côté. 35 sec*

Plan 6 : Surveillez également qu'elle urine et défèque normalement. Le transit doit reprendre assez rapidement à partir du moment où votre animal est rentré chez vous. *Chien en laisse qui urine dans le jardin. 9 sec*

Plan 7 : *Vétérinaire en chirurgie avec zoom sur la plaie*. Lors de la césarienne, l'abdomen et l'utérus de votre animal ont été ouverts puis suturés. Cette plaie opératoire reste fragile jusqu'à l'obtention de la cicatrisation complète. Votre animal doit donc impérativement rester au repos pendant cette période, d'une durée moyenne de 15 jours. *Animation petit calendrier J1 à J15. 20 sec*

Plan 8 : Pendant toute cette période vous devez également surveiller l'état de sa plaie et reconnaître les d'éventuels signes de complication. Pour cela, nous vous invitons à aller visionner la vidéo dédiée au suivi de la plaie opératoire. *Dessin chien avec plaie + capsule plaie + Pour plus d'informations : visionnez la vidéo « Comment bien gérer une plaie opératoire ? »*. La spécificité ici sera de surveiller que la chienne et les chiots ne tirent pas dessus et de vérifier qu'il n'y ait pas de macération. *24 sec*

Plan 9 : Concernant la surveillance de la mère, ne soyez pas surpris si vous voyez des écoulements rougeâtres au niveau de la vulve. *Photo* Il s'agit de lochies, et elles sont physiologiques pendant toute la période de la lactation. Cependant, si vous observez des écoulements vulvaires sombres et nauséabonds ou que certaines mamelles changent de couleur, deviennent plus dures et douloureuse et surtout une altération de l'état général de la mère *Photos* veuillez nous contacter très rapidement ! *repro@envt.fr 28 sec*

Plan 10 : Concernant la surveillance des nouveaux nés, dès le premier jour vous pouvez les identifier avec des petits colliers colorés. *Animations chiots avec petits colliers colorés*. Il faut qu'ils soient adaptables en taille. Vous devez aussi les peser quotidiennement à la même heure pour suivre leur prise de poids. *Animation chiot ou chaton sur une balance*. Enfin, n'hésitez pas à les mettre à la tétée et à vérifier leur réflexe de succion. *Animation chiots ou chatons qui tètent. 22 sec*

Plan 11 : Concernant l'alimentation des nouveau-nés, encouragez au maximum la tétée, surtout dans les premières heures où les petits doivent prendre des forces. Cette étape est très importante également pour assurer leur immunité. *Chiots qui tètent leur mère*. Profitez-en également pour vérifier que la mère ait bien un comportement maternel. Évitez les comportements de rejet ou d'agressivité envers ses petits. Tout défaut d'adoption des nouveau-nés par la mère doit justifier de nous contacter très rapidement pour vous conseiller des solutions repro@envt.fr *animation éventuellement d'une ambulance qui emporte le chiot*. A contrario, il ne faut pas qu'elle ait un instinct maternel trop important au point d'en oublier de sortir faire ses besoins ou de manger et boire. *Animation propriétaire qui tire son chien pour qu'il sorte*. Il vous faut surveiller la portée en permanence et, surtout durant les 48 premières heures. *Pendant tout le texte, animation d'un propriétaire avec sa chaise à côté des chiots et de la chienne, et qui les surveille. 50 sec*

Plan 12 : Vous devrez également surveiller la cicatrisation des ombilics des nouveau-nés. Il est très important de désinfecter et d'observer très régulièrement la zone, pour repérer immédiatement toute complication. *En parallèle animation de quelqu'un qui frotte le ventre d'un chiot avec une compresse. 14 sec*

Plan 13 : *Vétérinaire au centre de l'écran*, En cas d'inquiétude pour la mère ou pour les petits, envoyez-nous une photo à cette adresse mail repro@envt.fr et nous vous indiquerons la marche à suivre. *11 sec*

Plan 14 : *Vétérinaire sur un côté de l'écran* Pour assurer un bon suivi post-opératoire, veillez à suivre rigoureusement le plan thérapeutique inscrit sur l'ordonnance. *Image ordonnance 8 sec*

Plan 15 : *Animation calendrier J15* Continuez ces bons soins jusqu'à 15 jours post-opératoires, le jour du retrait des points de suture. Vous devez pour cela prendre rendez-vous aux soins infirmiers de l'école ou chez votre vétérinaire traitant → *Rendez-vous retrait des points. 14 sec*

Plan 16 : *Vétérinaire au centre* Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter repro@envt.fr 7 sec

Plan 17 : Générique avec logo ENVT (→ Contenu : Sophie Palierne et Flavie Deschildre + Montage : Flavie Deschildre) 4 sec

Annexe 8 : Descriptifs des vidéos YouTube

Vidéo « La collerette »

Votre animal s'est fait opérer ou s'est fait une plaie nécessitant le port d'une collerette ? Vous trouverez dans cette vidéo tous les conseils pour bien gérer cette contrainte pour votre animal et éviter toute complication.

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62.

Cette vidéo s'inscrit dans le cadre de la thèse vétérinaire de Flavie Deschildre sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023. Cette vidéo a été réalisée en collaboration avec l'école d'infographisme LISAA Toulouse (Campus Enova - Labège) et en particulier par deux étudiants de dernière année : Pauline Barat et Adrien Kohli.

Vidéo « Gestion des plaies opératoires »

Votre animal s'est fait opérer ? Vous trouverez dans cette vidéo comment réaliser les soins post-opératoires et la surveillance de la plaie de votre animal. Elle vous permettra notamment de différencier une plaie d'évolution normale d'une plaie en train de se compliquer. Vous apprendrez également comment nettoyer efficacement la plaie opératoire de votre animal.

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, ah-chirurgie@envt.fr.

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Vidéo « La stérilisation de la chatte »

Voici en image les consignes post-opératoires à respecter si votre chatte vient d'être stérilisée. En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, repro@envt.fr.

Liens utiles :

Vidéo « La collerette »

Vidéo « Gestion des plaies opératoires »

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Vidéo « La stérilisation du chat mâle »

Voici en image les consignes post-opératoires à respecter si votre chat vient d'être stérilisé. En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, repro@envt.fr.

Lien utile :

Vidéo « La collerette »

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Vidéo « La stérilisation de la chienne et du chien »

Voici en image les consignes post-opératoires à respecter si votre chien ou votre chienne vient d'être stérilisé(e).

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, repro@envt.fr.

Liens utiles :

Vidéo « La collerette »

Vidéo « Gestion des plaies opératoires »

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Vidéo « Le repos strict »

Voici une vidéo ayant pour but de vous expliquer ce que signifie réellement le repos strict : Comment réaliser une bonne thérapie de confinement ? Promener son chien en laisse courte... cela veut dire quoi ?

Cette vidéo expose également les risques que l'animal encourt en cas de non-respect de ces consignes post-opératoires.

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, ah-chirurgie@envt.fr.

Liens utiles :

Vidéo « La collerette »

Vidéo « Gestion des plaies opératoires »

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-

opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Vidéo « La césarienne »

Voici en image les consignes post-opératoires et les conseils dont vous aurez besoin si votre chienne ou votre chatte vient de subir une césarienne. Elle regroupe les soins à apporter aux nouveau-nés mais aussi à la mère.

En cas de doute ou de question, n'hésitez pas à nous contacter : Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire de Toulouse, 05 61 19 38 62, repro@envt.fr.

Lien utile :

Vidéo « Gestion des plaies opératoires »

Cette vidéo a été réalisée par Flavie Deschildre, dans le cadre de sa thèse sur le sujet « Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires, sur les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT », encadrée par le Docteur Sophie Palierne et soutenue publiquement le 26 juin 2023.

Toulouse, 2023

NOM : DESCHILDRE

PRÉNOM : Flavie

TITRE : Réalisation de vidéos pédagogiques à destination des propriétaires concernant les soins post-opératoires d'animaux opérés à l'ENVT

RESUMÉ :

Le vétérinaire ne pouvant communiquer directement avec le patient, un intermédiaire entre en jeu : le propriétaire. Sans une bonne communication sur les consignes post-opératoires au propriétaire, le vétérinaire, le propriétaire et l'animal peuvent s'exposer à des complications. Les vidéos pédagogiques sont un outil supplémentaire pour compléter les moyens de communication à la disposition des vétérinaires. Le propriétaire a ainsi accès aux consignes post-opératoires de son animal, n'importe quand, n'importe où et autant de fois qu'il le souhaite.

L'objectif de ces vidéos est de diminuer le taux de complications post-opératoire liées à un non-respect des consignes post-opératoires. Le format des vidéos a été choisi de telle sorte qu'il soit le plus attractif et percutant possible. Cette thèse présente sept vidéos, sur les sujets suivants : la collerette, la plaie opératoire, la stérilisation des chiens et chats, la césarienne et le repos strict.

MOTS-CLÉS : Animaux de compagnie, communication, vidéo pédagogique, consignes post-opératoires, multimédia

TITLE: Production of instructional videos for owners regarding post-operative care of surgeries at ENVT

ABSTRACT:

Veterinarians could not communicate with their patient: that's why they need to create a suitable way to communicate with their owner. A loss of information can occur if the owner misunderstands post-surgery instructions and could lead to complications. Educational videos are an additional tool that could be used to complete communication tools the veterinarian is given. Thus, the owner can have a recurrent access to the post-surgery instructions at any time. These videos were created with the aim of reducing the post-surgery complication rates from not following the post-surgery instructions. They were created in a format that was the most attractive for the owners. This thesis presents seven videos that were created for this purpose on the following topics: the collar, the surgical wound, the neutering of dogs and cats, C-section and strict rest.

KEYWORDS : Pets, communication, instructional video, post-operative instructions, multimedia