



HAL
open science

Les services d'urgence vétérinaire à domicile en France entre 2021 et 2023 du point de vue des clients et des vétérinaires exerçant

Léonie Alibert

► To cite this version:

Léonie Alibert. Les services d'urgence vétérinaire à domicile en France entre 2021 et 2023 du point de vue des clients et des vétérinaires exerçant. Médecine vétérinaire et santé animale. 2023. dumas-04167869

HAL Id: dumas-04167869

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04167869v1>

Submitted on 21 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.

LES SERVICES D'URGENCE VÉTÉRINAIRE A DOMICILE EN FRANCE ENTRE 2021 ET 2023 DU POINT DE VUE DES CLIENTS ET DES VÉTÉRINAIRES EXERÇANT

THESE D'EXERCICE

pour obtenir le titre de
DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

DIPLOME D'ÉTAT

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

par

ALIBERT Léonie, Lucie

Directeur de thèse : M. Marcel AUMANN

JURY

PRESIDENTE :
Mme Armelle DIQUELOU

Professeure à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE

ASSESEURS :
M. Marcel AUMANN
M. Pierre SANS

Ingénieur de Recherche à l'Ecole Nationale Vétérinaire de TOULOUSE
Directeur de 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**, *Ophthalmologie 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 règlementées*
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

A mon jury de thèse,

A Madame Armelle DIQUELOU
Professeur à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse
Médecine interne - Pathologie médicale des équidés et des carnivores

Qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse.
Veuillez trouver ici l'expression de nos hommages respectueux.

A Monsieur Marcel AUMANN
Ingénieur de recherche à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse
Urgences, soins intensifs

Qui est à l'origine de cette thèse, et qui a accepté de m'en confier le soin.
Merci pour votre grande disponibilité et votre confiance en moi pour porter à bien ce projet.
Très sincères remerciements.

A Monsieur Pierre SANS
Directeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse
Productions animales

Qui nous a fait l'honneur d'accepter de prendre part à ce jury de thèse.
Veuillez trouver ici l'expression de nos hommages respectueux.

Et,

A Monsieur Pierre FABING,
Docteur vétérinaire
Associé gérant de VetoAdom® et Emergence®

A Monsieur Sylvain RANSON,
Docteur vétérinaire
Associé gérant de AdomVet®

Qui nous ont offert leur soutien et leur enthousiasme pour ce projet, et pour m'avoir toujours bien renseignée quand nécessaire.

Table des matières

REMERCIEMENTS -----	3 -
Table des figures -----	9 -
Table des tableaux -----	13 -
Table des abréviations -----	14 -
INTRODUCTION -----	15 -
PARTIE I – ÉTAT DES LIEUX DE LA JURIDICTION ET DU MARCHÉ DES U.V.D. EN FRANCE --	17 -
I. Cadre législatif des urgences vétérinaires -----	17 -
1.2. Juridiction générale de la profession vétérinaire et application au service d’urgence à domicile	17 -
1.2.1. Le contrat de soins	17 -
1.2.2. La permanence de soins	19 -
1.2.3. La continuité de soins	20 -
1.2.4. La garde juridique	20 -
II. Panorama du marché des U.V.D. -----	21 -
2.1. Histoire des U.V.D.	21 -
2.1.1. Nécessité d’alternatives	21 -
2.1.2. Création de services d’urgence à domicile	22 -
2.1.3. L’évolution des services d’urgence à domicile	22 -
2.2. Services existants aujourd’hui : deux exemples	23 -
2.2.1. AdomVet® : histoire et évolution de l’entreprise	23 -
2.2.2. VetoAdom® : histoire et évolution de l’entreprise	25 -
2.2.3. Emergence®	28 -
2.3. Matériel aux urgences	28 -
2.3.1. Le déplacement au domicile	28 -
2.3.2. Matériels d’examen	29 -
2.3.3. La pharmacopée à domicile	29 -
2.3.4. Évolution du matériel d’urgentiste à domicile	30 -
PARTIE II – ENQUETE DE TERRAIN ENTRE 2021 ET 2023 -----	31 -
I. Les objectifs des études -----	31 -
II. Matériels et méthodes -----	32 -
2.1. Description des questionnaires	32 -
2.1.1. Questionnaire à destination des propriétaires	32 -
2.1.2. Questionnaire à destination des vétérinaires exerçant à domicile	32 -
2.2. Collecte de données et diffusion	33 -
2.2.1. Questionnaire à destination des propriétaires	33 -
2.2.2. Questionnaire à destination des vétérinaires	34 -
2.3. Analyse des données	34 -
III. Résultats du questionnaire à destination des propriétaires -----	35 -
3.1. Délai entre le jour de consultation et de réponse au questionnaire	35 -
3.2. Description des propriétaires répondant au questionnaire	35 -
3.2.1. Répartition géographique	35 -
3.2.2. Caractéristiques des habitations	36 -
3.2.3. Âge	37 -
3.2.4. Statut familial	38 -
3.2.5. Catégorie socioprofessionnelle	38 -
3.2.6. Possession d’un véhicule	39 -
3.2.7. Dépense vétérinaire annuelle par animal	39 -
3.3. Description de l’animal sujet de la consultation	40 -
3.3.1. Signalement	40 -

3.3.2.	Suivi vétérinaire et assurance	45
3.4.	Caractéristiques de la consultation	48
3.4.1.	Motif de consultation d'urgence	48
3.4.2.	Heure d'appel	51
3.4.3.	Délai d'intervention	51
3.4.4.	Durée de la consultation d'urgence à domicile	52
3.4.5.	Affection identifiée par le vétérinaire	52
3.5.	Connaissances des urgences vétérinaires par le propriétaire	55
3.5.1.	Clinique de garde à proximité	55
3.5.2.	Connaissance du service à domicile des urgences vétérinaires	56
3.5.3.	Choix d'une consultation à domicile	57
3.5.4.	Précautions particulières en amont de la venue du vétérinaire	58
3.6.	Déroulement de la consultation à domicile	59
3.6.1.	Participation du propriétaire à la consultation	59
3.6.2.	Équipement du vétérinaire	60
3.7.	Conclusion suite à la consultation d'urgence à domicile	62
3.7.1.	Décision à la fin de la consultation à domicile	62
3.7.2.	Coût de l'intervention à domicile et différences avec une structure vétérinaire	62
3.7.3.	Avantages et inconvénients	63
3.7.4.	Résumé sur l'intervention d'urgence vétérinaire à domicile	65
IV.	Résultats du questionnaire à destination des vétérinaires exerçant à domicile	68
4.1.	Caractérisation du vétérinaire	68
4.1.1.	Diplôme obtenu	68
4.1.2.	Sexe, âge et statut familial	68
4.2.	Caractérisation de l'activité professionnelle du vétérinaire	70
4.2.1.	Zone d'exercice	70
4.2.2.	Exercice professionnel	70
4.3.	Caractérisation des consultations à domicile	74
4.3.1.	Animaux rencontrés en consultation	74
4.3.2.	Durée d'une consultation	75
4.3.3.	Examens complémentaires et matériel à disposition	75
4.3.4.	Manque de matériel à domicile	77
4.3.5.	Interaction avec le propriétaire	78
4.3.6.	Fin et suivi de la consultation	80
4.4.	L'exercice d'urgence vétérinaire à domicile vu par les vétérinaires interrogés	82
4.4.1.	Avantages et inconvénients	82
4.4.2.	Avenir personnel dans l'exercice d'urgence à domicile	83
V.	Discussion	87
5.1.	Limites et biais	87
5.1.1.	Questionnaire propriétaire	87
5.1.1.1.	Longueur du questionnaire	87
5.1.1.2.	Les questions ouvertes	87
5.1.2.	Questionnaire vétérinaire	88
5.1.2.1.	Longueur du questionnaire	89
5.1.2.2.	Les questions ouvertes	89
5.1.2.3.	Formulation	89
5.2.	Résultats	90
5.2.1.	Résultats du questionnaire propriétaire	90
5.2.1.1.	Profil des propriétaires	90
5.2.1.2.	Profil des animaux motivant une consultation d'urgence à domicile	96
5.2.1.3.	Déroulement d'une consultation	97
5.2.1.4.	Appréciation du propriétaire	103
5.2.2.	Résultats du questionnaire vétérinaire	104
5.2.2.1.	Profil des vétérinaires	104
5.2.2.2.	Exercice professionnel actuel des vétérinaires urgentistes à domicile	107
5.2.2.3.	Évolution de l'exercice professionnel des vétérinaires urgentistes à domicile	112
5.2.3.	Comparaison des deux questionnaires	114
5.2.3.1.	Durée de consultation	114
5.2.3.2.	Cas référés et hospitalisations post consultation d'urgence à domicile	115

5.2.3.3.	Avantages des urgences à domicile-----	116 -
5.2.3.4.	Inconvénients des urgences à domicile-----	119 -
Conclusion-----		- 121 -
Bibliographie -----		- 125 -
ANNEXES-----		- 129 -
Annexe A : Questionnaire à destination des propriétaires – Support Sphinx-----		- 129 -
Annexe B : Questionnaire à destination des vétérinaires urgentistes à domicile – Support Sphinx - -----		136 -
ANNEXE C : Tableau des races de chats par type morphologique d’après le LOOF-----		- 142 -
ANNEXE D : Tableau des races de chats selon leur type morphologique des propriétaires ayant répondu au questionnaire -----		- 142 -
ANNEXE E : Tableau des races de chiens selon leur groupe de races des propriétaires ayant répondu au questionnaire après une consultation d’urgence à domicile -----		- 143 -
ANNEXE F : Tableau des affections sous-jacentes nécessitant un traitement des animaux de compagnie vus en consultation vétérinaire d’urgence à domicile -----		- 144 -

Table des figures

Figure 1 : Contrat de soins entre le vétérinaire et le propriétaire de l'animal soigné	18 -
Figure 2 : Délai entre le jour de consultation et le jour de réponse au questionnaire (n=2000)	35 -
Figure 3 : Répartition géographique française des répondants (n=2000)	36 -
Figure 4 : Zone d'habitation des répondants (n=2000).....	36 -
Figure 5 : Type d'habitation des répondants (n=2000).....	37 -
Figure 6 : Autres logements des répondants (n=4).....	37 -
Figure 7 : Présence d'un jardin dans l'habitation des répondants (n=2000)	37 -
Figure 8 : Tranche d'âge des répondants (n=2000).....	38 -
Figure 9 : Statut familial des répondants (n=2000)	38 -
Figure 10 : Catégorie socioprofessionnelle des répondants (n=2000).....	39 -
Figure 11 : Possession d'un véhicule par les répondants (n=2000)	39 -
Figure 12 : Estimation des dépenses vétérinaires annuelles par animal des répondants (n=2000)	40 -
Figure 13 : Espèces représentées lors des consultations vétérinaires d'urgence à domicile (n=2000)	40 -
Figure 14 : Espèces de NAC représentées lors des consultations vétérinaires d'urgence à domicile (n=39).....	41 -
Figure 15 : Types morphologiques de races de chats rencontrés en consultation d'urgence à domicile (n=125).....	42 -
Figure 16 : Groupe des races de chiens reconnues à titre définitif selon la FCI	42 -
Figure 17 : Groupes de races de chiens rencontrés lors de consultation d'urgence à domicile (n=978)	43 -
Figure 18 : Tranche d'âge en année des animaux présentés en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000).....	43 -
Figure 19 : Sexe de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)	44 -
Figure 20 : Poids de l'animal en kilogramme présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000).....	44 -
Figure 21 : Animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile stérilisé ou non (n=2000)	45 -
Figure 22 : Suivi de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile par un vétérinaire traitant (n=2000)	45 -
Figure 23 : Suivi pour une affection de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000).....	46 -
Figure 24 : Affections sous-jacentes des animaux présentés en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=316).....	47 -
Figure 25 : Assurance souscrite pour l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000).....	47 -
Figure 26 : Réflexion sur une future souscription à une assurance animale par les propriétaires (n=1287).....	48 -
Figure 27 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez le chat (n=956)	49 -
Figure 28 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez le chien (n=952).....	50 -
Figure 29 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez les NAC (n=36)	50 -

Figure 30 : Tranche horaire d'appel pour une consultation vétérinaire d'urgence à domicile (n=2000)	- 51 -
Figure 31 : Délai d'intervention entre l'appel et l'arrivée du vétérinaire urgentiste à domicile (n=2000)	- 51 -
Figure 32 : Durée de la consultation vétérinaire d'urgence à domicile en minutes (n=2000).....	- 52 -
Figure 33 : Affections identifiées chez le chat lors des consultations d'urgence à domicile (n=822)	- 53 -
Figure 34 : Affections identifiées chez le chien lors des consultations d'urgence à domicile (n=797)	- 54 -
Figure 35 : Affections identifiées chez les NAC lors de consultation d'urgence à domicile (n=36)	- 55 -
Figure 36 : Distance en temps entre le domicile du propriétaire et une clinique vétérinaire de garde (n=2000)	- 56 -
Figure 37 : Intermédiaire ayant permis de connaître un service vétérinaire d'urgence à domicile (n=1973).....	- 56 -
Figure 38 : Raison du choix d'une consultation à domicile pour une urgence vétérinaire (n=1991)	- 58 -
Figure 39 : Préparation de l'arrivée du vétérinaire par le propriétaire (n=2000)	- 58 -
Figure 40 : Actions effectuées par les propriétaires pour préparer la consultation à domicile (n=828)	- 59 -
Figure 41 : Participation active à la consultation par le propriétaire lors d'une consultation d'urgence à domicile (n=2000)	- 59 -
Figure 42 : Action lors de la consultation par le propriétaire lors d'une consultation d'urgence à domicile (n=1604).....	- 60 -
Figure 43 : Équipement du vétérinaire urgentiste à domicile suffisant selon le propriétaire (n=2000)	- 61 -
Figure 44 : Équipement manquant au vétérinaire urgentiste à domicile d'après les propriétaires (n=51).....	- 61 -
Figure 45 : Décision du vétérinaire à la fin de la consultation d'urgence à domicile (n=2000)....	- 62 -
Figure 46 : Coût de l'intervention d'urgence à domicile (n=2000)	- 62 -
Figure 47: Estimation d'une différence de coût entre une consultation d'urgence à domicile ou en structure traditionnelle (n=2000)	- 63 -
Figure 48 : Avantages mentionnés par les répondants d'une consultation d'urgence à domicile (n=1988).....	- 64 -
Figure 49 : Inconvénients mentionnés par les répondants d'une consultation d'urgence à domicile (n=1994).....	- 65 -
Figure 50 : Première consultation d'urgence à domicile du répondant ou non (n=2000) ...	- 65 -
Figure 51 : Réponse aux attentes des propriétaires après une consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000).....	- 66 -
Figure 52 : Raisons mentionnées par les répondants non-satisfaits de la consultation d'urgence à domicile (n=46)	- 67 -
Figure 53 : Raisons mentionnées par les répondants pour ne pas refaire appel au service d'urgence à domicile (n=115)	- 67 -
Figure 54 : École diplômante des vétérinaires urgentistes à domicile répondants (n=52) ..	- 68 -
Figure 55 : Sexe des vétérinaires répondants (n=52).....	- 68 -
Figure 56 : Tranche d'âge des vétérinaires répondants (n=52).....	- 69 -
Figure 57 : Situation familiale des vétérinaires répondants (n=52)	- 69 -
Figure 58 : Zone d'exercice des vétérinaires répondants (n=52)	- 70 -

Figure 59 : Durée de l'exercice professionnel vétérinaire des vétérinaires répondants (n=52)...	- 70 -
Figure 60 : Durée de l'exercice professionnel vétérinaire urgentiste à domicile des vétérinaires répondants (n=52)	- 71 -
Figure 61 : Exercice d'urgentiste à domicile comme premier emploi des vétérinaires répondants (n=52)	- 71 -
Figure 62 : Activités professionnelles complémentaires ou non des vétérinaires répondants (n=52)	- 72 -
Figure 63 : Évolution de l'activité professionnelle des vétérinaires répondants (n=52)	- 72 -
Figure 64 : Raisons de choisir l'activité d'urgence à domicile spécifiquement (n=106).....	- 73 -
Figure 65 : Raisons de changer de discipline vers les urgences à domicile (n=52)	- 74 -
Figure 66 : Animaux rencontrés par les vétérinaires lors des consultations d'urgence à domicile (n=52 ; n=46).....	- 74 -
Figure 67 : Durée moyenne des consultations d'urgence à domicile (n=52)	- 75 -
Figure 68 : Examens complémentaires réalisables au domicile (n=52)	- 76 -
Figure 69 : Matériel à disposition du vétérinaire urgentiste à domicile (n=52)	- 77 -
Figure 70 : Manque de matériel à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=52)	- 77 -
Figure 71 : Participation des propriétaires lors des consultations d'urgence à domicile (n=52)..	- 78 -
Figure 72 : Utilisation du matériel des propriétaires par les vétérinaires répondants à domicile (n=52)	- 79 -
Figure 73 : Matériel des propriétaires utilisés par les vétérinaires répondants à domicile (n=110)	- 79 -
Figure 74 : Cas à référer après une consultation d'urgence à domicile (n=52).....	- 80 -
Figure 75 : Suivi vétérinaire après une consultation d'urgence à domicile (n=52)	- 80 -
Figure 76 : Suivi vétérinaire chez un confrère en particulier après une consultation d'urgence à domicile (n=52)	- 81 -
Figure 77 : Contact avec des confrères lors des consultations d'urgence à domicile (n=52)-	81 -
Figure 78 : Avantage de l'exercice d'urgence à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=97)	- 82 -
Figure 79 : Inconvénients de l'exercice d'urgence à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=108)	- 83 -
Figure 80 : Désir d'évolution de l'exercice vétérinaire des vétérinaires répondants (n=52)-	84 -
Figure 81 : Raisons mentionnées par les vétérinaires motivant l'arrêt de l'exercice d'urgence à domicile (n=29).....	- 84 -
Figure 82 : Raisons mentionnées par les vétérinaires pour continuer leur exercice d'urgence à domicile (n=14).....	- 85 -
Figure 83 : Temps de saisie des réponses des propriétaires au questionnaire (n=2000).....	- 87 -
Figure 84 : Temps de saisie des réponses des vétérinaires au questionnaire (n=52)	- 89 -
Figure 85 : Répartition géographique des propriétaires d'animaux de compagnie en France d'après l'IFOP 2020 (n=1308)	- 90 -
Figure 86 : Tranche d'âge des possesseurs d'animaux de compagnie en France d'après l'enquête « Les Français et leurs animaux de compagnie : le dilemme de l'été » mené par IFOP en 2020 (n=1308)	- 91 -
Figure 87 : Véhicule à disposition de nos répondants selon leur âge (n=2000).....	- 92 -
Figure 88 : Dépense vétérinaire annuelle par animal de nos répondants selon leur tranche d'âge (n=2000).....	- 94 -
Figure 89 : Zone d'habitation des répondants selon leur catégorie socioprofessionnelle (n=2000)	- 95 -

Figure 90 : Suivi chez un vétérinaire des chats et chiens des propriétaires français d'après l'enquête « Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux » menée par l'IPSOS en 2022 (n=1003)	- 96 -
Figure 91 : Suivi chez un vétérinaire des chats et chiens des propriétaires de notre étude (n=2000)	- 96 -
Figure 92 : Animaux des propriétaires de chiens et de chats en France stérilisés ou non d'après l'enquête « Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux » de l'IPSOS en 2020 (n=1003)	- 97 -
Figure 93 : Animaux des propriétaires répondants stérilisés ou non selon leur espèce (n=2000)	- 97 -
Figure 94 : Délai d'intervention selon l'heure d'appel de nos répondants (n=2000).....	- 102 -
Figure 95 : Délai d'intervention selon la zone d'habitation de nos répondants (n=2000) .-	103 -
Figure 96 : Réponse aux attentes des répondants selon si la consultation était leur première ou non (n=2000)	- 103 -
Figure 97 : Coût de l'intervention d'urgence à domicile selon les dépenses annuelles par animal des répondants (n=2000).....	- 104 -
Figure 98 : Pourcentage de vétérinaires diplômés d'Alfort selon les départements français, d'après l'Atlas Démographique De La Profession Vétérinaire 2022 (n=20 197)	- 105 -
Figure 99 : Sexe et âge de la cohorte vétérinaire de l'Ordre d'après l'Atlas Démographique De La Profession Vétérinaire 2022 (n=20 197)	- 105 -
Figure 100 : Sexe selon la tranche d'âge de la cohorte vétérinaire de notre questionnaire (n=52)	- 106 -
Figure 101 : Statut familial de nos vétérinaires répondants selon leur sexe (n=52)	- 106 -
Figure 102 : Temps passé en consultation selon les années d'exercice en tant que vétérinaire urgentiste à domicile (n=52).....	- 107 -
Figure 103 : Temps passé en consultation selon les années d'exercice tous domaines confondus (n=52).....	- 108 -
Figure 104 : Durée d'exercice en tant qu'urgentiste à domicile selon le temps d'exercice tous domaines confondus (n=52)	- 108 -
Figure 105 : Premier emploi en tant qu'urgentiste à domicile selon la durée d'exercice tous domaines confondus des vétérinaires répondants (n=52)	- 110 -
Figure 106 : Contact avec un autre vétérinaire selon la durée d'exercice en urgence à domicile (n=52).....	- 110 -
Figure 107 : Équipement suffisant d'après les vétérinaires répondants selon leur durée d'exercice en urgence à domicile (n=52)	- 112 -
Figure 108 : Souhait d'évolution de carrière selon l'âge des vétérinaires répondants (n=52).....	- 112 -
Figure 109 : Souhait d'évolution de carrière selon la situation familiale des vétérinaires répondants (n=52)	- 113 -
Figure 110 : Souhait d'évolution de carrière selon le temps d'exercice en tant que vétérinaire urgentiste à domicile (n=52).....	- 114 -

Table des tableaux

Tableau 1 : Type morphologique des races de chat selon le Livre Officiel des Origines Félines	41
--	----

Table des abréviations

CHUVAC = Centre Hospitalier Vétérinaire des Animaux de Compagnie

CHV = Centre Hospitalier Vétérinaire

ENV = École Nationale Vétérinaire

ENVT = École Nationale Vétérinaire de Toulouse

IFOP = Institut Français d'Opinion Publique

NAC = Nouveaux Animaux de Compagnie

SAMU = Service d'Aide Médicale Urgente

SDTE = Syndrome Dilatation Torsion de l'Estomac

SELAS = Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiées

U.V.D. = Urgences Vétérinaire à Domicile

INTRODUCTION

Une urgence, au sens médical, est selon l'Ordre des Vétérinaires « *toute condition qui peut entraîner la perte irréversible de fonction d'organes individuels ou même la mort* » ; cette condition faisant suite par exemple à un accident de la voie publique, à une chute, à l'ingestion d'un corps étranger... (26). Une prise en charge sans délai doit alors être réalisée : immédiatement au mieux, dans la journée au pire. La Cour de cassation a défini plusieurs fois l'urgence médicale comme « *un péril grave et imminent* », qui sont des termes indissociables.

Le vétérinaire, depuis toujours, se rend au domicile des propriétaires, notamment pour les animaux de rente. Pourtant, ce modèle d'activité n'est pas majoritaire pour les animaux de compagnie.

C'est en 1966 que le Docteur Marcel Lascar, médecin généraliste à Paris, créait SOS MÉDECINS®. Un service encore bien en place aujourd'hui, permettant de joindre, tous les jours et à toute heure, des médecins qui peuvent nous conseiller au téléphone, nous rediriger vers le service des urgences d'un hôpital ou venir directement au chevet des patients. C'est une véritable révolution pour la médecine humaine (16).

Le fondateur du service VetoAdom® nous explique avoir créé ce service d'urgence vétérinaire à domicile « (...) en 1981 car à l'époque aucun vétérinaire ne se déplaçait en zone urbaine lors d'urgences ; SOS MEDECINS® et le SAMU® avaient été créés quelques années auparavant. J'ai pensé que notre profession se devait d'offrir un service similaire aux propriétaires d'animaux et à leurs compagnons. ». Ainsi, des services d'urgence vétérinaire à domicile ont commencé à se mettre en place année après année, et à prendre de l'ampleur sur le marché vétérinaire français.

Ce n'est qu'en 2003 qu'un décret encadre la dénomination de « vétérinaire à domicile » (17), une version qui a été en vigueur du 11 octobre 2003 au 16 mars 2015, puis mise à jour et toujours d'actualité à ce jour. Ces dates de décrets révèlent que le vétérinaire à domicile est une entité récente, qui prend de l'ampleur depuis deux décennies et qui a déjà su évoluer.

Les urgences vétérinaires à domicile se construisent donc une place sur le marché vétérinaire. Nous avons voulu comprendre ce qui attire un propriétaire vers ce service, pour quel type de motif d'urgence, quelles sont ces attentes, et est-ce que le service

actuel satisfait ces attentes ? Existe-t-il un profil type de propriétaire faisant appel à ce service ? De même, qu'est-ce qui attire un vétérinaire praticien à exercer dans un service d'urgence à domicile, comment imagine-t-il son évolution professionnelle dans cet exercice ? Existe-t-il un profil type de vétérinaire urgentiste à domicile ?

Afin de répondre à ces interrogations, nous avons présenté dans une première partie bibliographique quelles sont les obligations d'un vétérinaire face à une urgence et comment les services d'urgence vétérinaire à domicile s'adaptent aux obligations légales. Ensuite, nous avons établi un état des lieux du marché français des urgences vétérinaires à domicile, en présentant leur histoire et en détaillant des exemples de services qui existent aujourd'hui.

Dans une deuxième partie, nous nous sommes appliqués, à travers deux questionnaires, à caractériser la population des propriétaires faisant appel aux urgences à domicile ainsi que les vétérinaires exerçant dans ces services. Ainsi, leurs profils respectifs, leurs attentes et avis sur les services d'urgence à domicile ont pu être analysés et critiqués.

PARTIE I – ÉTAT DES LIEUX DE LA JURIDICTION ET DU MARCHÉ DES U.V.D. EN FRANCE

I. Cadre législatif des urgences vétérinaires

1.1. Juridiction spécifique au service vétérinaire à domicile

Un vétérinaire exerçant au domicile du propriétaire est sujet aux mêmes lois et codes qu'un vétérinaire exerçant dans une structure classique, avec quelques ajouts. L'article R242-57 du code de Déontologie encadre cette pratique (23) : *« Est dénommée vétérinaire à domicile la personne physique ou morale habilitée à exercer la médecine et la chirurgie des animaux qui, n'exerçant pas dans un établissement de soins vétérinaires, exerce sa profession au domicile du client. Le vétérinaire à domicile ne peut exercer cette activité pour le compte d'un vétérinaire ou d'une société possédant par ailleurs un ou plusieurs établissements de soins vétérinaires. Les vétérinaires à domicile doivent s'interdire toute dénomination ambiguë ou trompeuse. La dénomination, sous laquelle ils exercent doit avoir fait, au préalable, l'objet d'un dépôt au conseil régional de l'ordre. »*.

Le vétérinaire à domicile doit déclarer à l'Ordre un domicile professionnel d'exercice, conformément à l'article R242-53 (22), bien qu'il lui soit interdit de prendre en charge les animaux dans ce domicile.

Si le vétérinaire à domicile doit travailler seulement au domicile de ses clients, il peut toutefois exercer son activité dans le cadre de société d'exercice vétérinaire inscrite au tableau de l'Ordre, telle que VetoAdom[®] ou AdomVet[®] dont nous parlerons ultérieurement.

1.2. Juridiction générale de la profession vétérinaire et application au service d'urgence à domicile

1.2.1. Le contrat de soins

La définition du terme contrat qui nous intéresse ici est celle de l'article 1101 du Code Civil français (5) : *« Le contrat est un accord de volontés entre deux ou plusieurs personnes destinées à créer, modifier, transmettre ou éteindre des obligations. »*. Nous comprenons alors que les parties engagées dans le contrat, dans notre cas le

vétérinaire et le propriétaire de l'animal, ont des engagements l'un envers l'autre à respecter. Nous pouvons les résumer ainsi (figure 1) :

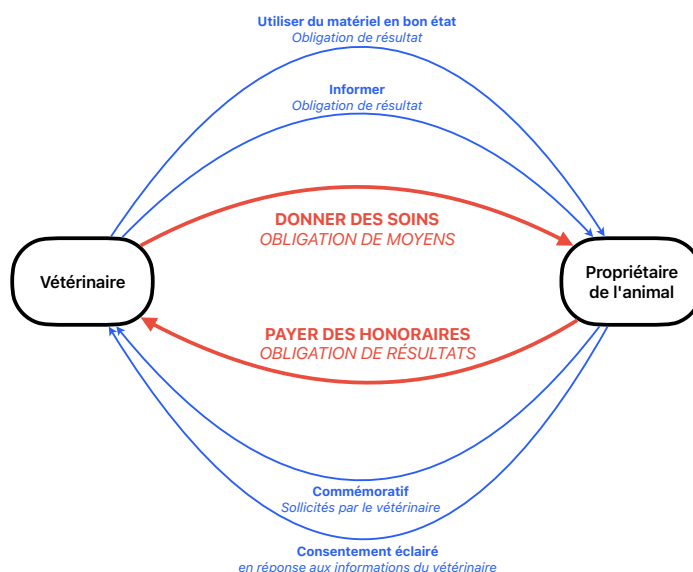


Figure 1 : Contrat de soins entre le vétérinaire et le propriétaire de l'animal soigné

- « Donner des soins » est une obligation de moyens. En effet, aucun vétérinaire ne peut s'engager à guérir une affection, en raison du caractère aléatoire de la guérison. Cependant, ses soins sont encadrés par un arrêt émis par la Cour de cassation, le 31 janvier 1989, exigeant que « *des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science* » soient délivrés à l'animal du propriétaire engagé dans le contrat de soins (8).

Dans le cadre de consultations d'urgence à domicile, il faudra alors s'assurer que les moyens nécessaires et adaptés à l'animal et son affection sont mis en place, malgré l'absence d'un plateau technique complet par exemple.

- Le praticien engagé dans le contrat de soin a un devoir d'information envers le propriétaire, comme l'indique l'alinéa II de l'article R242-48 (18) : « *Il formule ses conseils et ses recommandations, compte tenu de leurs conséquences, avec toute la clarté nécessaire et donne toutes les explications utiles sur le diagnostic, sur la prophylaxie ou la thérapeutique instituée et sur la prescription établie, afin de recueillir le consentement éclairé de ses clients.* ». Les informations données doivent être claires, intelligibles, et le vétérinaire ne doit rien omettre, ni mentir. Il faudra discuter aussi longtemps que nécessaire pour obtenir une parfaite compréhension du client, et donc son consentement éclairé, tacite ou écrit. Une des particularités propres à l'exercice vétérinaire est l'information sur les coûts de la prise en charge, surtout dans le cadre d'urgence où les prix peuvent

avoir un impact non négligeable sur les décisions du propriétaire. Dans le cadre particulier des urgences vétérinaires à domicile, il faut aussi prendre en compte le dédommagement du déplacement. Le coût de la consultation augmente en conséquence. L'article 242-49 du Code de Déontologie vétérinaire (21) précise que la présentation des coûts de prise en charge « (...) doit être explicite en ce qui concerne l'identité du ou des intervenants et la nature des prestations effectuées par chacun. Les modalités selon lesquelles est réalisé l'acte de médecine ou de chirurgie, ainsi que les principales caractéristiques du service, si elles ne ressortent pas déjà du contexte, sont connues du bénéficiaire du service. ». Il est donc primordial d'exposer ces contraintes financières au client de façon claire et compréhensible, afin d'avoir un consentement éclairé complet de la part du propriétaire.

- L'obligation « Donner des soins » nécessite d'avoir notamment du matériel adapté, mais surtout non endommagé et fonctionnel. Le vétérinaire doit pouvoir utiliser un équipement sans défaillance et le vérifier avant chaque utilisation. Ici, c'est la jurisprudence qui impose d'avoir du matériel de qualité, fiable, prêt à l'utilisation, et ne présentant pas de dangerosité pour l'animal traité (11).

Dans le cadre d'un service d'urgence à domicile, il est donc important d'anticiper le matériel à prévoir lors de ces consultations, et de prévoir ses stocks de petits matériels avant une vacation par exemple. Il est également nécessaire de contrôler régulièrement les fonctionnalités des divers appareils, puisqu'à domicile le vétérinaire ne dépend que de ce qu'il emporte avec lui.

1.2.2. La permanence de soins

La permanence de soins est évoquée dans l'alinéa V de l'article R242-48 (20) : lorsqu'un vétérinaire « (...) se trouve en présence ou est informé d'un animal malade ou blessé, qui est en péril, (...) il s'efforce, dans les limites de ses possibilités, d'atténuer la souffrance de l'animal et de recueillir l'accord du demandeur sur des soins appropriés. (...) ». Le vétérinaire doit s'informer sur le caractère urgent de la situation de l'animal. Si ce dernier est en péril grave et imminent, il doit alors le prendre en charge, et cela, à tout instant. C'est une obligation déontologique imposée à toute la profession, y compris les vétérinaires présents au sein d'un service de régulation téléphonique d'urgence par exemple.

1.2.3. La continuité de soins

La continuité de soins est encadrée par l'alinéa IV de l'article R242-48 (19) : le vétérinaire « (...) assure la continuité des soins aux animaux qui lui sont confiés. La continuité des soins peut également être assurée dans le cadre d'une convention établie entre vétérinaires libéraux et déposée auprès du conseil régional de l'ordre dans les conditions prévues par l'article R. 242-40. Le vétérinaire informe le public des possibilités qui lui sont offertes de faire assurer ce suivi médical par un confrère. ». Tout vétérinaire praticien doit alors assurer le suivi médical des animaux pour lesquels un contrat de soins est établi entre lui et le propriétaire. Ce suivi peut se faire par le vétérinaire lui-même ou par des collègues de la même structure, ou encore par un vétérinaire d'un autre établissement qui sera joignable de façon certaine en cas d'urgence. C'est une obligation déontologique imposée au praticien envers sa clientèle, c'est donc à lui de s'organiser pour l'assurer.

Un service d'urgence vétérinaire à domicile permet alors de participer à assurer la permanence de soins à l'échelle de la profession vétérinaire. Cela permet aussi de proposer à des cliniques d'assurer la continuité de soins en cas d'urgences dans leur clientèle, comme par exemple, renvoyer vers le numéro du service d'urgence à domicile en dehors des horaires ouverts de la clinique concernée.

1.2.4. La garde juridique

Nous avons vu qu'un contrat se forme entre le vétérinaire et le propriétaire de l'animal, entraînant alors pour le vétérinaire une responsabilité contractuelle. L'article 1243 du Code Civil énonce que : « *Le propriétaire d'un animal ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est en son usage, est responsable du dommage que cet animal a causé, soit que l'animal fut sous sa garde, soit qu'il fut égaré ou échappé* » (6).

Dans le cadre d'une urgence à domicile, cette garde juridique implique la responsabilité du vétérinaire qui examine et/ou soigne un animal, car il en a alors « l'usage », bien qu'au domicile dudit propriétaire. À titre d'exemple, la responsabilité du vétérinaire est engagée, si le propriétaire se fait mordre par son propre chien lors de sa contention.

II. Panorama du marché des U.V.D.

2.1. Histoire des U.V.D.

2.1.1. Nécessité d'alternatives

Comme évoqué en 1.2. du manuscrit, la permanence et la continuité des soins sont deux devoirs du vétérinaire. La difficulté majeure liée à ces obligations pour les animaux de compagnie est l'insuffisance de la couverture territoriale et temporelle dans le cadre des urgences et de la mise en place des gardes (27). C'est une préoccupation majeure dans la profession vétérinaire à plusieurs égards (27) :

- Les propriétaires d'animaux de compagnie se retrouvent en difficulté pour trouver un vétérinaire disponible, et ne connaissent pas toujours les dispositions concernant la permanence et/ou la continuité de soins mises en place par leur vétérinaire.
- Les vétérinaires ressentent un mal-être quant à l'obligation d'assurer une permanence et une continuité de soins pour leur clientèle, car cela exige une grande disponibilité dans un contexte sociétal où cela est rendu compliqué. En effet, d'après le Livre Blanc sur la continuité des soins, rédigé par Vétos-Entraide, 72 % des vétérinaires interrogés affirment être stressés par la continuité des soins et 77 % pensent que cela détériore leur qualité de vie personnelle (32).
- Les vétérinaires assurant les gardes sont souvent découragés par le manque de communication sur ce qui constitue une vraie urgence, interpellés alors par des propriétaires pour des cas mineurs, ou des renseignements.
- Les vétérinaires assurant les gardes ne sont parfois pas informés qu'ils assurent la permanence et continuité de soins non seulement pour leur clientèle, mais pour celles de confrères ne les ayant pas prévenus, causant alors des tensions au sein de la profession.
- Certains vétérinaires redoutent de former un réseau avec d'autres structures, donnant alors la possibilité de détourner des clients à des confrères lors de gardes.

Il est alors évident que des alternatives doivent être trouvées afin de répondre aux attentes et aux devoirs de la profession vétérinaire, allégeant les contraintes des vétérinaires dans leur activité quotidienne sans pour autant leur faire concurrence.

2.1.2. Création de services d'urgence à domicile

L'une des alternatives vers laquelle certains vétérinaires se sont tournés est un service d'urgence à domicile, créé afin de répondre à une demande des propriétaires d'animaux de compagnie, et d'être complémentaire des cabinets vétérinaires traditionnels (10), tout en offrant de nombreux avantages.

Ce service permet d'assurer permanence et continuité de soins, répondant notamment en dehors des horaires d'ouverture des confrères, en regroupant des clients de différentes structures grâce à une couverture géographique plus large que traditionnellement (10). Ce service travaille en étroite collaboration avec les structures traditionnelles. Par exemple, un vétérinaire, exerçant dans le Var et travaillant avec VetoAdom[®], témoigne qu'il prévient les vétérinaires urgentistes des cas importants qu'il suit sur le moment, assurant ainsi une continuité de soins à ses patients. En retour, les vétérinaires de VetoAdom[®] l'appellent en cas d'hospitalisation obligatoire après une consultation, et envoient systématiquement des comptes-rendus complets pour toute consultation effectuée pour sa clientèle (2). Ainsi, ce service garantit un respect du code de Déontologie : les propriétaires sont toujours invités à reprendre contact avec leur vétérinaire habituel, comme le veut le contrat de soin expliqué précédemment en 1.2.1.

Le fait que ces services n'aient pas de structures d'exercice, peut rassurer les confrères sur une éventuelle concurrence et « vol » de clientèle, un avantage perçu par de nombreux vétérinaires (2).

Les vétérinaires qui utilisent ce service trouvent que leur qualité de vie est améliorée, qu'ils sont plus efficaces lors de leur journée de travail car mieux reposés : c'est un confort de vie qu'ils ne regrettent pas (2).

2.1.3. L'évolution des services d'urgence à domicile

Nous pouvons prendre un exemple, SUVD, un service d'urgences vétérinaire à domicile situé à Marseille, qui a été créé en 1985 par deux confrères vétérinaires. Ils ont connu un grand succès, notamment parce que des propriétaires de tout âge avaient peur de se déplacer la nuit, et ce service offrait une alternative à cela. Toutefois, l'Ordre des Vétérinaires, les syndicats vétérinaires et certains confrères, découvrant cet exercice encore nouveau à l'époque, ont beaucoup critiqué et décrié ce service. Les fondateurs du service ont notamment été accusés de pratiquer un exercice forain,

bien sûr interdit par le code de Déontologie vétérinaire. Bien que leur activité fût florissante, ces démêlés les ont conduits à cesser leur activité, treize ans après, en 1998 (3).

Depuis, nous pouvons noter de nombreux changements. Cité précédemment, l'article R242-57 encadrant l'exercice à domicile d'un vétérinaire, a été mis à jour en mars 2015 (22), et le Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires a annoncé, dans sa revue de novembre 2021, qu'il allait travailler à la rédaction d'un cahier des charges réservé au vétérinaire à domicile (3). L'encadrement de l'exercice à domicile est donc en constante évolution.

De plus, la demande est en croissance constante. Par exemple, la structure Vetalia, urgences à domicile en Île-de-France, a vu entre 2019 et 2020 une hausse de 50 % d'activité, et 2021 s'annonçait tout aussi riche (3). L'une des raisons avancées est l'effet Covid-19, puisque tous les services directement accessibles depuis chez soi ont connu un essor certain. Une véritable mutation sociétale a eu lieu lors de cette pandémie, et cela inclut la profession vétérinaire.

2.2. Services existants aujourd'hui : deux exemples

De nombreux services d'urgences vétérinaires à domicile se sont développés en France et nous allons en détailler deux d'entre eux. Services qui ont d'ailleurs accepté de travailler en collaboration avec nous pour la suite de cette thèse. Nous allons décortiquer leur fonctionnement afin de mieux analyser les questionnaires dans la partie II du manuscrit.

2.2.1. AdomVet® : histoire et évolution de l'entreprise

AdomVet® est un service d'urgences vétérinaires à domicile pour animaux de compagnie, créé en 2004, déclaré en tant que SELAS avec son siège social à Lyon, ville où leur exercice professionnel commence. Toutes les données présentes dans cette partie s'appuient sur leur site internet (1) et sur un échange par mail avec le docteur Sylvain Ranson, gérant d'AdomVet® (29).

En 2010, une plateforme de régulation d'appels d'urgence voit le jour, inspirée du modèle du SAMU® en médecine humaine. Cette activité capitale regroupe 25 collaborateurs exerçant en télétravail. On retrouve un premier filtre avec des assistants de régulation vétérinaire, permettant de juger de la pertinence de l'appel. Cet appel peut ensuite être redirigé au régulateur vétérinaire, qui lui est un docteur vétérinaire

qui affinera la demande et décidera si une consultation doit avoir lieu ou non. Un superviseur vétérinaire est disponible pour toute question des assistants ou régulateurs. C'est en appelant différents numéros géographiques que nous tomberons sur ces régulateurs, après avoir renseigné un code postal permettant d'identifier l'origine géographique de la demande. Ainsi, le triage des urgences est réalisé efficacement.

En 2013, dû à la demande des vétérinaires lyonnais, un établissement de soins ouvre dans l'agglomération afin d'accueillir les hospitalisations des cas les plus lourds et les chirurgies non-réalisables au domicile des propriétaires. C'est un établissement au plateau technique complet, fonctionnant comme un vétérinaire de garde : les consultations sont réalisables sur place, mais seulement aux horaires de fermeture d'un vétérinaire traditionnel, soit la nuit, les week-ends et jours fériés. Ces consultations sont triées par la régulation téléphonique et envoyées directement dans cet établissement si la consultation à domicile représente une perte de temps : le public ne s'y rend pas directement. À la réouverture des cliniques traditionnelles des vétérinaires traitants, les animaux hospitalisés y sont redirigés, restant ainsi conforme au code de Déontologie vétérinaire. Des travaux d'agrandissement ont été réalisés dans l'hiver 2021.

En 2015, l'équipe s'agrandit en s'implantant dans le secteur de Nice, couvrant alors un territoire s'étendant de Cannes, à l'ouest, jusqu'à Monaco, à l'est. En 2016, l'extension continue avec une équipe à Toulouse, puis en 2018 à Montpellier et enfin en 2020 à Marseille et Toulon. Cette année, en 2023, l'équipe de Toulouse ouvre un établissement de soins semblable à celui existant à Lyon.

Lors des consultations à domicile, AdomVet® fournit à ses vétérinaires des tablettes où une application permet de gérer la consultation, prendre des photos, payer par carte bleue, tout enregistrer pour rédiger les comptes-rendus et communiquer si besoin avec des confrères, offrant alors un gain de temps et une efficacité certaine sur place. Pour effectuer les consultations, environ 50 collaborateurs libéraux vétérinaires sont réunis. Les consultations, triées par la régulation téléphonique, leur sont communiquées par SMS, et l'équipe de régulation leur assigne par la suite des consultations selon le secteur où ils se trouvent, afin d'éviter les kilomètres inutiles. Leur vacation a une durée qui dépend du secteur d'activité où ils exercent afin d'être assez rémunératrice : elles durent entre six et douze heures en général. Le matériel confié est une trousse complète d'intervention, semblable à celle des pompiers ou du SAMU®. Chaque

collaborateur peut ensuite faire la demande d'appareils spécifiques selon ses besoins. Nous noterons aussi qu'un véhicule d'intervention leur est fourni, organisé afin d'accueillir correctement le matériel nécessaire, entretenu au frais de l'entreprise et renouvelé tous les quatre ans.

La gestion des urgences, entre la plateforme téléphonique, les structures de soins intensifs quand elles existent et les consultations à domicile, se veut fluide et intelligente afin de répondre aux besoins des vétérinaires traditionnels des différentes régions mais aussi des propriétaires. D'après AdomVet®, 80 % de leurs urgences sont soignées efficacement à domicile, et 10 % de leurs consultations permettent de stabiliser l'animal avant de l'hospitaliser, chez un confrère ou dans leur centre de soins.

La description de ce service nous permet assez facilement de comprendre que c'est un service qui a su plaire, lui permettant d'évoluer rapidement et de s'implanter dans de nombreuses agglomérations françaises. Il répond à une demande des vétérinaires traditionnels et des propriétaires. C'est d'ailleurs le témoignage que font certains collaborateurs libéraux, que l'on retrouve sur le site internet d'AdomVet® : *« C'est soigner les animaux malades ou accidentés. C'est rendre un service indispensable aux animaux de compagnie et à leurs propriétaires, en prenant en charge leurs coups durs. »* ; *« C'est aussi participer activement à la permanence et continuité des soins, permettre aux Consœurs et Confrères de tenir leurs obligations déontologiques, être indispensable à la profession. »*.

2.2.2. VetoAdom® : histoire et évolution de l'entreprise

VetoAdom® est un service d'urgences vétérinaires à domicile pour animaux de compagnie, créé en 1981, déclaré en tant que SELAS, avec un siège social à Montrouge en Île-de-France, région où leur exercice professionnel commence. Toutes les données présentes dans cette partie s'appuient sur leur site internet (31) et sur un échange téléphonique avec le docteur Pierre Fabing, gérant de VetoAdom® (12).

L'entreprise dispose d'une régulation téléphonique où des assistants de régulation vétérinaire conseillent les propriétaires et font office de premier filtre du triage. Des vétérinaires régulateurs supervisent les appels en permanence afin d'effectuer un triage des urgences plus fin, ainsi que de conseiller sur les premiers soins à effectuer par le propriétaire par exemple. Cette plateforme téléphonique d'urgence comporte environ 60 assistants de régulation : c'est un centre d'appels pour VetoAdom® Paris, mais aussi pour les autres branches de VetoAdom® (décrites ci-après) et pour Alvetis®,

une entreprise de triage téléphonique pour des vétérinaires effectuant eux-mêmes leur garde.

VetoAdom[®] déclare sur son site internet que 84,2 % de leurs interventions sont effectuées en moins d'une heure, et cela, en grande partie grâce à un triage efficace. Chaque année, 490 000 appels sont traités par le centre de régulation de VetoAdom[®].

De plus, les tarifs sont systématiquement communiqués aux propriétaires pendant l'appel téléphonique avant l'arrivée du vétérinaire : ils comportent le prix de la consultation fluctuant selon l'horaire de consultation, et le prix du déplacement en fonction du kilométrage. Ensuite les actes, analyses et traitements mis en place lors de la consultation seront à ajouter.

Aujourd'hui, ce sont plus de 50 docteurs vétérinaires sur Paris et sa région qui exercent, en tant que salarié ou collaborateur libéral pour VetoAdom[®]. Ils sont équipés de médicaments et d'instruments permettant le traitement de situations d'urgence : kit de réanimation, bouteille d'oxygène, nombreux injectables et traitements per os, cathéters, perfusions, sondes urinaires, kits de chirurgie stériles, nécessaire à bandage. Ils possèdent aussi des appareils permettant d'effectuer des analyses sanguines et urinaires directement à domicile : lecteurs de glycémie, créatinine, lactates, hémocrite, hémoglobine, bandelettes urinaires. Depuis début 2023, ils sont également équipés d'échographes portables.

Si nécessaire, le vétérinaire intervenant à domicile peut assurer le transport de l'animal vers la structure vétérinaire d'un confrère, qu'il soit le vétérinaire traitant ou seulement de garde. Pendant la consultation, le vétérinaire à domicile a un vétérinaire régulateur à disposition au téléphone pour la moindre question, afin de s'entraider au mieux lors des prises en charge. A la suite de la consultation, les propriétaires reçoivent systématiquement par mail un compte-rendu, tout comme leur vétérinaire traitant pour avoir un suivi complet, restant conforme au code de Déontologie vétérinaire.

Les vacances des vétérinaires ont des durées variables, entre quatre et neuf heures maximums. Le nombre de vétérinaires par vacation change selon le moment de la journée. Sur les heures ouvrées des vétérinaires traditionnels, il y a environ 3 à 4 vétérinaires disponibles. Le soir et la nuit en revanche ce nombre peut dépasser les 12 vétérinaires disponibles. Ce choix s'explique simplement : pendant les heures ouvrées, les propriétaires peuvent se déplacer pour les urgences vitales avec une

prise en charge immédiate chez leur vétérinaire plus facilement qu'en soirée ou de nuit.

Grâce à son travail en Île-de-France, VetoAdom[®] estime assurer la continuité de soins pour 75 % des vétérinaires traditionnels à Paris, en Seine-et-Marne, dans les Yvelines, dans l'Essonne, dans les Hauts-de-Seine, en Seine-Saint-Denis et dans le Val-de-Marne. Les vétérinaires traditionnels de ces départements gagnent alors en qualité de vie et en temps libre. VetoAdom[®] estiment avoir soigné un million d'animaux de compagnie depuis 1981. La moyenne des évaluations des propriétaires après leurs interventions est de 18,2/20, montrant une satisfaction certaine de la clientèle. De plus, 80 % des établissements vétérinaires d'Île-de-France recommandent VetoAdom[®] notamment pour sa fiabilité, la qualité professionnelle de l'équipe, et ses engagements nombreux contre la souffrance animale.

Le service d'urgence VetoAdom[®] s'est développé en région parisienne sur ses débuts, mais fait aujourd'hui face à la demande des propriétaires d'animaux de compagnie. Il s'est alors implanté dans d'autres agglomérations en tant que réseau vétérinaire. Ainsi, on les retrouve désormais à Lille, Nantes, Bordeaux, Bruxelles, Rennes, sur l'axe Grenoble-Chambéry-Annecy, ainsi que la région du Grand Genève. Le fonctionnement de ces branches de VetoAdom[®] est très analogue à l'entreprise parisienne, en partageant les mêmes valeurs, une charte d'éthique et des protocoles de prises en charge.

La description de ce réseau met en évidence un service qui a su plaire et prospérer dans le temps, lui permettant d'évoluer et de s'implanter dans de nombreuses agglomérations françaises et répondant ainsi à une demande en constante hausse des vétérinaires traditionnels et des propriétaires d'animaux de compagnie. Un vétérinaire témoigne dans Le Point Vétérinaire[®] en janvier 2022 : « *La majorité des clients qui nous appellent directement à domicile le font encore pour la première fois.* » (3) montrant que le marché de l'urgence vétérinaire à domicile connaît une forte évolution et que la demande est réelle. L'un des associés d'un service en province, toujours dans Le Point Vétérinaire[®], en mai 2010 confie : « *Nous offrons un service complémentaire aux cliniques durant leurs heures d'ouverture et assurons aussi leurs urgences et le suivi de clientèle durant leur fermeture jusqu'à leur reprise en charge* » (9), on comprend ainsi que la demande d'une alternative aux permanences et continuités de soins, devoirs de la profession vétérinaire, a été comprise par des acteurs de la profession et c'est dans cette optique que le réseau VetoAdom[®] s'est construit.

Les dernières actualités pour l'année 2023 au sein du réseau sont la création de nouvelles structures de soins : trois dans Paris et une à Rennes, à l'image de la structure de soins d'AdomVet® précédemment décrite.

2.2.3. Emergence®

Il est important de noter que les deux services décrits ci-dessus sont finalement très semblables, dans leur éthique, leurs valeurs et leur fonctionnement. C'est pourquoi en octobre 2022, ces deux leaders dans le monde des urgences vétérinaires à domicile se sont rapprochés pour former l'entreprise Emergence® (28). Ainsi, chaque service a pu apporter à l'autre ses avantages, corriger les défauts de l'autre, créer un maillage territoriale important, afin d'être plus efficace. Les fonctionnements précédemment décrits sont toujours d'actualité en 2023 (12, 29), mais face à l'évolution constante des urgences à domicile, des changements dans les années à venir sont certains.

2.3. Matériel aux urgences

Il est évident qu'un vétérinaire à domicile n'a pas le plateau technique qu'une structure vétérinaire peut avoir. Il est par exemple limité par l'espace dans sa voiture, donc par la taille de certains appareils. Ainsi, le matériel médical existant sur le marché, doit pouvoir correspondre aux attentes du vétérinaire à domicile. Or, un vétérinaire ne peut pas s'exonérer de l'obligation de moyens qui repose sur lui comme explicité précédemment. Il faut alors faire un choix raisonné du matériel et des médicaments qui semblent indispensables, pour pouvoir gérer correctement une urgence vétérinaire à domicile (33).

2.3.1. Le déplacement au domicile

L'organisation du véhicule utilisé pour les divers déplacements doit être réfléchi : il doit permettre de transporter le matériel, tout en le stockant sans l'endommager.

Le lieu de l'examen et sa luminosité sont souvent laissés à la discrétion du propriétaire : un bout de table ou de canapé, un luminaire. Une lampe frontale peut toutefois aider dans des cas où le domicile n'est pas adapté aux attentes du vétérinaire.

2.3.2. Matériels d'examen

Nous pouvons établir une liste non-exhaustive du matériel utile aux examens cliniques et complémentaires de l'animal au domicile, matériel le plus petit et léger possible :

- Stéthoscope, thermomètre
- Otoscope, ophtalmoscope, tensiomètre, autres petits matériels d'ophtalmologie (test de Schirmer, tétracaïne...)
- Électrocardiogramme, tensiomètre, oxymètre de pouls
- Analyses sanguines par de petits appareils portables : urée, créatinine, glycémie, hémoglobine, hématocrite, lactates.

Plus l'appareil est onéreux plus il est possible d'avoir d'analyses, comme un ionogramme, des bilans de coagulation, les gaz sanguins...

- Analyse d'urine : des bandelettes urinaires, un réfractomètre
- L'échographe portable, bien qu'onéreux, fournit des informations clés au diagnostic
- Petit matériel : pince, gants d'examen, gants stériles, le nécessaire pour soigner/suturer des plaies, agrafeuse, de quoi retirer des points/agraves, le nécessaire pour effectuer des pansements, de quoi cautériser, une lampe chauffante
- Matériel spécifique d'urgence : le nécessaire pour oxygéner un animal, le nécessaire pour une réanimation (sondes trachéales, ballon de réanimation), sonde vésicale, sonde gastrique...

2.3.3. La pharmacopée à domicile

Les principaux médicaments nécessaires sont :

- Les antibiotiques : plusieurs familles sous forme d'injectable, afin d'en avoir un usage raisonné
- Des anti-inflammatoires stéroïdiens et non-stéroïdiens
- Des antalgiques
- Des diurétiques
- De quoi perfuser, avec plusieurs choix de solutés : Ringer Lactate, NaCl 0,9 %, mannitol, gluconate de calcium, insuline, glucose...

Avoir une large gamme de molécules permet de mieux appréhender les consultations d'urgence à domicile :

- Des antiseptiques locaux
- Lors de troubles cardiaques et/ou respiratoires : IECA, antihypertenseur, de l'héparine, des bronchodilatateurs...
- Lors de troubles digestifs : antiémétique, antidiarrhéiques, anti-infectieux, antiacide, pansement gastrique...
- Lors de troubles génitaux et/ou urinaires : antispasmodiques, progestatifs...
- Lors de troubles neurologiques : opioïdes, antiépileptiques...
- Lors de troubles ophtalmologiques : topiques et collyres
- Lors de contention chimique et/ou d'analgésie : de quoi tranquilliser et sédaté

2.3.4. Évolution du matériel d'urgentiste à domicile

Actuellement, la demande est en hausse par les vétérinaires urgentistes travaillant à domicile (4). En effet, la miniaturisation des appareils que l'on peut retrouver en structure traditionnelle est en évolution, et ne se fait plus au détriment de la qualité du matériel. Prenons l'exemple des sondes échographiques. Désormais, il existe sur le marché vétérinaire des sondes d'échographies sans fil reliées en wifi à des tablettes. Petites, légères, efficaces et primordiales dans certains diagnostics, la technologie permet alors d'amener des sondes échographiques à domicile. Nous pouvons donc espérer dans l'avenir de voir de nouveaux appareils apparaître sur le marché.

PARTIE II – ENQUETE DE TERRAIN ENTRE 2021 ET 2023

I. Les objectifs des études

Comme nous l'avons vu dans la première partie de ce manuscrit, les urgences vétérinaires à domicile se sont développées récemment et sont en constante évolution. Afin de caractériser les différents acteurs d'une consultation vétérinaire à domicile et cette dernière, nous avons rédigé et diffusé deux questionnaires distincts. Afin d'avoir un large panel de réponse sur le territoire français, différents réseaux d'urgences vétérinaires ont été contactés pour diffuser les questionnaires. Deux importants réseaux nous ont répondu positivement : les réseaux AdomVet[®] et VetoAdom[®], présentés dans la partie I du manuscrit. Leur participation dans cette étude permettait de toucher un large public, grâce à leur répartition géographique importante en France et au nombre important de consultations effectuées. Ils nous offraient aussi une voie simplifiée pour communiquer avec les propriétaires d'animaux de compagnie et les vétérinaires urgentistes à domicile.

Un premier questionnaire, à l'attention des propriétaires d'animaux de compagnie, consiste à évaluer le profil de ces propriétaires et le déroulement d'une consultation en pratique. Les propriétaires ont reçu ce questionnaire à la suite d'une consultation d'urgence vétérinaire à domicile effectuée par AdomVet[®] ou VetoAdom[®].

Le second, diffusé à des vétérinaires exerçant dans les entreprises AdomVet[®] et VetoAdom[®], permet de caractériser les vétérinaires urgentistes travaillant à domicile et leur vision sur ce service.

Ainsi, les résultats de ces enquêtes permettront de définir le profil des propriétaires ayant recours à une visite à domicile, en détaillant les motifs d'appel, le déroulé de la consultation, les avantages et inconvénients de ce service. Le profil des vétérinaires et leur perception de ce service seront également définis grâce aux résultats. Ainsi, nous pourrons mieux comprendre les différents aspects d'une consultation vétérinaire à domicile, du point de vue des propriétaires comme de celui des vétérinaires.

II. Matériels et méthodes

2.1. Description des questionnaires

2.1.1. Questionnaire à destination des propriétaires

Le questionnaire a été réalisé en juin 2021, grâce au logiciel d'enquêtes et d'analyses de données Sphinx[®], et diffusé jusqu'en janvier 2023. Cette durée de diffusion a permis d'avoir un nombre important de données sur un large échantillon de consultations pendant un an et demi : 2000 réponses au questionnaire ont été recueillies.

Le questionnaire est composé de trente-huit questions, dont dix-huit avec des espaces libres pour préciser leur réponse (annexe A).

Ce questionnaire débute en expliquant les objectifs de l'étude aux propriétaires, exposés précédemment, et en leur demandant de renseigner le jour de leur réponse au questionnaire, le jour de la consultation et leur code postal.

Ensuite, le corps du questionnaire est scindé en six parties :

- La première partie permet de caractériser le propriétaire répondant au questionnaire (sexe, âge, informations sur son lieu de vie...) ;
- La deuxième partie permet de caractériser l'animal nécessitant la consultation (espèce, race, âge, poids...) ;
- La troisième partie permet de décrire le déroulé de la consultation de l'appel au départ du vétérinaire (durée, délai entre l'appel et l'arrivée, le motif...) ;
- La quatrième partie s'intéresse aux connaissances du propriétaire sur les urgences à domicile en amont de la consultation ;
- La cinquième partie s'intéresse à la participation du propriétaire et à l'équipement du vétérinaire pendant la consultation ;
- La dernière partie s'intéresse à la fin de la consultation (hospitalisation, coût...), et à l'avis du propriétaire sur le service d'urgence à domicile (avantage, inconvénient...).

2.1.2. Questionnaire à destination des vétérinaires exerçant à domicile

Le questionnaire a été rédigé en mai 2022, grâce au logiciel d'enquêtes et d'analyses de données Sphinx[®], et diffusé d'octobre 2022 à mars 2023. Cette durée de diffusion, plus courte que la précédente, a permis d'avoir un taux de réponse proche de 50 % parmi les vétérinaires urgentistes à domicile des deux réseaux. Malgré plusieurs

relances, le nombre de réponses n'augmentait pas, nous avons donc supposé avoir atteint le maximum de réponses possibles : 52 réponses ont ainsi été recueillies.

Le questionnaire est composé de trente questions ainsi que de dix espaces libres pour des questions ouvertes et précisions (annexe B).

Ce questionnaire débute en expliquant les objectifs de l'étude aux vétérinaires, exposés précédemment.

Il est scindé en quatre parties :

- La première partie permet de définir le vétérinaire effectuant des consultations à domicile (sexe, âge, situation familiale, études) ;
- La deuxième partie permet de caractériser l'activité professionnelle du vétérinaire répondant (secteur d'activité, durée d'exercice, perspectives d'avenir...) ;
- La troisième partie permet de décrire les consultations d'urgence à domicile type réalisées (durée, espèce traitée, motif de consultation, utilisation de matériel, suivi de l'animal...) ;
- La dernière partie s'intéresse au point de vue de ces vétérinaires sur les consultations à domicile, notamment les avantages et inconvénients notamment de ce service.

2.2. Collecte de données et diffusion

Une étude épidémiologique ne peut que rarement être menée sur une population totale, comme par exemple l'ensemble des Français. C'est pour cela que des échantillons de population sont nécessaires, simplifiant alors la procédure et faisant gagner du temps et de la main-d'œuvre. Après une prise de contact avec les réseaux AdomVet® et VetoAdom®, décrits précédemment, l'échantillonnage et la diffusion des questionnaires a pu se préciser.

2.2.1. Questionnaire à destination des propriétaires

Pour le premier questionnaire, nous avons choisi une population de propriétaires d'animaux de compagnie ayant eu recours à une consultation d'urgence à domicile à partir des services d'AdomVet® et de VetoAdom®. Le questionnaire a pu être diffusé grâce à l'aide de ces deux réseaux. Le lien du questionnaire était inclus dans le mail suivant une consultation. Cet échantillon se rapproche de la population cible du questionnaire : tout propriétaire d'animaux de compagnie susceptible de faire appel à un vétérinaire d'urgence à domicile.

2.2.2. Questionnaire à destination des vétérinaires

Pour le second questionnaire, nous avons choisi une population de vétérinaires travaillant pour les réseaux AdomVet® et VetoAdom®. En effet, le questionnaire a été transmis aux collaborateurs et vétérinaires salariés de ces réseaux à l'aide de leur réseau interne. Cet échantillon se rapproche de la population cible du questionnaire : tout vétérinaire exerçant comme urgentiste à domicile.

2.3. Analyse des données

L'ensemble des données des deux questionnaires a pu majoritairement être analysé par le logiciel Sphinx®, où les questionnaires ont été conçus, en créant des figures adaptées à notre étude grâce à une fonctionnalité nommée « Dataviv' ».

Concernant certaines questions, majoritairement celles dites « ouvertes », où les propriétaires et vétérinaires étaient libres d'écrire ce qu'ils souhaitaient, l'outil Microsoft Office Excel® a été utilisé manuellement puis graphiquement pour interpréter les résultats.

III. Résultats du questionnaire à destination des propriétaires

3.1. Délai entre le jour de consultation et de réponse au questionnaire

Parmi les 2000 répondants, 44% des propriétaires ont répondu en un jour, 24,3 % en moins de 24 heures, 15,45 % en deux jours, 6,15 % en trois jours, 6,4 % avec un délai entre 4 et 9 jours inclus, et les 3,7 % restants ont répondu avec plus de 9 jours de délais (figure 2).

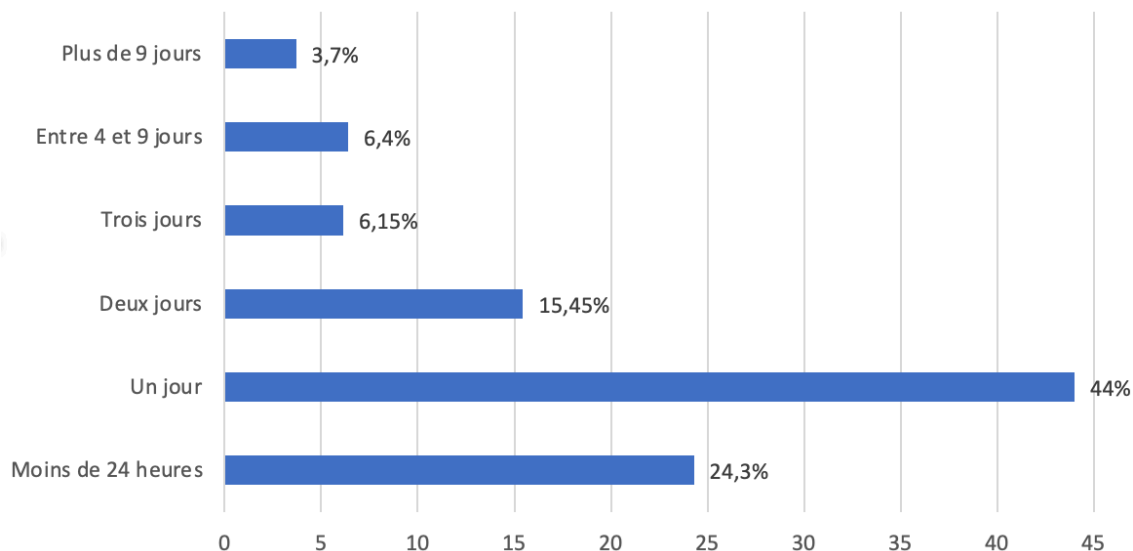


Figure 2 : Délai entre le jour de consultation et le jour de réponse au questionnaire (n=2000)

3.2. Description des propriétaires répondant au questionnaire

3.2.1. Répartition géographique

Parmi les 2000 répondants, 543 codes postaux différents ont été relevés. Ces codes postaux ont permis de voir la répartition géographique en France des répondants : 41,3 % vivent en région Auvergne- Rhône-Alpes 1, 22,2 % en île de France, 18,7 % en région Occitanie, et 15,2 % en région PACA (figure 3).

Ces chiffres montrent principalement la répartition géographique des antennes vétérinaires de AdomVet® et VetoAdom®, services étudiés en 2.3.

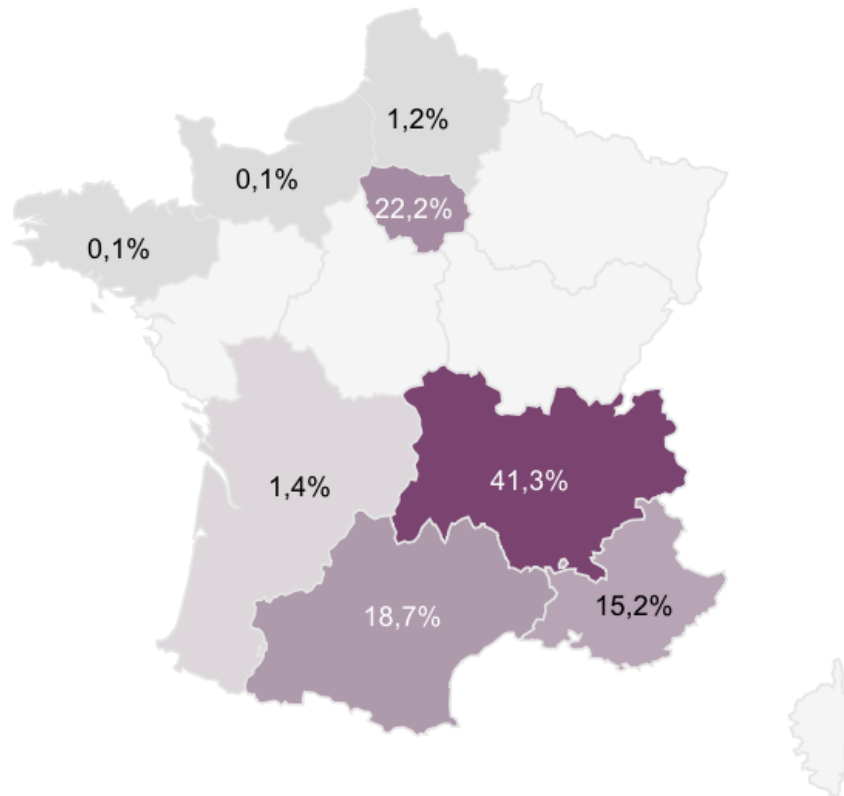


Figure 3 : Répartition géographique française des répondants (n=2000)

3.2.2. Caractéristiques des habitations

- La zone d'habitation : parmi les 2000 répondants, 60,8 % d'entre eux vivent en zone urbaine, 28,2 % en zone périurbaine, 11,0 % en zone rurale (figure 4).

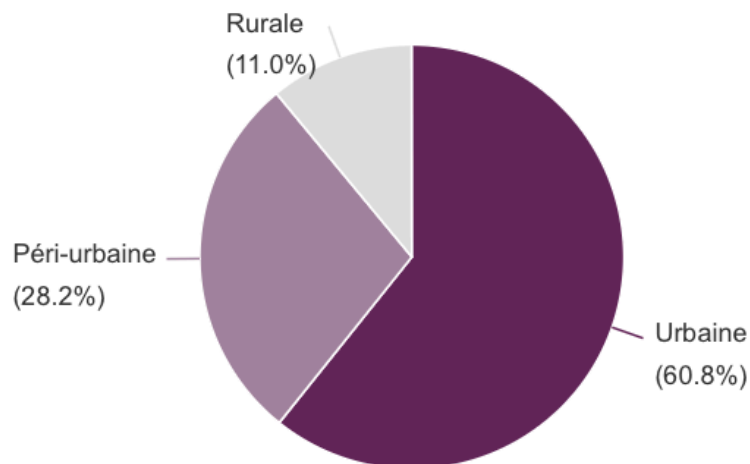


Figure 4 : Zone d'habitation des répondants (n=2000)

- Habitation : parmi les 2000 répondants, 51,0 % d'entre eux vivent en maison, 48,6 % en appartement, 0,3 % dans un logement « autre » (figure 5). Cette dernière valeur représente 4 répondants, vivant au moment de la consultation dans un hôtel, dans un mobil-home ou sur une péniche (figure 6).

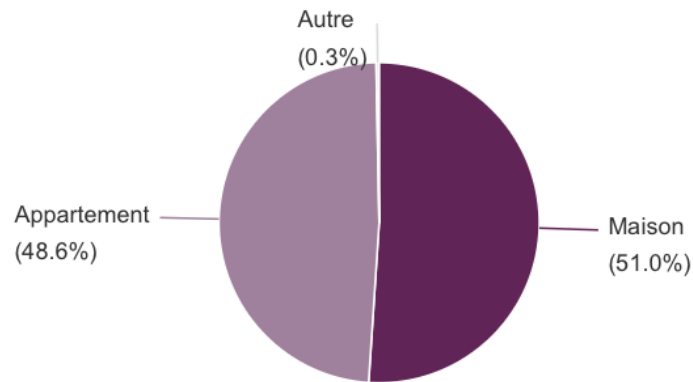


Figure 5 : Type d'habitation des répondants (n=2000)

Si 'Autre' précisez :

	N
En vacances à l'hôtel	1
Hotel logement de fonction	1
mobile home (6 mois de l'année)	1
Péniche	1

Figure 6 : Autres logements des répondants (n=4)

- Présence d'un jardin : sur les 2000 répondants, 58,1 % d'entre eux ont un jardin, 41,9 % n'en ont pas (figure 7).

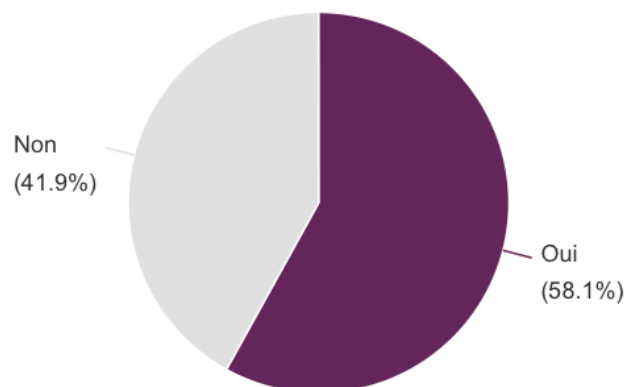


Figure 7 : Présence d'un jardin dans l'habitation des répondants (n=2000)

3.2.3. Âge

Des tranches d'âge ont été définies de manière à séparer les jeunes adultes/étudiants, les jeunes actifs, les propriétaires plus âgés ayant potentiellement une famille, les retraités...

Parmi les 2000 réponses obtenues, 47,3 % ont entre 45 et 65 ans, 17,4 % plus de 65 ans, 16,2 % entre 35 et 44 ans, 13,2 % entre 25 et 34 ans, 4,6 % entre 18 et 24 ans, et 1,2 % des répondants moins de 18 ans (figure 8).

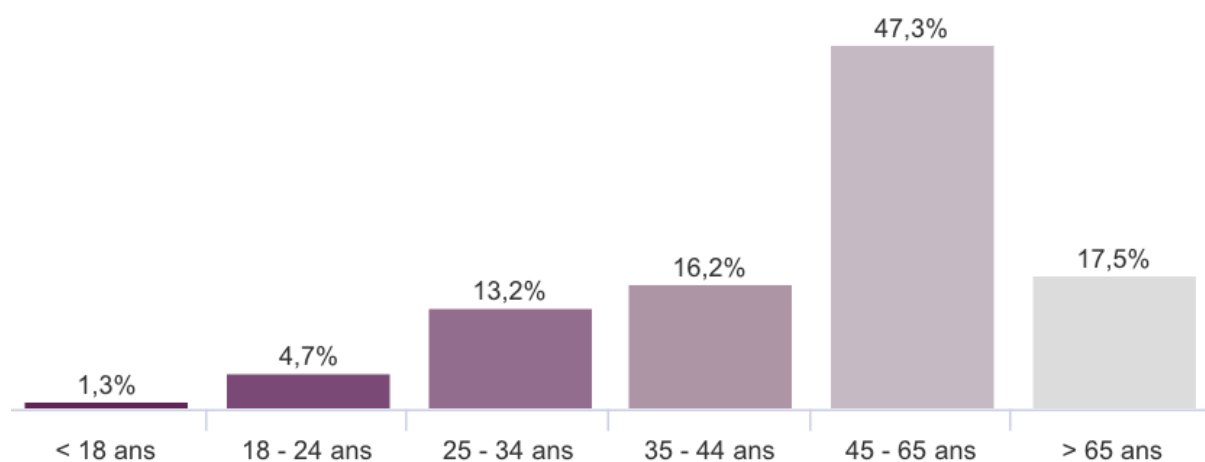


Figure 8 : Tranche d'âge des répondants (n=2000)

3.2.4. Statut familial

Parmi les 2000 réponses obtenues, 37,4 % des répondants vivent en couple, 34,2 % au sein d'une famille, 27,7 % seuls et 0,7 % en colocation (figure 9).

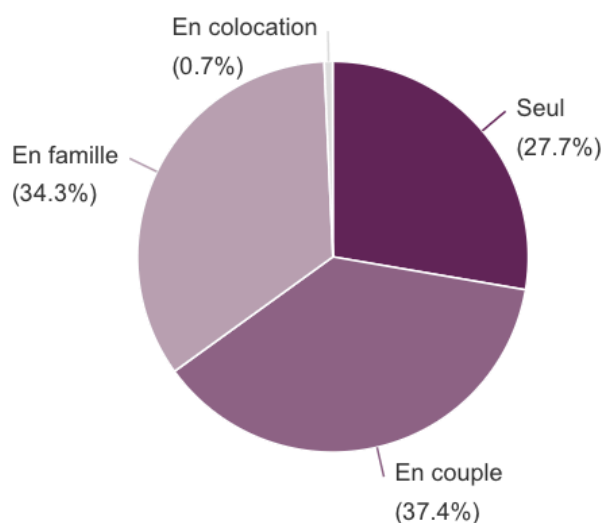


Figure 9 : Statut familial des répondants (n=2000)

3.2.5. Catégorie socioprofessionnelle

Parmi les 2000 réponses obtenues, nous avons 30,3 % d'employé, 22,4 % de retraité, 19,9 % de cadre supérieur, 10,2 % d'intermédiaire, 9,8 % d'artisan/commerçant/chef d'entreprise, 2,8 % d'inactif, 2,8 % d'étudiant, 1,4 % d'ouvrier et 0,4 % d'agriculteur exploitant (figure 10).

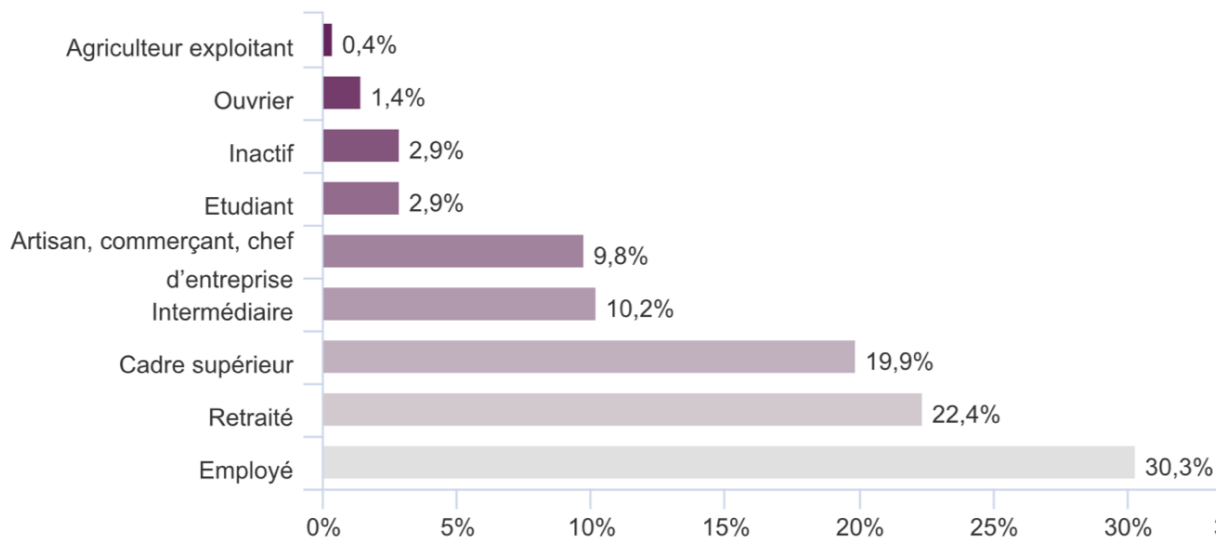


Figure 10 : Catégorie socioprofessionnelle des répondants (n=2000)

3.2.6. Possession d'un véhicule

Parmi les 2000 réponses obtenues, 83,6 % des répondants disposent d'un véhicule, et 16,4 % non (figure 11).

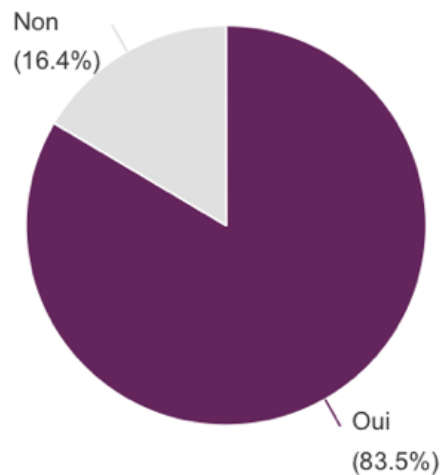


Figure 11 : Possession d'un véhicule par les répondants (n=2000)

3.2.7. Dépense vétérinaire annuelle par animal

Des tranches de dépenses ont été définies de manière à se rapprocher de celles de l'étude menée par l'Ipsos, afin de comparer ces résultats plus tard dans la partie Analyse 5.2. de ce manuscrit (30).

Parmi les 2000 réponses obtenues, 37,4 % des répondants dépensent annuellement par animal entre 200 et 500 euros, 27,6 % entre 100 et 200 euros, 18,3 % plus de 500 euros et 16,8 % entre 0 et 100 euros (figure 12).

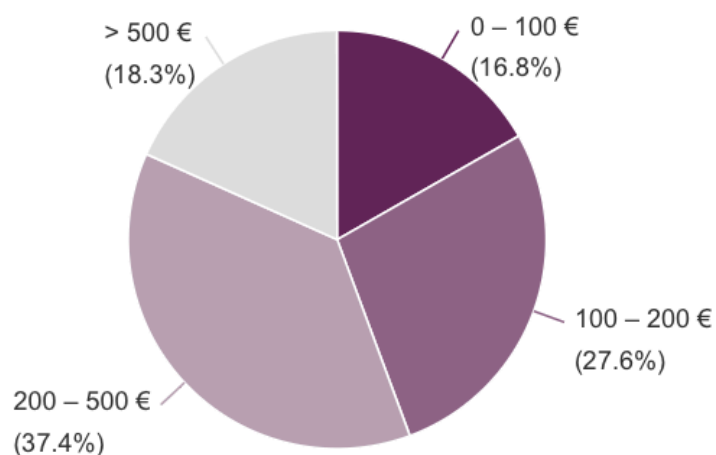


Figure 12 : Estimation des dépenses vétérinaires annuelles par animal des répondants (n=2000)

3.3. Description de l'animal sujet de la consultation

3.3.1. Signalement

- L'espèce : parmi les 2000 réponses obtenues, 48,9 % des consultations ont concerné des chiens, 48,9 % des chats et 2,1 % des NAC (figure 13).

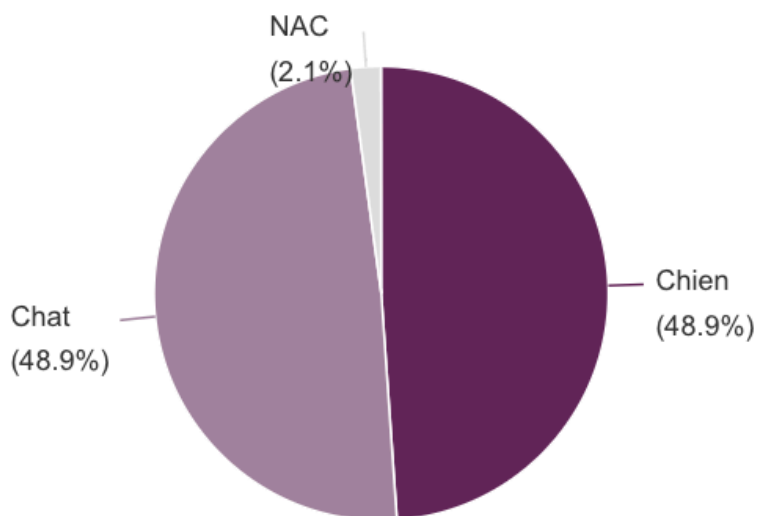


Figure 13 : Espèces représentées lors des consultations vétérinaires d'urgence à domicile (n=2000)

Parmi les NAC, on retrouve 77 % de lapins, 18 % de cochon d'Inde, 2 % de chinchilla et 2 % de rat (figure 14).

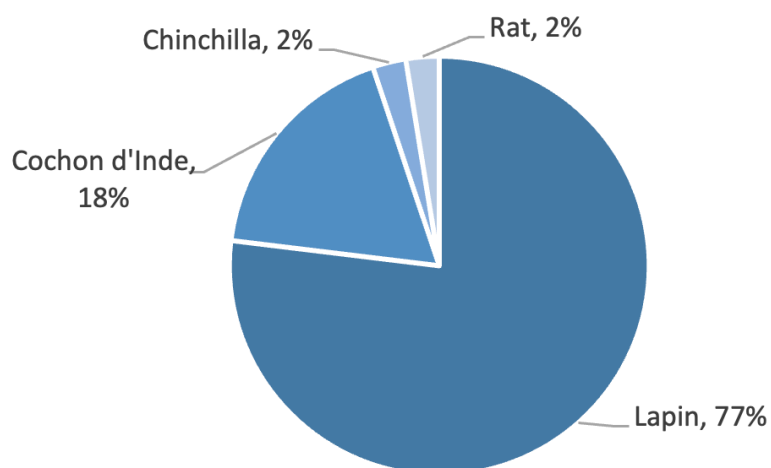


Figure 14 : Espèces de NAC représentées lors des consultations vétérinaires d'urgence à domicile (n=39)

- La race :

- Parmi les 979 réponses obtenues chez les propriétaires de chats, 26 races différentes ont été nommées.

Nous noterons que 89,4 % des chats vus en consultation d'urgence à domicile sont des chats de type européen. Pour rendre le reste des données lisibles, nous avons classé les races de chats selon leur type morphologique (tableau 1), en accord avec le Livre Officiel des Origines Félines (15, annexe C) :

Tableau 1 : Type morphologique des races de chats selon le Livre Officiel des Origines Félines

COBBY	SEMI COBBY	SEMI FOREIGN	FOREIGN	ORIENTAL	LONG ET PUISSANT
Bréviligne : corps massif, court, tête ronde	Médioligne : corps légèrement plus long que cobby	Médioligne : corps long et élégant	Médioligne : structure fine et élégante	Longiligne : corps long et tubulaire, queue fine et longue, tête triangulaire	Corps long et puissant, ossature forte

Nous avons 10,6 % de chats de race, répartis ainsi (figure 15) : 29,6 % de type long et puissant (Sacré de Birmanie, Maine Coon, Ragdoll, Bengal et Norvégien) ; 26,4 % de type semi cobby (Chartreux, British, Sibérien, Sphynx, Ceylan, Devon Rex, Scottish) ; 16,8 % de type cobby (Persan, Bombay, Exotic Short Hair) ; 15,2 % de type foreign (Angora Turc, Abyssin, Bleu Russe, Somali, Nebelung) ; 10,4 % de type oriental (Siamois, Cornish Rex, Oriental) ; et 3,2 % de semi foreign (Snowshoe, Tonkinois).

La liste complète des effectifs de chaque race rencontrée dans les données, ainsi que leur type morphologique, est présente en annexe D.

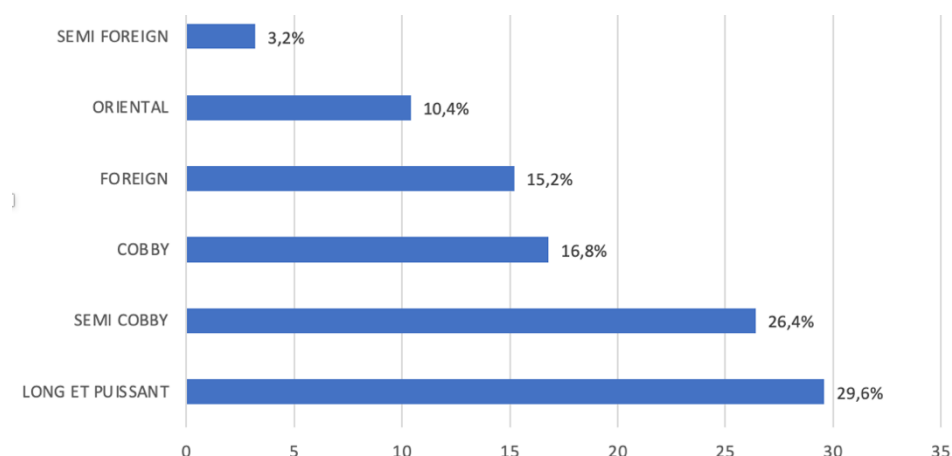


Figure 15 : Types morphologiques de races de chats rencontrés en consultation d'urgence à domicile (n=125)

- Parmi les 978 réponses obtenues chez les propriétaires de chiens, nous noterons que 17 % des chiens vus en consultation d'urgence à domicile sont des chiens issus de croisement de races, et que plus de 92 races ont été mentionnées ensuite dans les données récoltées. Pour rendre ces données lisibles, nous avons classé les races de chien selon les groupes établis des races reconnues à titre définitif par la Fédération Cynologique Internationale (13, figure 16).

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

Figure 16 : Groupe des races de chiens reconnues à titre définitif selon la FCI

D'après la figure 17, le groupe 9 comportent les races les plus rencontrées à 25,7 % (Bichon, Chihuahua, Shih Tzu, Bouledogue français...) ; les chiens croisés sont les deuxièmes plus rencontrés à 17 % ; les races du groupe 2 sont rencontrées à 10,2 % (Cane Corso, Sharpei, Boxer, Bouvier Bernois...) ; celles du groupe 1 à 9,7 % (Berger Allemand et Australien, Malinois, Border Collie...) ; celles du groupe 3 à 9,4 % (Yorkshire Terrier,

Jack Russel Terrier, Staffordshire Bull Terrier...); celles du groupe 5 à 4,8 % (Spitz, Husky, Shiba Inu...); celles du groupe 8 à 4,7 % (Retriever, Cocker...); celles du groupe 7 à 2,2 % (Epagneul, Setter, Braque...); celles du groupe 6 à 1,4 % (Beagle, griffons...); celles du groupe 4 à 1 % (Teckel); et celles du groupe 10 à 0,4 % (Lévrier et Whippet). La liste complète des races rencontrées se trouve en annexe E.

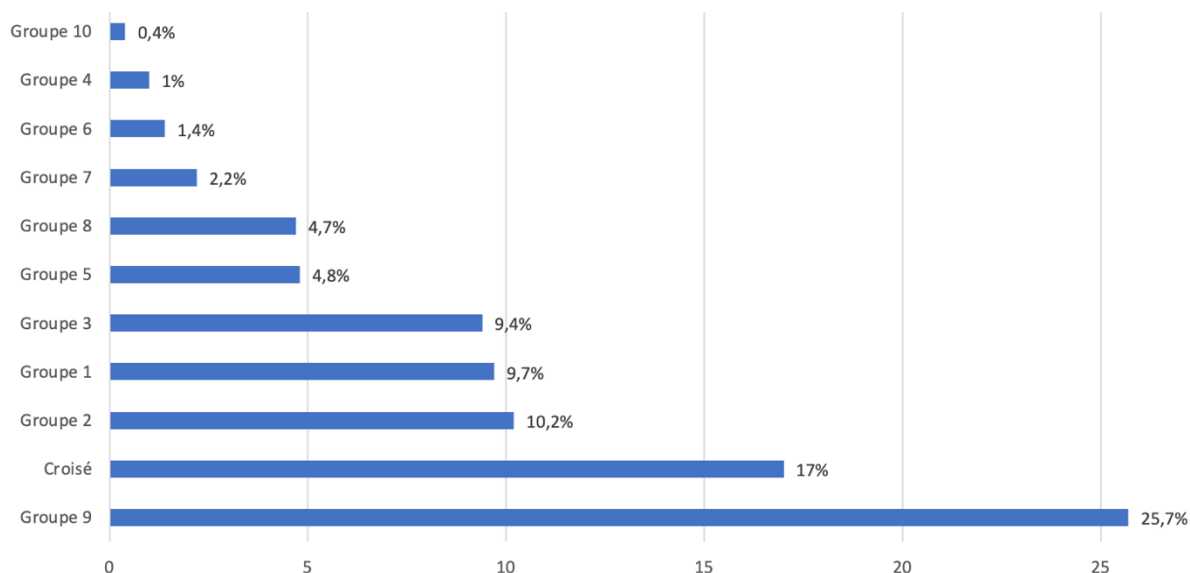


Figure 17 : Groupes de races de chiens rencontrés lors de consultation d'urgence à domicile (n=978)

- **Âge** : grâce aux 2000 réponses obtenues, des tranches d'âge ont été définies afin de séparer les plus jeunes, les jeunes adultes, les adultes, les pré-seniors, seniors, et les plus âgés. Ainsi, 25,4 % des animaux vus en consultation ont entre 7 à 11 ans, 21,6 % entre 12 à 15 ans, 20,6 % entre 3 à 6 ans, 17,0 % entre 1 et 2 ans, 8,8 % entre 16 à 19 ans, 5,1 % des animaux moins d'un an et 1,4 % plus de 20 ans (figure 18).

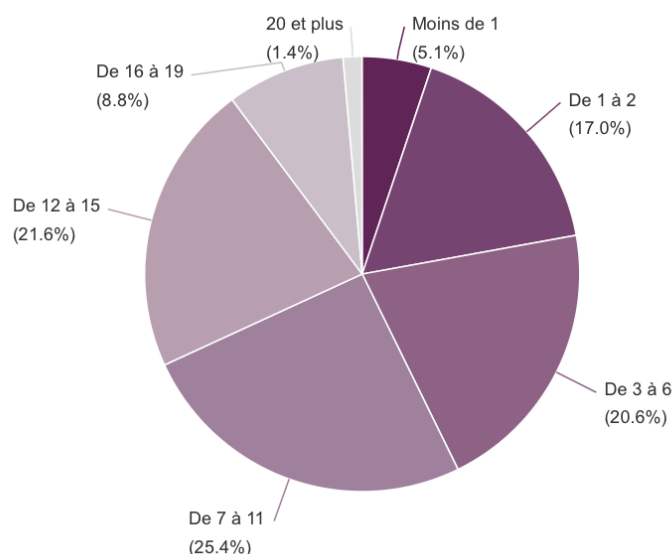


Figure 18 : Tranche d'âge en année des animaux présentés en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

- Le sexe : parmi les 2000 réponses obtenues, 52,5 % des animaux vus en consultation d'urgence à domicile sont des mâles et 47,4 % des femelles (figure 19).



Figure 19 : Sexe de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

- Le poids : des tranches de poids ont été définies afin de séparer les très petits animaux, les petits, les moyens, les grands et les très grands.

Parmi les 2000 réponses obtenues, les tranches sont réparties ainsi : 46,8 % font moins de 6 kilogrammes, 23,2 % de 6 à 11 kilogrammes, 13,3 % plus de 30 kilogrammes, 8,8 % de 12 à 19 kilogrammes et 8,0 % de 20 à 29 kilogrammes (figure 20).

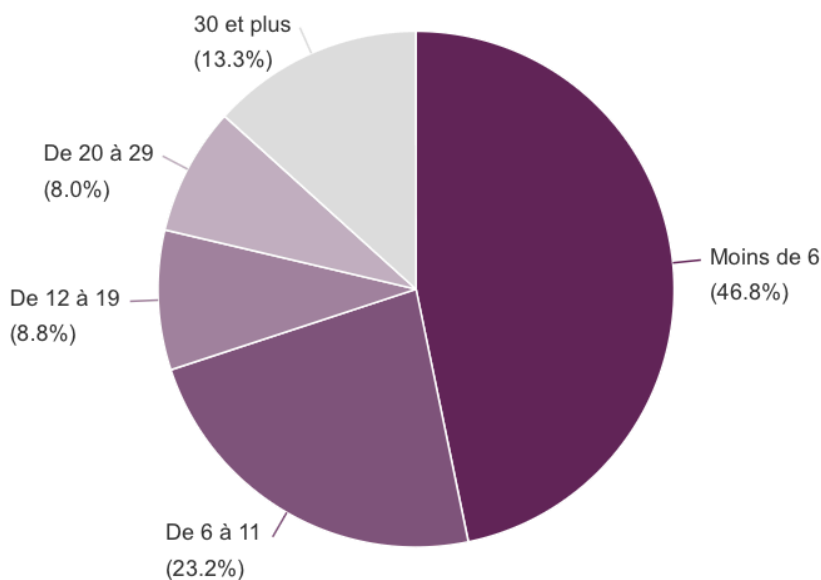


Figure 20 : Poids de l'animal en kilogramme présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

- Stérilisation : parmi les 2000 réponses obtenues, 73,9 % des animaux vus en consultations sont stérilisés, 25,4 % sont entiers et 0,8 % ne sont pas renseignés (figure 21).

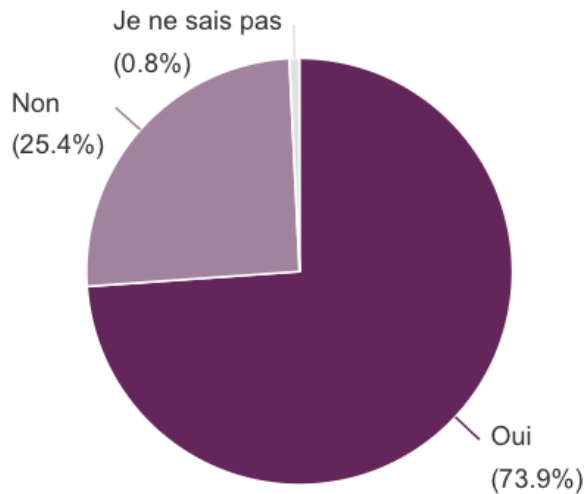


Figure 21 : Animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile stérilisé ou non (n=2000)

3.3.2. Suivi vétérinaire et assurance

- L'animal est-il couramment suivi par un vétérinaire : parmi les 2000 réponses obtenues, 83,4 % de ces animaux sont suivis par vétérinaire, et 16,6 % ne le sont pas (figure 22).

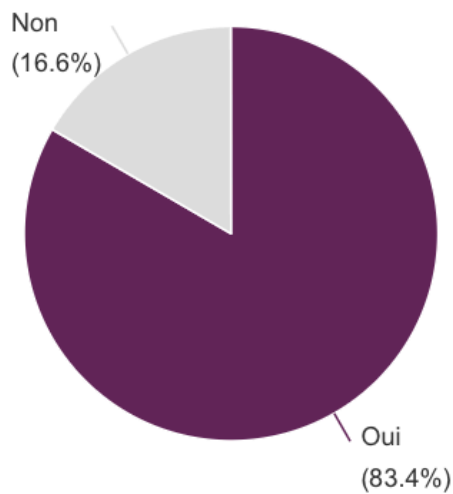


Figure 22 : Suivi de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile par un vétérinaire traitant (n=2000)

- L'animal a-t-il des traitements en cours à cause d'une affection sous-jacente :
 - Parmi les 2000 réponses obtenues, 67,0 % des animaux vus en consultation n'ont pas d'affection sous-jacente, et 33,0 % en ont une (figure 23).

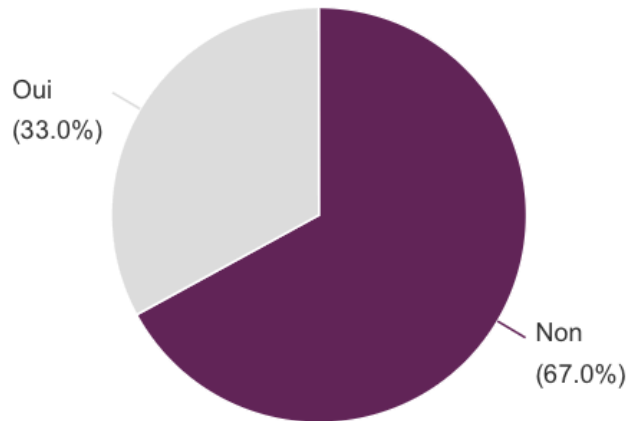


Figure 23 : Suivi pour une affection de l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

- Parmi les 468 réponses obtenues pour la question ouverte « Précisez », un total de 55 types d'affections ont été citées. Afin de rendre lisible le graphique suivant, les affections représentant moins de 1 % des mentions ont été écartées. Ainsi, 33 affections ont été classées. Les néoplasies sont les affections les plus citées à 13 % (cités comme : « *lymphome, cancer de ..., métastases, tumeurs* »), suivi des cardiopathies à 11,1 % (cités comme « *souffle, problème de cœur, CMH...* »), des insuffisances rénales à 10 %, de l'arthrose à 6,2 %, de gastro-entéropathies à 5,7 %... (figure 24). La liste de la totalité des affections citées se trouvent en annexe F.

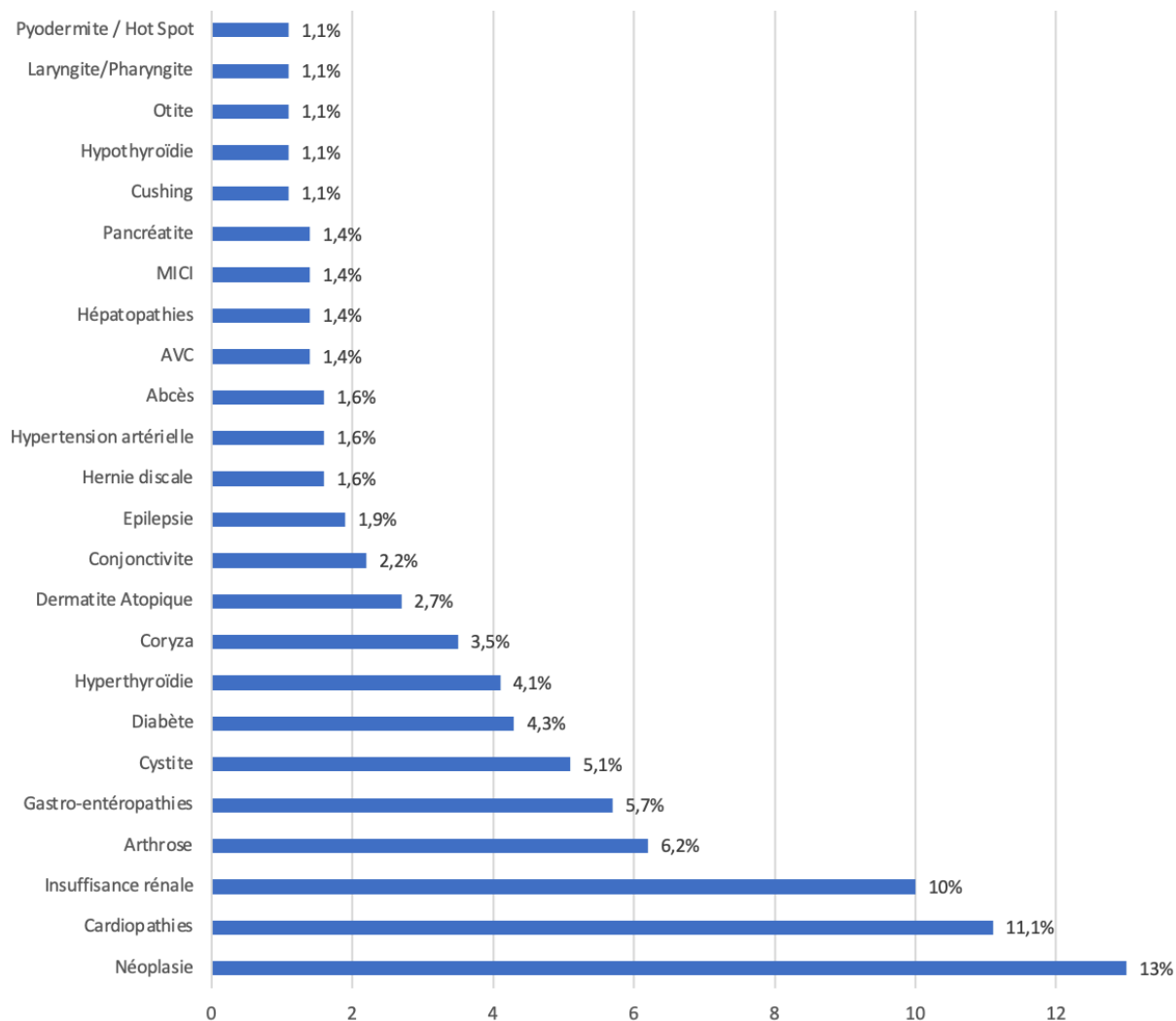


Figure 24 : Affections sous-jacentes des animaux présentés en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=316)

- L'animal est-il assuré :

- Parmi les 2000 réponses obtenues, 84,9 % des animaux ne sont pas assurés, 15,1 % le sont (figure 25).

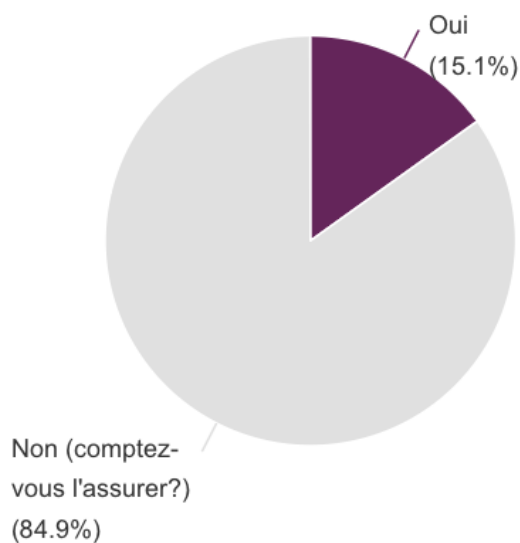


Figure 25 : Assurance souscrite pour l'animal présenté en consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

- Parmi les répondants n'assurant pas leur animal, 1287 ont répondu à la question ouverte « comptez-vous l'assurer ». Les réponses ont pu être classées en 5 catégories : 83,7 % des répondants n'assureraient pas leur animal suite à la consultation d'urgence, 7,1 % le feraient, 4,2 % y réfléchissent sérieusement, 2,6 % ne savent pas et finalement 2,4 % n'en prendront pas, car l'animal est décédé suite à la consultation (figure 26).

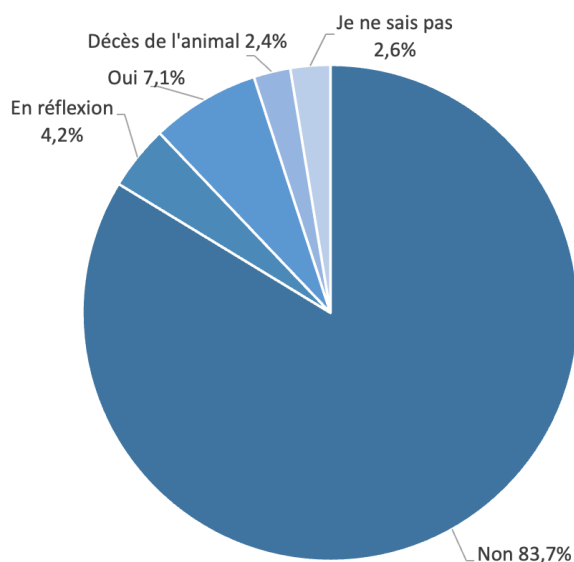


Figure 26 : Réflexion sur une future souscription à une assurance animale par les propriétaires (n=1287)

3.4. Caractéristiques de la consultation

3.4.1. Motif de consultation d'urgence

- Parmi les 978 données de motif de consultation pour les chats, 956 sont exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) et 25 catégories ont pu être formées (figure 27).

Les demandes et décision de fin de vie sont le motif de consultation le plus fréquent avec 12,3 % de mention dans le questionnaire, suivi par les troubles digestifs (diarrhée, vomissements, constipation...) à 11,7 %, de l'abattement à 11 %, des plaies variées à 8,2 %, de l'anorexie à 7,5 %, des troubles urinaires à 7,2 %, ou encore des troubles de locomotion à 6,7 %.

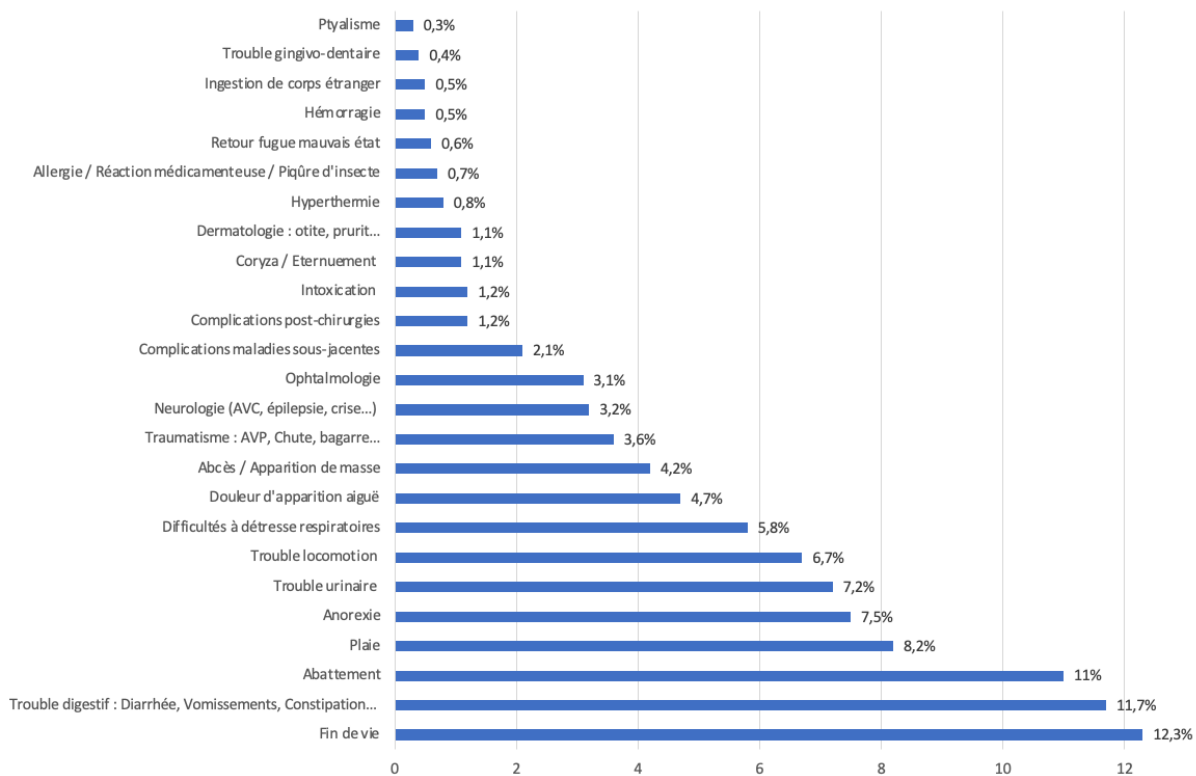


Figure 27 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez le chat (n=956)

- Parmi les 978 données de motif de consultation pour les chiens, 952 sont exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) et 26 catégories ont été formées (figure 28). Les troubles digestifs (vomissements, diarrhée, selles anormales...) sont le motif de consultation le plus fréquent avec 16,1 % de mention dans le questionnaire, suivi par les troubles de locomotion (boiterie, raideur du train arrière...) à 11,8 %, puis des demandes de fin de vie à 11,3 %, suivi par de l'abattement d'apparition aiguë à 8,7 %, des problèmes neurologiques à 8,4 %, des douleurs d'apparition aiguë à 5,6 %...

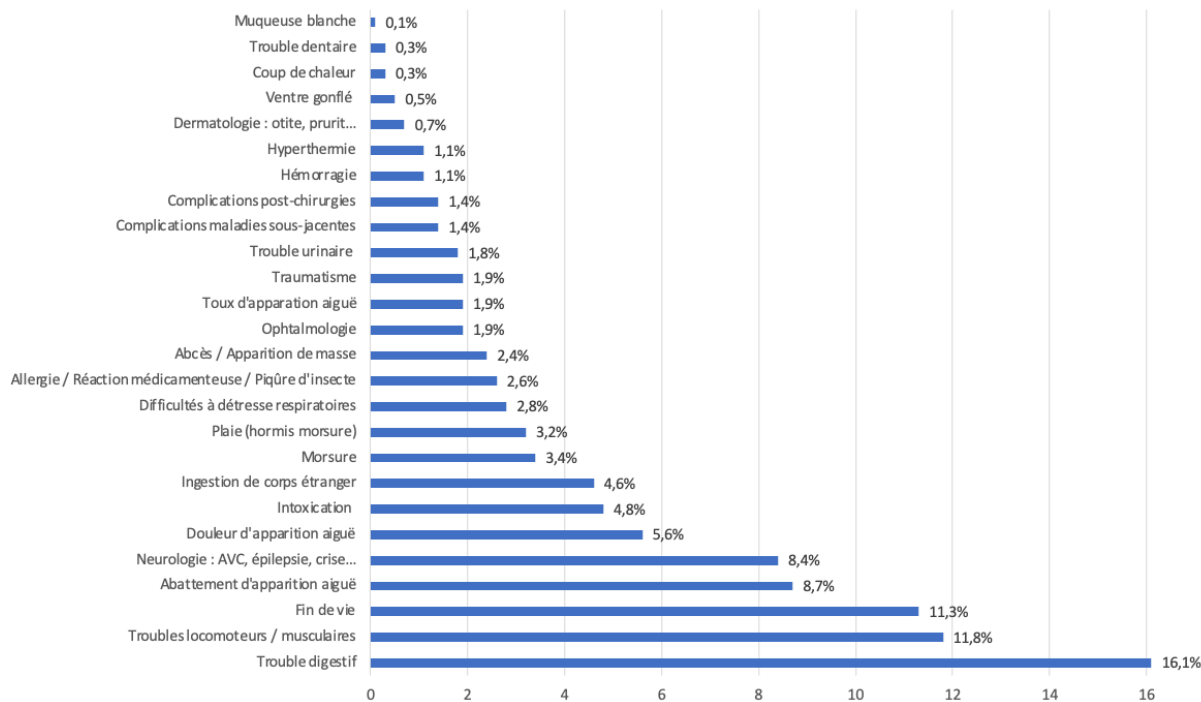


Figure 28 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez le chien (n=952)

- Parmi les 43 données de motif de consultation pour les NAC, 36 sont exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) et 8 catégories ont été formées (figure 29). Les affections digestives sont mentionnées à 38,9 %, les changements de comportement et/ou comportements exprimant de la douleur à 19,4 %, les demandes de fin de vie à 16,7 %, les troubles neurologiques à 8,1 %, les intoxications à 5,6 %, les troubles ophtalmologiques à 5,6 %, les troubles respiratoires à 2,8 % et les troubles bucco-dentaires à 2,8 %. Les motifs cités une seule fois n'ont pas été inclus dans la figure ci-dessous : traumatisme, boiterie, affection respiratoire, abcès.

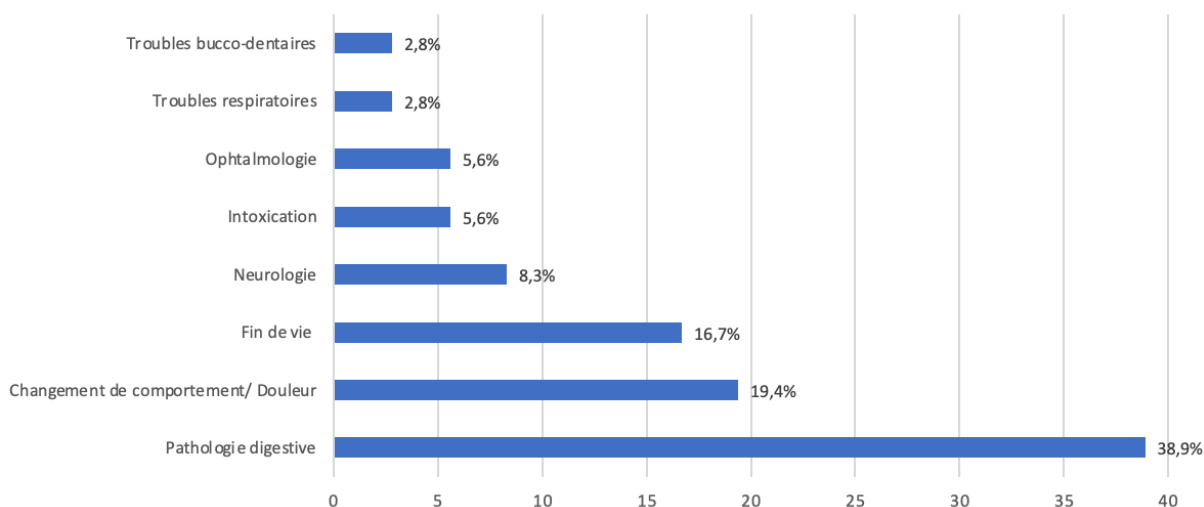


Figure 29 : Motifs de consultation les plus fréquents en consultation d'urgence à domicile chez les NAC (n=36)

3.4.2. Heure d'appel

Des tranches horaires ont été définies afin de correspondre au mieux au rythme du monde du travail classique français : le lever vers 7h, le travail le matin et l'après-midi, la soirée où l'on rentre chez soi vers 18h, et la nuit, un moment de repos pour beaucoup.

Parmi les 2000 réponses obtenues, 43,8 % des appels ont eu lieu en soirée, 26,6 % dans la matinée, 20,9 % dans l'après-midi et 8,8 % dans la nuit (figure 30).

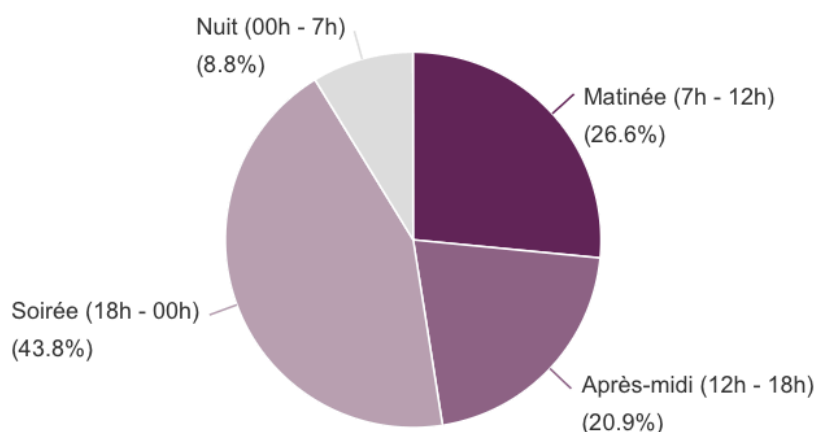


Figure 30 : Tranche horaire d'appel pour une consultation vétérinaire d'urgence à domicile (n=2000)

3.4.3. Délai d'intervention

Parmi les 2000 réponses obtenues, 34 % des délais étaient de trente minutes à une heure, 32,8 % de plus d'une heure et trente minutes, 24,1 % de trente minutes à une heure, et 9,1 % moins de trente minutes (figure 31).

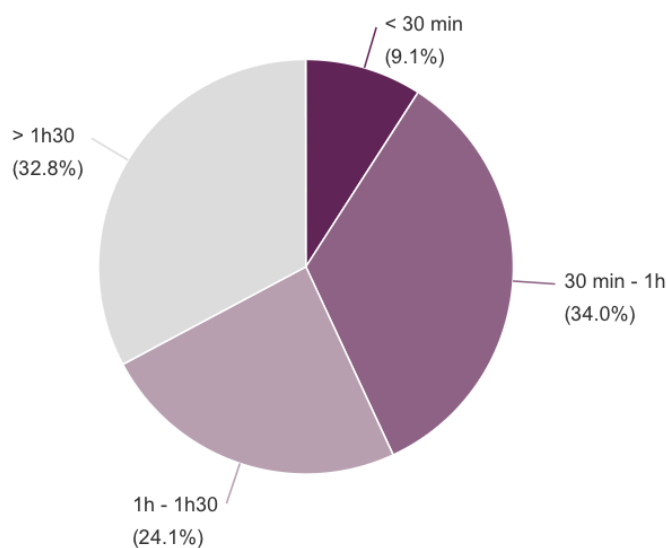


Figure 31 : Délai d'intervention entre l'appel et l'arrivée du vétérinaire urgentiste à domicile (n=2000)

3.4.4. Durée de la consultation d'urgence à domicile

Parmi les 2000 réponses obtenues, six catégories ont pu être formées : des consultations de 30 à 59 minutes à 52,1 %, des consultations de 60 à 89 minutes à 24,6 %, de 15 à 29 minutes à 11,6 %, des consultations de 90 à 119 minutes à 4,7 %, des consultations de moins de 15 minutes à 4,3 %, et des consultations de plus de deux heures à 2,8 % (figure 32).

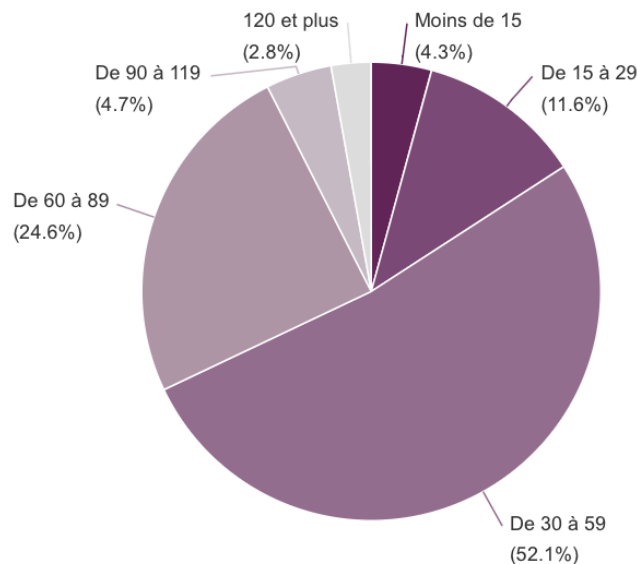


Figure 32 : Durée de la consultation vétérinaire d'urgence à domicile en minutes (n=2000)

3.4.5. Affection identifiée par le vétérinaire

- Chez les propriétaires de chat, 979 données ont été récoltées, 42 d'entre elles étaient inexploitables (vides, ou ne répondant pas à la question). Sur les 937 réponses restantes, 87,7 % d'entre elles, soit 822 données, nous renseignent sur les signes cliniques et affections identifiés par le vétérinaire lors de la consultation ; 76 réponses, soit 8,1 % des données, indiquent que le vétérinaire a pu identifier des signes cliniques, mais ne nous donnent pas le détail de ces derniers ; 39 réponses, soit 4,2 % des données, indiquent qu'aucun signe clinique n'a été identifié sur le chat lors de la consultation.

Les 822 réponses nous renseignant sur les signes cliniques et affections identifiés ont pu être analysées : les signes cliniques ou affections évoqués ont pu être catégorisés en 24 sous-parties. Chez le chat, 12 % des consultations ont identifié des signes cliniques motivant une fin de vie, ou ont confirmé la mort de l'animal ; 11,7 % des consultations ont identifié divers troubles digestifs ; 11,4 % des plaies ; 9,6 % des troubles urinaires, dont 73 % de cystites ; 6,6 %

des abcès ; 6,3 % des troubles locomoteurs et/ou musculaires ; 5,4 % des troubles rénaux ; 4,8 % des troubles respiratoires ; 4,1 % des troubles neurologiques... (figure 33)

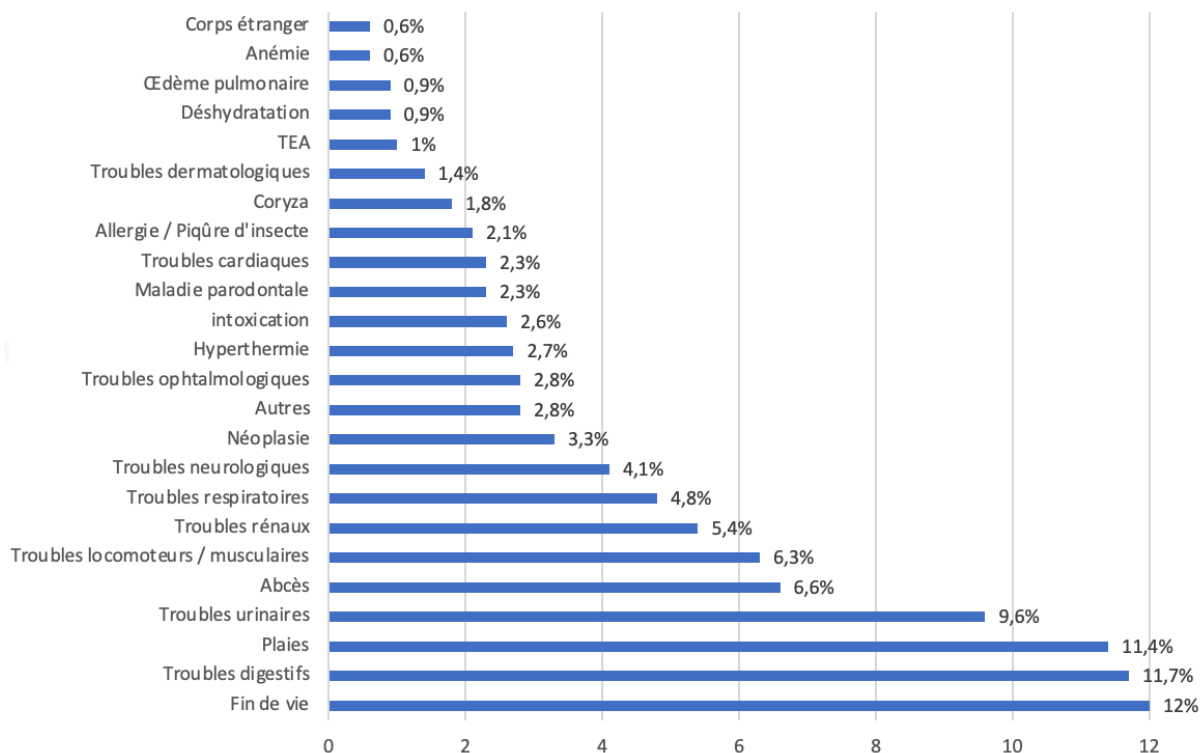


Figure 33 : Affections identifiées chez le chat lors des consultations d'urgence à domicile (n=822)

On notera que dans la catégorie « Autres » se trouvent les affections représentant moins de 0,5 % des mentions, dont des affections infectieuses, des hémorragies, des diabètes non-régulés, des coups de chaleur, une adénomégalie...

- Chez les propriétaires de chien, 978 données ont été récoltées, 65 d'entre elles étaient inexploitables (vides, ou ne répondant pas à la question). Sur les 914 réponses restantes, 797 d'entre elles, soit 87,2 % des données, nous renseignent sur les signes cliniques ou affections identifiés par le vétérinaire lors de la consultation ; 83 réponses, soit 9,1 % des données, indiquent que le vétérinaire a pu identifier des signes cliniques, mais ne nous donnent pas le détail de ces derniers ; 34 réponses, soit 3,7 % des données, indiquent qu'aucun signe clinique n'a été identifié sur le chien lors de la consultation.

Les 797 réponses nous renseignant sur les signes cliniques et affections identifiés par un vétérinaire ont pu être analysées, et être catégorisées en 25 sous-parties. Chez le chien, 17,3 % des consultations ont permis d'identifier des signes cliniques compatibles avec divers troubles digestifs ; 13 % des troubles

locomoteurs et/ou musculaires ; 8,4 % des signes cliniques motivant une fin de vie ou confirmant une mort ; 6,8 % des troubles neurologiques, dont 38,3 % de crises convulsives et 30 % d'AVC ; 6,4 % des plaies ; 5 % des intoxications ; 3,5 % des allergies et/ou piqûre d'insecte ; 2,6 % la présence d'épillet ; 2,5 % celle d'abcès... (figure 34)

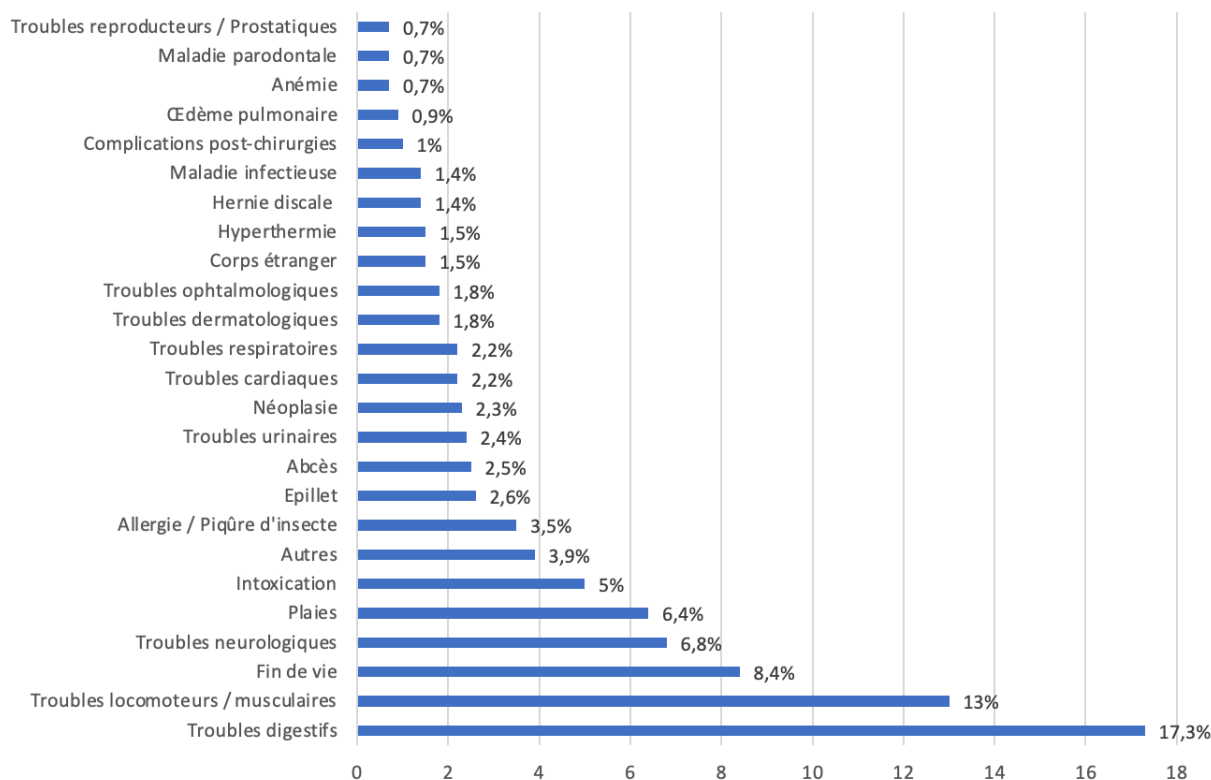


Figure 34 : Affections identifiées chez le chien lors des consultations d'urgence à domicile (n=797)

On notera que dans la catégorie « Autres » se trouvent les affections représentant moins de 0,5 % des affections nommées, dont des parasitoses, des hémorragies, des coups de chaleur, des déshydratations, une hypertension artérielle...

- Chez les propriétaires de NAC, 44 données ont été récoltées, 36 d'entre elles, soit 81,8 % des réponses, nous renseignent sur les problèmes identifiés par le vétérinaire lors de la consultation ; 4 réponses, soit 9 %, indiquent que le vétérinaire a pu identifier des problèmes mais ne nous donnent pas le détail de ces derniers ; 3 réponses, soit 7 %, indiquent qu'aucun problème n'a été identifié sur l'animal lors de la consultation.

Ces 36 réponses ont pu être analysées : les signes cliniques ou affections évoquées ont pu être catégorisées en 12 sous-parties. Des stases gastriques ont été identifiées lors de 36,1 % des consultations ; 16,7 % des signes cliniques ont motivé une fin de vie ou confirmé une mort ; 8,3 % des troubles

respiratoires ; 5,6 % des troubles neurologiques ; 5,6 % des troubles ophtalmologiques ; 5,6 % des intoxications ; 5,6 % des néoplasies ; 5,6 % des traumatismes et/ou plaie... (figure 35)

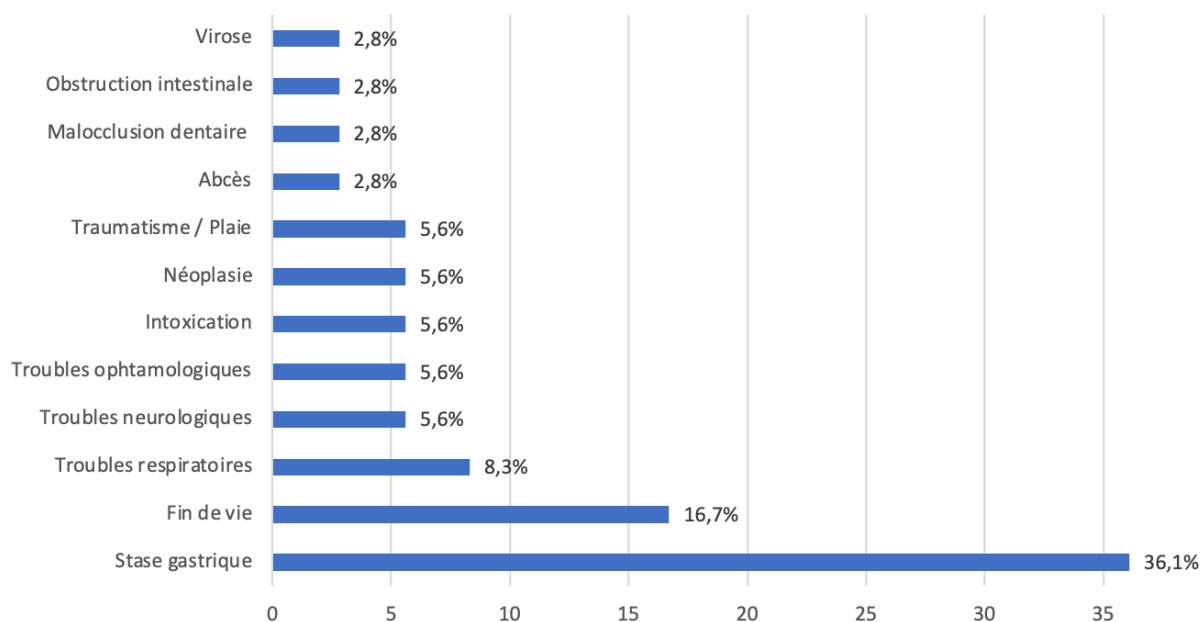


Figure 35 : Affections identifiées chez les NAC lors de consultation d'urgence à domicile (n=36)

Plus précisément, parmi les 27 lapins avec réponses détaillées, 10 lapins (soit 37,0 %) ont eu des stases gastriques, 4 des fins de vie (7,4 %), 2 des néoplasies, 2 des troubles respiratoires, 2 des troubles ophtalmologiques ; parmi les 6 cochons d'Inde avec réponses détaillées, deux d'entre eux ont été vus pour stase gastrique et les autres pour troubles respiratoires, AVC, fin de vie, intoxication ; le rat mentionné a été vu pour une fin de vie ; le chinchilla a été vu pour un traumatisme.

3.5. Connaissances des urgences vétérinaires par le propriétaire

3.5.1. Clinique de garde à proximité

Des tranches horaires ont été définies de manière à comprendre si les cliniques de garde sont très proches, proches, plutôt éloignées ou très éloignées du domicile du propriétaire.

Parmi les 2000 réponses obtenues, 43,4 % des répondants ne savent pas répondre à cette question, 27,2 % ont une clinique de garde à moins de 20 minutes, 22,1 % entre 20 et 40 minutes, 5,9 % entre 40 et 60 minutes et 1,4 % à plus d'une heure (figure 36).

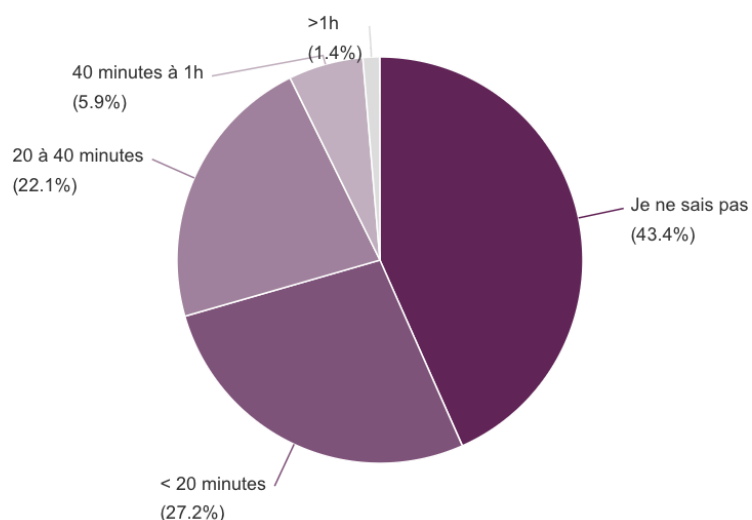


Figure 36 : Distance en temps entre le domicile du propriétaire et une clinique vétérinaire de garde (n=2000)

3.5.2. Connaissance du service à domicile des urgences vétérinaires

Parmi les 2000 réponses obtenues, 1973 résultats étaient exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) et rangés dans 5 catégories différentes : 57,4 % des répondants ont connu les services d'urgence vétérinaire à domicile par Internet, 37,5 % par leur vétérinaire, 5,6 % par le bouche-à-oreille, 1,5 % par les répondeurs des vétérinaires, et 0,4 % par l'intermédiaire des médias, article de presse, émission télévisée, publicité sur les voitures... (figure 37).

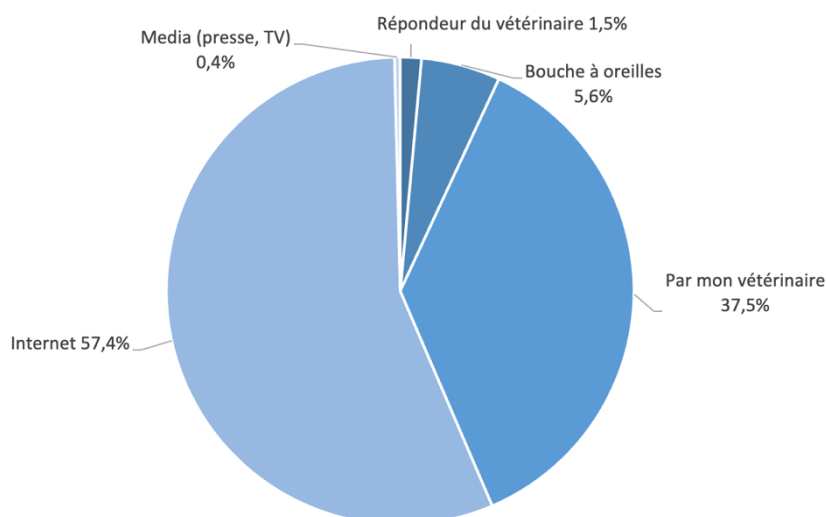


Figure 37 : Intermédiaire ayant permis de connaître un service vétérinaire d'urgence à domicile (n=1973)

3.5.3. Choix d'une consultation à domicile

Parmi les 2000 réponses obtenues, après consultation des résultats de cette question ouverte, 1991 résultats étaient exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) et rangés dans 17 catégories différentes.

Parmi les répondants, 24,2 % ont fait appel à une consultation à domicile car leur vétérinaire habituel était fermé (week-end, jour férié, fin de soirée) ; 17,5 % car l'animal n'était pas manipulable ou transportable (comprenant l'agressivité du chat, la douleur de l'animal, les accidents...) ; 12,7 % car une consultation à domicile génère moins de stress à l'animal et/ou aux propriétaires ; 7 % car les propriétaires ne sont pas véhiculés (exceptionnellement ou toujours) ; 6,2 % ont répondu seulement « urgence » sans autres précisions ; 5,4 % des propriétaires trouvent cela « plus pratique » sans autres précisions ; 5,3 % ont préféré une consultation à domicile dans le cas d'une fin de vie de leur animal, afin qu'il reste dans un environnement familial ; 4,3 % des propriétaires ont été renvoyés par le répondant de leur vétérinaire habituel vers un service à domicile ; 4,2 % des propriétaires trouvaient cette solution plus rapide que de se déplacer chez leur vétérinaire habituel ou de garde ; 3,2 % des propriétaires se trouvaient dans une situation particulière qui leur a fait choisir une consultation à domicile (personne âgée seule, adulte seule avec des enfants en bas-âge, problème médical ne permettant pas de sortie) ; 3 % ont pris la première option trouvée sur internet en trouvant le numéro de téléphone d'un service à domicile ; 2,6 % des propriétaires ne pouvaient pas être reçus chez leur vétérinaire habituel (planning de rendez-vous complet) ; 2,5 % déclarent ne pas avoir eu d'autres solutions ; 1 % des propriétaires se trouvaient en vacances loin de leur vétérinaire traitant et ne connaissaient pas les environs pour trouver un vétérinaire de garde ; 0,5 % des répondants avaient déjà fait appel aux services à domicile et en étaient satisfaits, donc y ont refait appel ; 0,3 % des propriétaires avançaient un argument financier, une visite à domicile n'étant pas plus cher selon eux ; 0,2 % des répondants ont eu leurs consultations pendant des couvre-feux lors de la crise sanitaire du Covid-19 (figure 38).

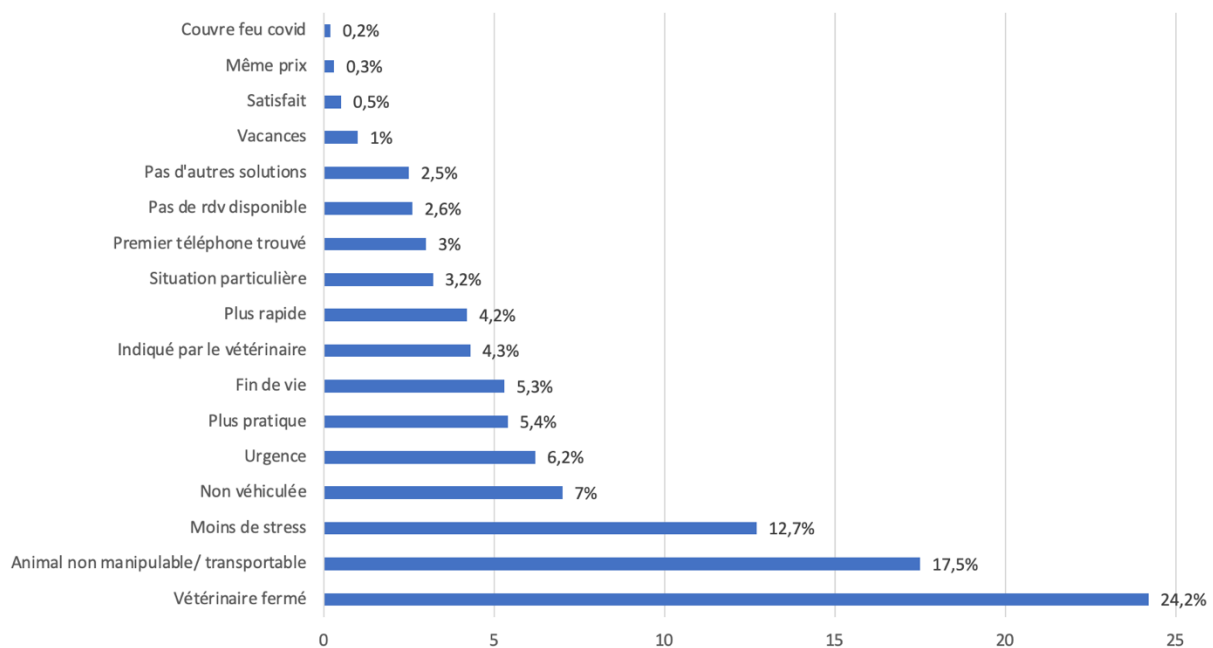


Figure 38 : Raison du choix d'une consultation à domicile pour une urgence vétérinaire (n=1991)

3.5.4. Précautions particulières en amont de la venue du vétérinaire

- Parmi les 2000 réponses, 1996 étaient exploitables (les autres réponses ne répondant pas correctement à la question ou étant vides) : 58,5 % des propriétaires n'ont pas préparé l'arrivée du vétérinaire (excepté les mesures COVID demandées à ce moment-là), alors que 41,5 % ont préparé quelque chose avant l'arrivée du vétérinaire à leur domicile (figure 39).

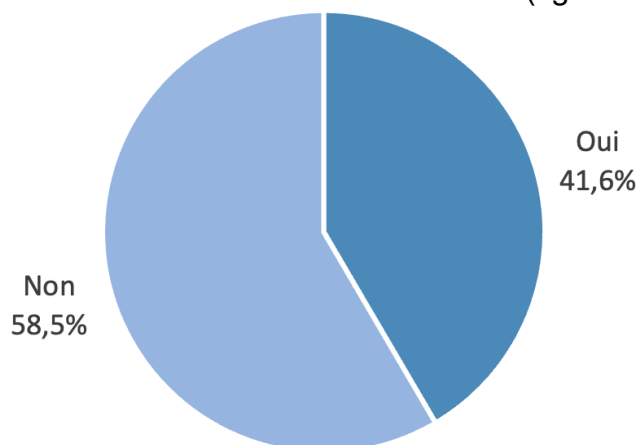


Figure 39 : Préparation de l'arrivée du vétérinaire par le propriétaire (n=2000)

- Parmi les 828 réponses « oui », nous avons pu faire 8 catégories (figure 40) : la préparation d'une zone de consultation (table débarrassée, meubles poussés, ménage...), mentionnée par 54,8 % des propriétaires ; l'isolation de leur animal (chat dans une caisse, chien en laisse, sorties des autres animaux du foyer...), mentionnée par 15,7 % des propriétaires ; ceux n'ayant pas donné de précisions sur comment ils avaient anticipé l'arrivée du vétérinaire à

domicile, représentant 9,5 % des répondants ; le réconfort de leur animal (paroles, câlins, couverture...), mentionné par 8,2 % des propriétaires ; des soins à leur animal (rincer la bouche, désinfecter une plaie, administration de médicaments...), mentionné par 5,3 % des propriétaires ; la préparation de l'historique de leur animal (ordonnance, analyses, carnet de santé...), mentionnée par 3,5 % des propriétaires ; la mise à jeun de leur animal, mentionnée par 1,8 % des propriétaires ; la mise en place d'une muselière à leur animal, mentionnée par 1,1 % des propriétaires.

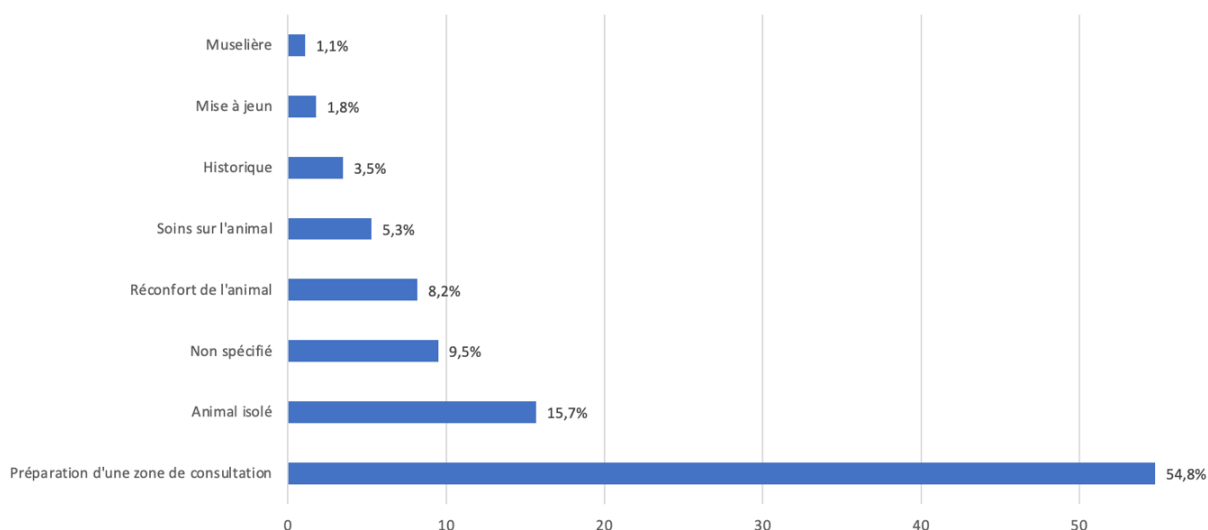


Figure 40 : Actions effectuées par les propriétaires pour préparer la consultation à domicile (n=828)

3.6. Déroulement de la consultation à domicile

3.6.1. Participation du propriétaire à la consultation

Parmi les 2000 réponses obtenues, 85,3 % des répondants ont participé activement à la consultation, alors que 14,8 % ne l'ont pas fait (figure 41).

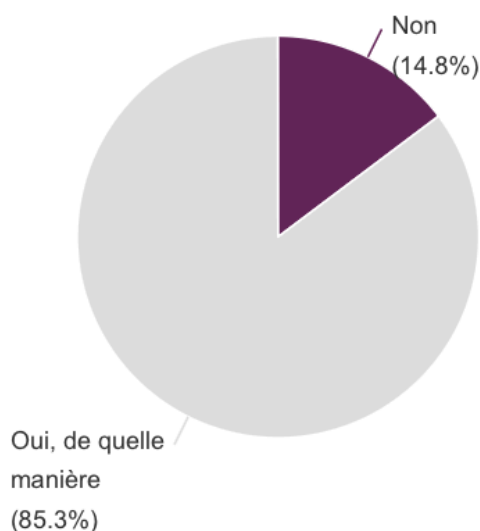


Figure 41 : Participation active à la consultation par le propriétaire lors d'une consultation d'urgence à domicile (n=2000)

Parmi les 1628 réponses obtenues à la question ouverte « de quelle manière », 1604 d'entre elles sont exploitables (les autres étant vides ou ne correspondant pas à la question), et ont pu être classées en 7 catégories distinctes : 53,7 % des propriétaires ont aidé avec la contention de leur animal lors de la consultation ; 25,2 % ont rassuré leur animal pendant les soins ou lors de la fin de vie de leur animal (caresse, paroles...) ; 15,2 % ont eu une discussion active en répondant et/ou posant des questions aux vétérinaires ; 2,6 % ont suivi les instructions données par le vétérinaire pour aider à la consultation ; 1,8 % ont aidé aux soins (surveillance de l'animal anesthésié, d'une perfusion, protection oculaire...) ; 0,9 % ont aidé en apportant du matériel et en nettoyant pendant la consultation ; 0,6 % ont aidé le vétérinaire en leur éclairant la zone d'intérêt (figure 42).

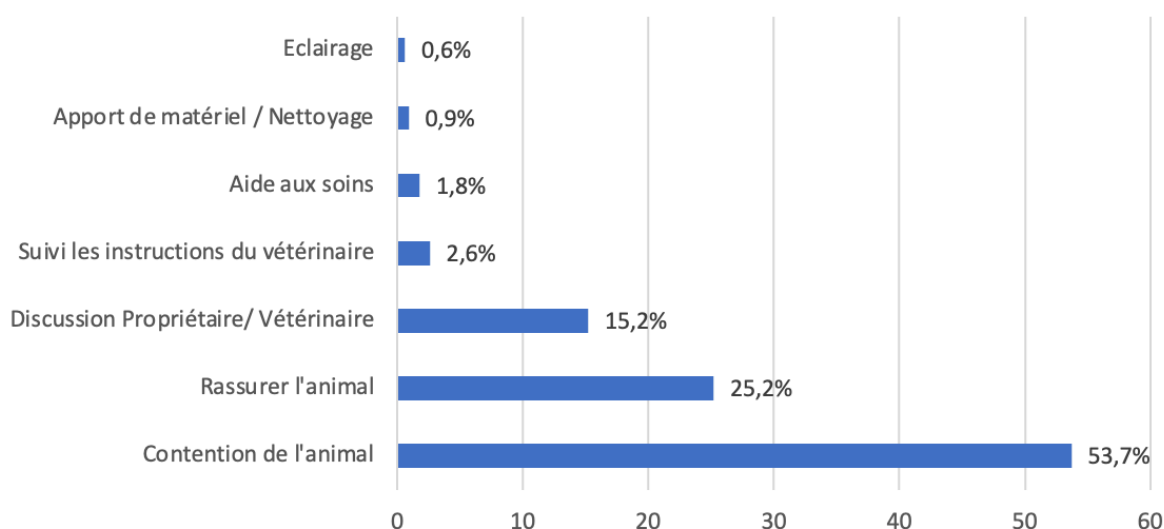


Figure 42 : Action lors de la consultation par le propriétaire lors d'une consultation d'urgence à domicile (n=1604)

3.6.2. Équipement du vétérinaire

- Parmi les 2000 réponses obtenues, 97,1 % des répondants estiment que les vétérinaires sont assez équipés pour la réalisation de la consultation à domicile, alors que 2,9 % pensent qu'il manque certains équipements (figure 43).

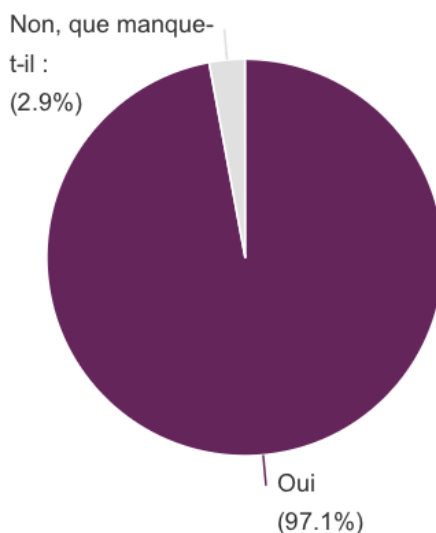


Figure 43 : Équipement du vétérinaire urgentiste à domicile suffisant selon le propriétaire (n=2000)

- Parmi les 57 réponses obtenues à la réponse ouverte, 51 d'entre elles étaient exploitables et ont permis de réaliser 22 catégories. On retrouve à 15,1 % la volonté d'avoir une échographie à domicile ; à 12,9 % des analyses sanguines (fonction hépatique et calcium cités) ; à 12,9 % du matériel supplémentaire pour la contention de chat ; à 8,6 % des radiographies ; à 8,6 % de certains médicaments non-disponibles sur le moment ; à 6,5 % une lampe frontale ; à 4,3 % un terminal de carte bleue ; à 4,3 % une table pliante ; à 4,3 % un tensiomètre ; à 4,3 % un glucomètre fonctionnel... (figure 44)

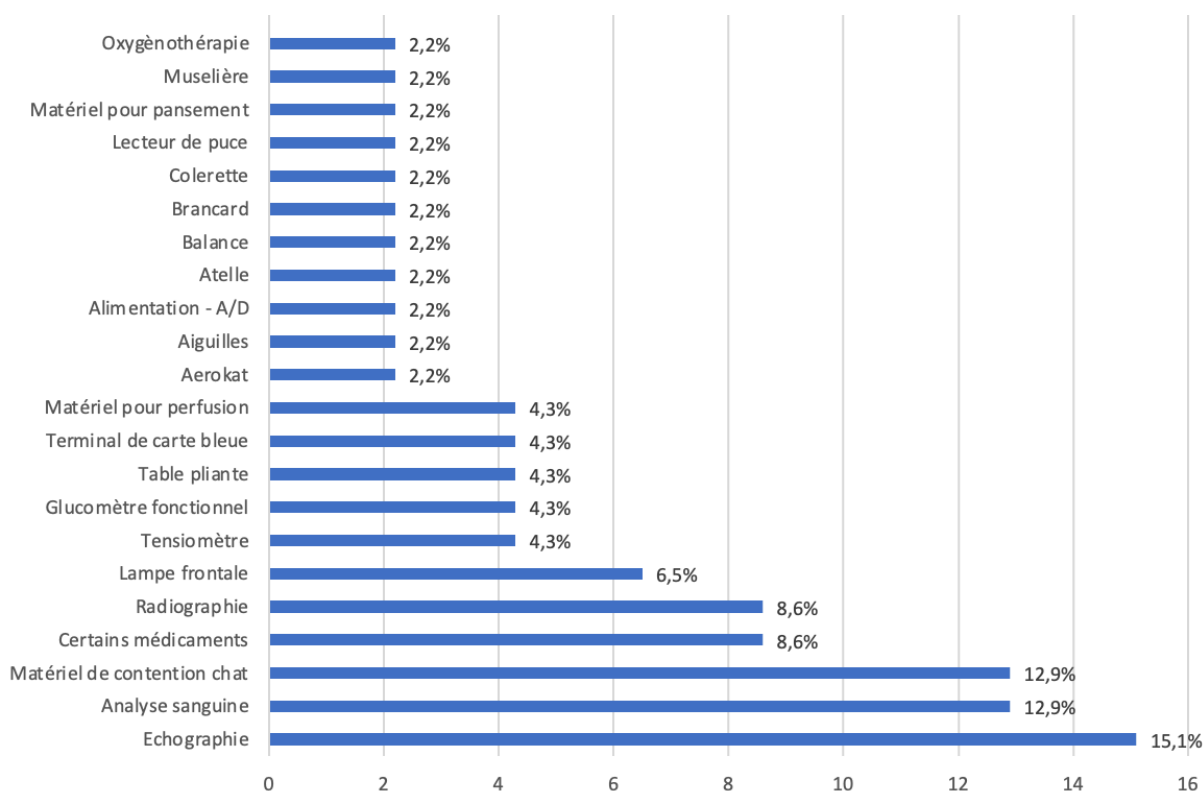


Figure 44 : Équipement manquant au vétérinaire urgentiste à domicile d'après les propriétaires (n=51)

3.7. Conclusion suite à la consultation d'urgence à domicile

3.7.1. Décision à la fin de la consultation à domicile

Parmi les 2000 réponses obtenues, lors de 56,3 % des consultations, le vétérinaire a conseillé un contrôle chez le vétérinaire traitant, 37,9 % n'ont pas conseillé de suivi particulier, et 5,9 % ont proposé une hospitalisation (figure 45).

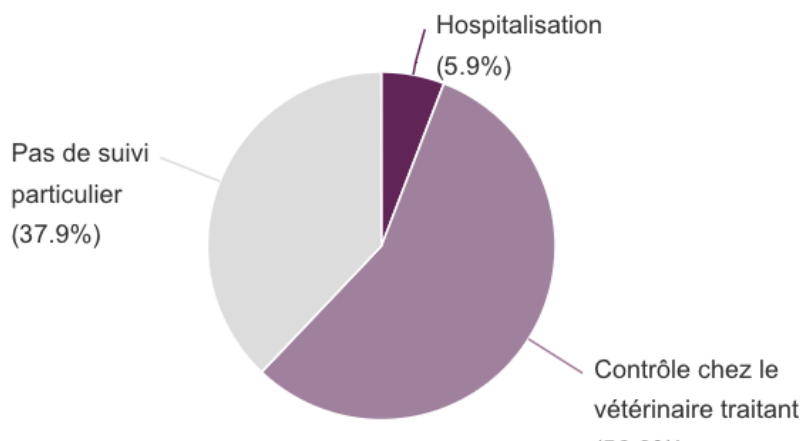


Figure 45 : Décision du vétérinaire à la fin de la consultation d'urgence à domicile (n=2000)

3.7.2. Coût de l'intervention à domicile et différences avec une structure vétérinaire

Des tranches de dépenses ont été définies de la même manière que la question sur le budget annuel des propriétaires par animal, afin de comparer ces réponses plus tard dans le manuscrit, dans la partie Analyse 5.2.

Parmi les 2000 réponses obtenues, 40,1 % des consultations ont coûté entre 100 et 200 euros, 35,7 % entre 200 et 300 euros, 12,7 % plus de 400 euros, 11,1 % entre 300 et 400 euros, et 0,5 % entre 0 et 100 euros (figure 46).

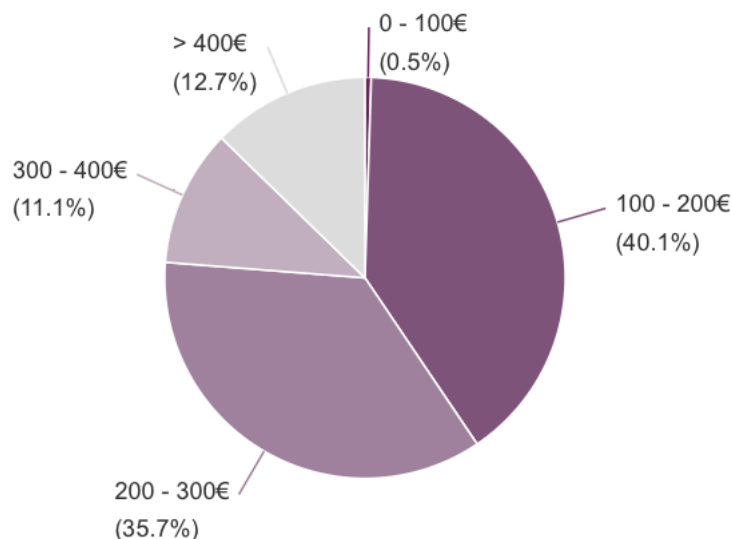


Figure 46 : Coût de l'intervention d'urgence à domicile (n=2000)

Parmi les 2000 réponses obtenues, 33,5 % des répondants ne voient pas de différences de prix, et 66,5 % en voient une. Parmi ces derniers, 1291 ont indiqué dans une question ouverte si la différence était plus ou moins chère. 1257 réponses étaient exploitables (les autres étant vides ou ne répondant pas à la question) : 92,4 % des répondants indiquent que la consultation à domicile leur semblait plus chère ; 4,6 % ne savent pas, n'ayant pas de quoi comparer ; 2,9 % des répondants indiquent que la consultation à domicile leur semblait moins chère (figure 47).

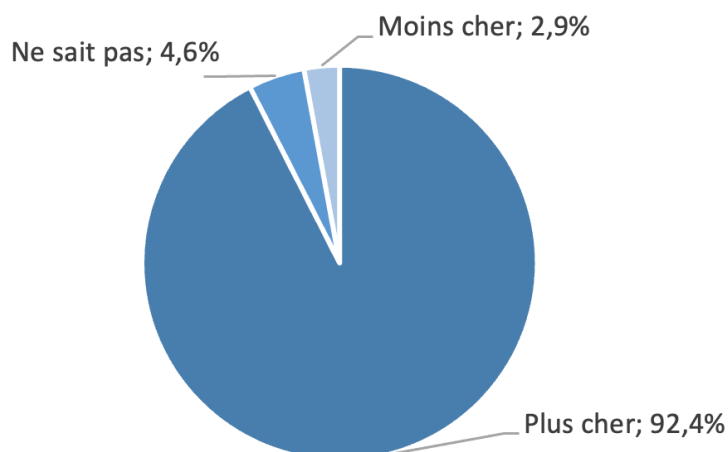


Figure 47: Estimation d'une différence de coût entre une consultation d'urgence à domicile ou en structure traditionnelle (n=2000)

Aucune justification n'était demandée mais nous pouvons tout de même signaler que parmi les réponses « Plus cher », 16,4 % évoque le déplacement, et le fait que cela soit une consultation de nuit/jour férié/week-end est revenu à 7,7 % comme justification.

3.7.3. Avantages et inconvénients

Parmi les 2000 réponses, 1988 réponses sont exploitables pour caractériser les avantages (les autres étant vides ou ne répondant pas à la question correctement). L'étude de ces réponses permet de créer 10 catégories : 42,6 % des répondants pointent le fait qu'il y a moins de stress engendré, pour l'animal à soigner comme pour le propriétaire, en restant à domicile ; 23,7 % des répondants aiment le fait de ne pas se déplacer, soit car ils ne peuvent pas (enfants, personne âgé, malades, non véhiculée) ou parce que leur animal souffre trop ou est non manipulable ; 11,2 % des répondants trouvent que la prise en charge est rapide, voire plus rapide qu'en structure vétérinaire, et sont ravis d'avoir une prise en charge rapidement ; 11,2 % des répondants apprécient que ce service à domicile soit joignable 24/24h contrairement à leur vétérinaire traitant par exemple ; 2,3 % des répondants ne donnent pas de précisions mais trouvent ce service en général plus facile et/ou pratique ; 2,1 % des

répondants trouvent ce service adapté lors de fin de vie ; 1,4 % des répondants apprécient d'attendre à la maison et pouvoir continuer leur activité (télétravail, enfants, nuit, cuisine...) ; 1 % des répondants mettent en lumière que lors de ces consultations un contact privilégié se crée, le vétérinaire voit l'environnement de l'animal et le propriétaire reste tout le long des prises en charge ; 0,5 % des répondants trouvent que les consultations sont plus longues et voient cela comme un avantage ; seulement 0,2 % des répondants n'ont vu aucun intérêt à ce service d'urgence à domicile (figure 48).

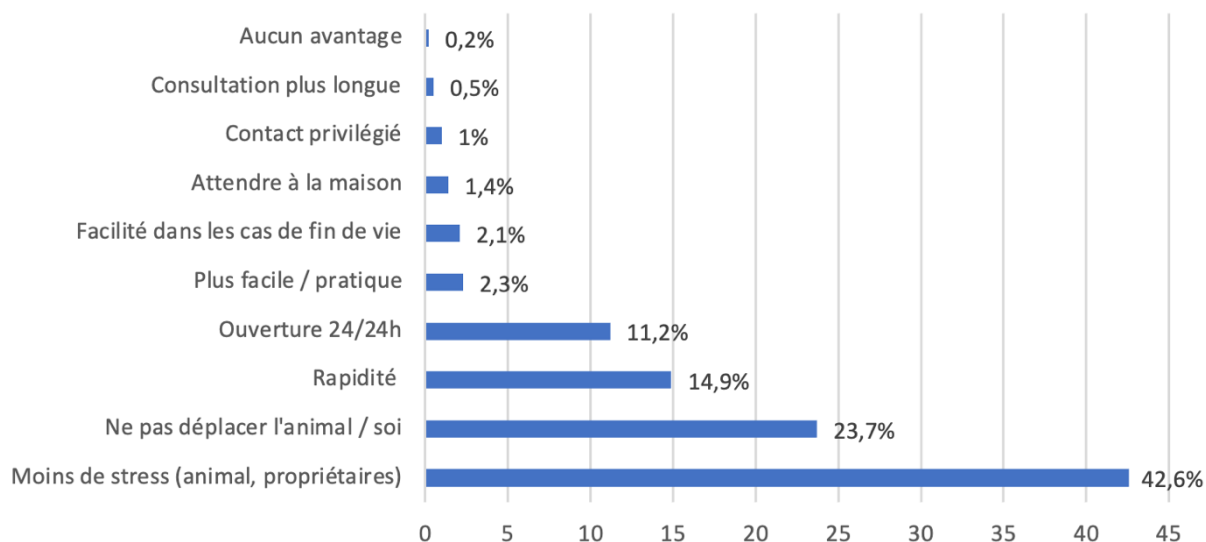


Figure 48 : Avantages mentionnés par les répondants d'une consultation d'urgence à domicile (n=1988)

Parmi les 2000 réponses obtenues, 1994 réponses sont exploitables pour caractériser les inconvénients (les autres étant vides ou ne répondant pas à la question correctement). L'étude de ces réponses permet de créer 12 catégories (sujet cité au moins 10 fois) : 34,4 % des répondants trouvent que le prix élevé de ces consultations est un inconvénient ; 33,7 % des répondants ne trouvent aucun inconvénient aux consultations d'urgence à domicile ; 14,3 % des répondants pensent que les vétérinaires sont limités dans les examens complémentaires (pas d'imagerie possible, pas toutes les analyses sanguines possibles...) ; 6,3 % des répondants trouvent l'attente trop longue ; 5,2 % trouvent le vétérinaire limité dans les soins, incluant le manque de certains médicaments, de mettre en place certaines prises en charge comme des chirurgies, et l'inconfort que le vétérinaire peut avoir dans un domicile non-adapté aux soins ; 1,3 % des répondants trouvent que la contention de leur animal dans leur propre domicile est sportive (chat qui se cache, pas d'inhibition comme en structure vétérinaire, pas d'aide par une personne tierce...) ; 1,2 % des répondants regrettent que leur animal ne puisse pas être hospitalisé plus rapidement, qu'ils doivent se déplacer eux-mêmes vers une nouvelle structure ; 1,2 % des répondants constatent

que le vétérinaire ne connaît pas leur animal et son historique, et en cas de suivi ce n'est pas avec le même vétérinaire, ils regrettent alors le manque de suivi par la même personne de la santé de leur animal ; 0,8 % des répondants ont avancé d'autres arguments que ceux déjà cités (consultation trop rapide, pas de diagnostic, vétérinaire fatigué, insécurité) ; 0,6 % des répondants s'inquiètent de l'hygiène de leur logement lors d'actes médicaux sur leur animal ; 0,6 % des répondants regrettent la consultation à domicile, car cela leur laisserait un mauvais souvenir dans ces lieux en cas de fin de vie, mais aussi à l'animal auquel des soins désagréables ont été administrés (figure 49).

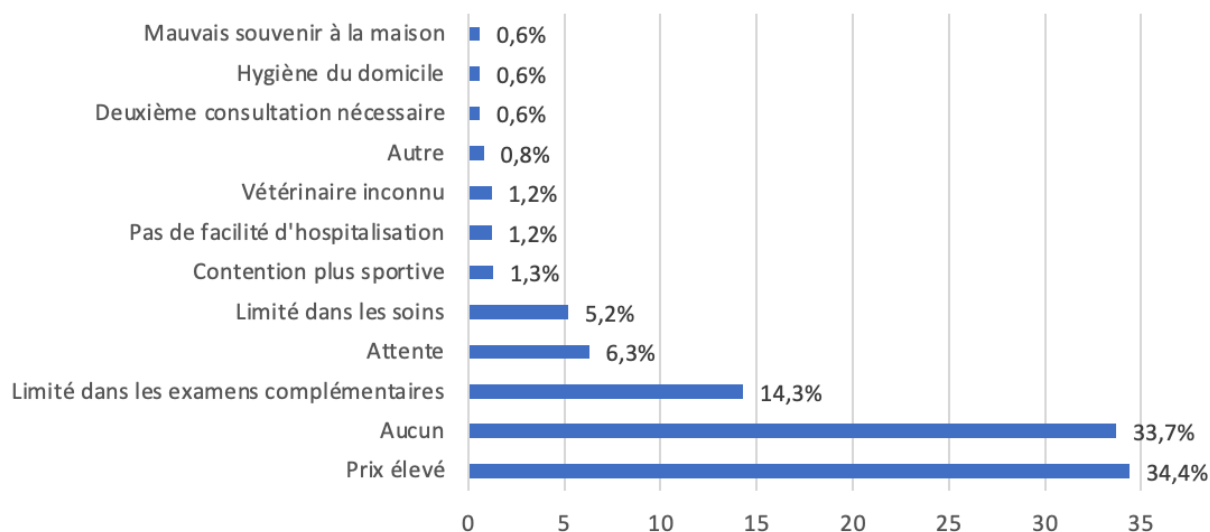


Figure 49 : Inconvénients mentionnés par les répondants d'une consultation d'urgence à domicile (n=1994)

3.7.4. Résumé sur l'intervention d'urgence vétérinaire à domicile

- L'intervention à domicile est-elle la première du répondant : parmi les 2000 réponses obtenues, pour 76 % des répondants il s'agissait de leur première consultation vétérinaire à domicile, alors que 24 % d'entre eux avaient déjà fait appel à ce service (figure 50).

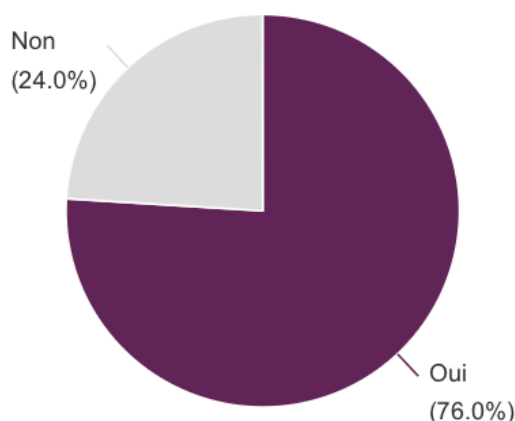


Figure 50 : Première consultation d'urgence à domicile du répondant ou non (n=2000)

- L'intervention a-t-elle répondu aux attentes du répondant : parmi les 2000 réponses obtenues, pour 97,1 % des répondants la consultation a répondu à leurs attentes, alors que pour 2,9 % d'entre eux ce n'est pas le cas (figure 51).

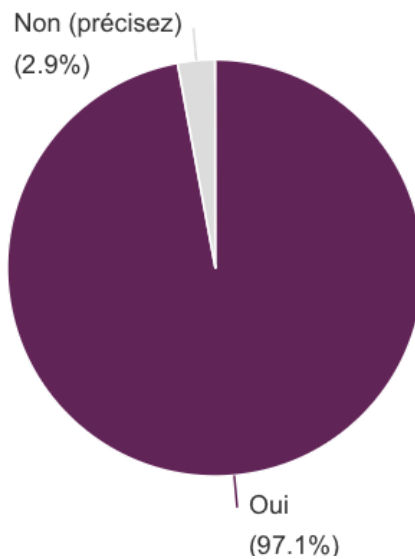


Figure 51 : Réponse aux attentes des propriétaires après une consultation d'urgence vétérinaire à domicile (n=2000)

Les répondants étaient invités à préciser en cas de réponses négatives pourquoi ils n'étaient pas satisfaits. Cinquante-deux réponses ont été récoltées, dont 46 exploitables (les autres ne précisant pas assez). Sept catégories ont été formées après analyses des réponses : ne pas voir d'amélioration de l'état de santé de son animal et devoir avoir besoin d'une deuxième consultation est mentionné à 23,9 % ; le décès de leur animal avant l'arrivée du vétérinaire, pendant la consultation ou après le départ du vétérinaire est mentionné à 21,7 % ; ne pas avoir de diagnostic précis à 15,2 % ; les soins jugés inadaptés par les propriétaires à 15,2 % ; pas d'hospitalisation à la suite de la consultation si nécessaire à 10,9 % ; trop d'attente à 6,5 % ; enfin, d'autres raisons (pas assez de matériel, vétérinaire peu agréable...) ont été mentionnées à 6,5 % (figure 52).

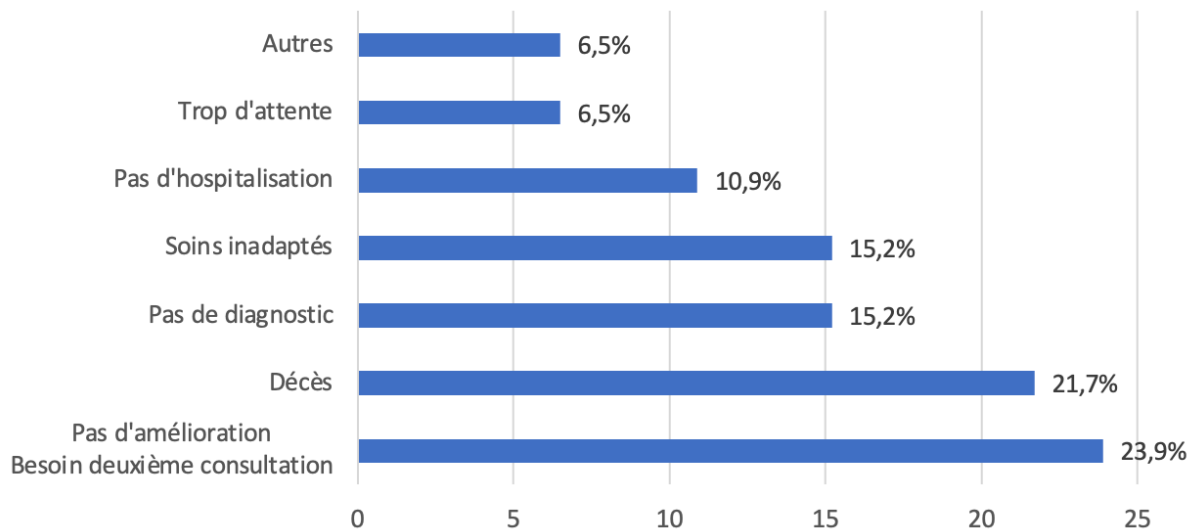


Figure 52 : Raisons mentionnées par les répondants non-satisfaits de la consultation d'urgence à domicile (n=46)

- Le répondant refera-t-il appel à un vétérinaire urgentiste à domicile : parmi les 2000 réponses obtenues, 93,3 % des répondants referaient appel à ce service, tandis que 6,7 % ne le feraient pas. Les répondants étaient invités à préciser pourquoi en cas de réponses négatives, récoltant 127 réponses, dont 115 exploitables (les autres ne précisant pas réellement la raison du refus). Six catégories ont donc été formées après analyses des réponses (figure 53) : 43,8 % des répondants ne feront plus appel aux services d'urgence à domicile, tout simplement car leur animal est mort depuis ; 25,9 % des répondants ont trouvé la consultation trop cher motivant de ne pas renouveler l'expérience ; 18,8 % ne se voient pas refaire appel au service à domicile sans circonstances particulières (animal non-transportable, pas de véhicule...); 4,5 % des répondants ne savent finalement pas s'ils feraient appel de nouveau à ce service ; 3,6 % des répondants ne feront pas appel à ce service, car une structure privée a plus de matériel pour des examens complémentaires et/ou une hospitalisation ; enfin, 3,6 % ont avancé d'autres raisons (trop d'attente, pas satisfait...).

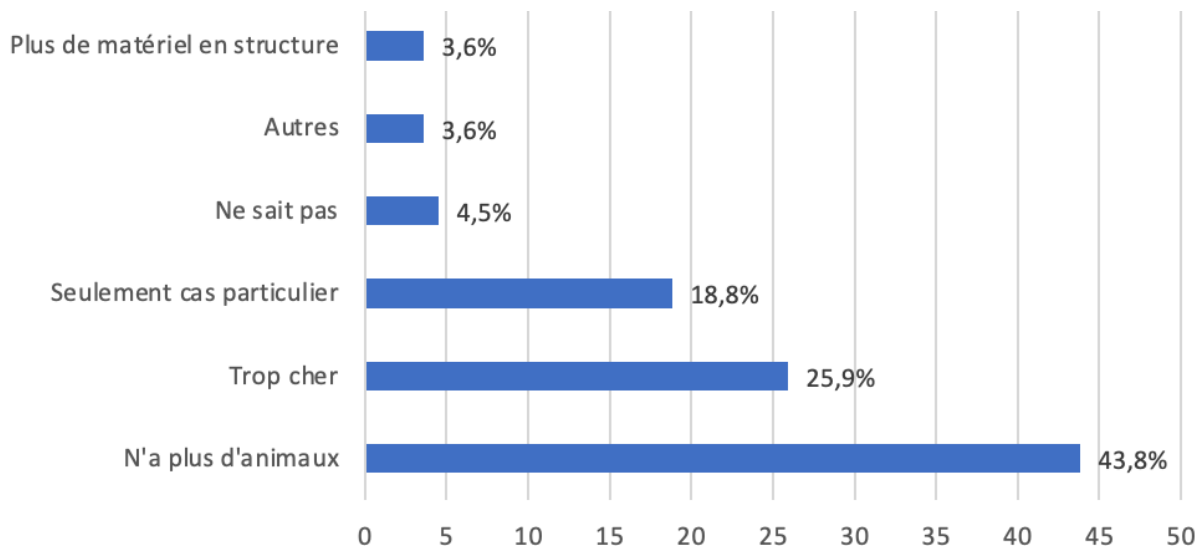


Figure 53 : Raisons mentionnées par les répondants pour ne pas refaire appel au service d'urgence à domicile (n=115)

IV. Résultats du questionnaire à destination des vétérinaires exerçant à domicile

4.1. Caractérisation du vétérinaire

4.1.1. Diplôme obtenu

Parmi les 52 réponses obtenues, 33 % des vétérinaires ont été diplômés par l'école d'Alfort à Paris, 15 % de Lyon, 13 % de Toulouse, 12 % de Nantes, soit 73 % d'écoles nationales françaises et 27 % d'écoles étrangères, dont 17 % d'écoles vétérinaires belges (figure 54).

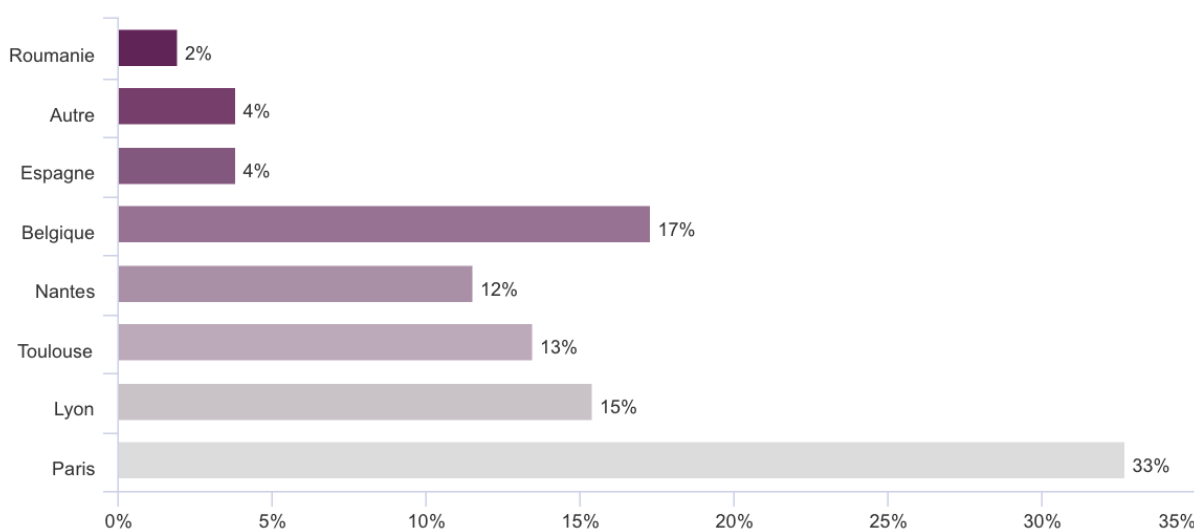


Figure 54 : École diplômante des vétérinaires urgentistes à domicile répondants (n=52)

4.1.2. Sexe, âge et statut familial

- Sexe : parmi les 52 réponses obtenues, 65 % des vétérinaires sont des femmes, 35 % des hommes (figure 55).

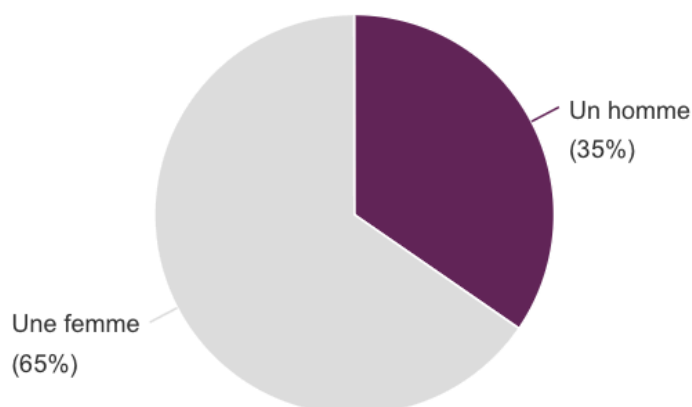


Figure 55 : Sexe des vétérinaires répondants (n=52)

- **Âge** : des tranches d'âge ont été définies afin de séparer les très jeunes diplômés, les jeunes diplômés, les vétérinaires expérimentés, les vétérinaires en fin de carrière et ceux très proche de la retraite.

Parmi les 52 réponses obtenues, 53,8 % des vétérinaires ont entre 26 et 35 ans, 21,2 % entre 46 et 65 ans, 17,3 % entre 36 et 45 ans, 5,8 % entre 18 et 25 ans et enfin 1,9 % plus de 65 ans (figure 56).

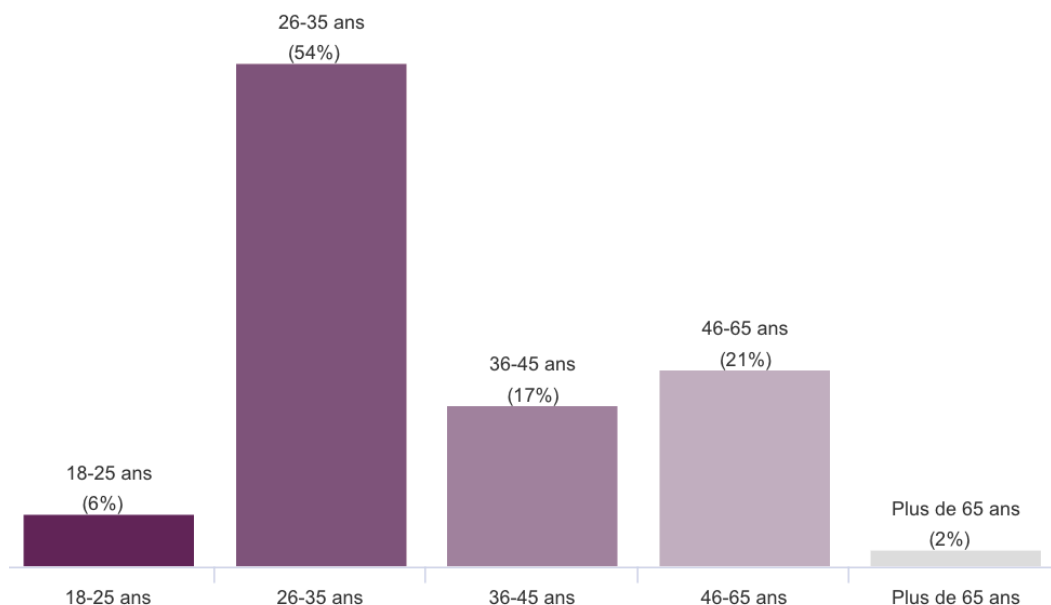


Figure 56 : Tranche d'âge des vétérinaires répondants (n=52)

- **Situation familiale** : parmi les 52 réponses obtenues, 38 % des vétérinaires vivent en couple sans enfant, 35 % en famille avec enfants, 25 % sont seuls et 2 % sont en colocation (figure 57).

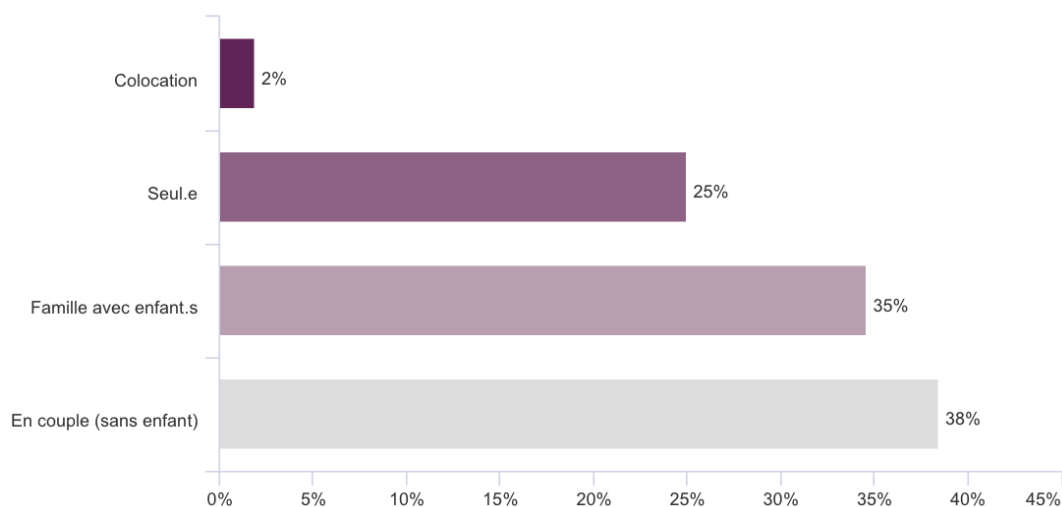


Figure 57 : Situation familiale des vétérinaires répondants (n=52)

4.2. Caractérisation de l'activité professionnelle du vétérinaire

4.2.1. Zone d'exercice

Parmi les 52 réponses obtenues, 73 % des vétérinaires exercent en majorité en zone urbaine, 25 % en zone périurbaine et 2 % en zone rurale (figure 58).

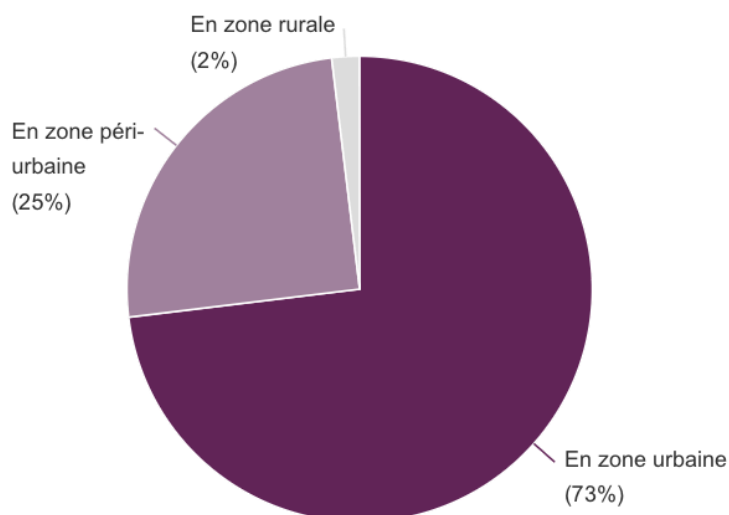


Figure 58 : Zone d'exercice des vétérinaires répondants (n=52)

4.2.2. Exercice professionnel

- Activité vétérinaire, tous secteurs d'activités confondus : parmi les 52 réponses obtenues, 33 % travaillent comme vétérinaire depuis 2 à 5 ans, 31 % depuis plus de 11 ans, 25 % de 6 à 10 ans et 12 % depuis moins de deux ans (figure 59).

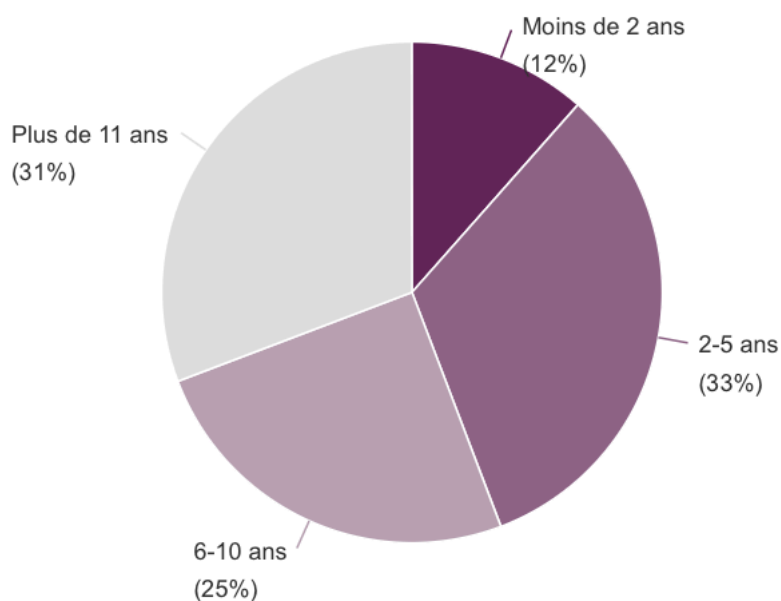


Figure 59 : Durée de l'exercice professionnel vétérinaire des vétérinaires répondants (n=52)

- Activité vétérinaire d'urgentiste à domicile : parmi les 52 réponses obtenues, 31 % travaillent comme vétérinaire urgentiste à domicile depuis plus de 5 ans, 27 % depuis moins d'un an, 21 % depuis 1 à 2 ans et les derniers 21 % depuis 3 à 5 ans (figure 60).

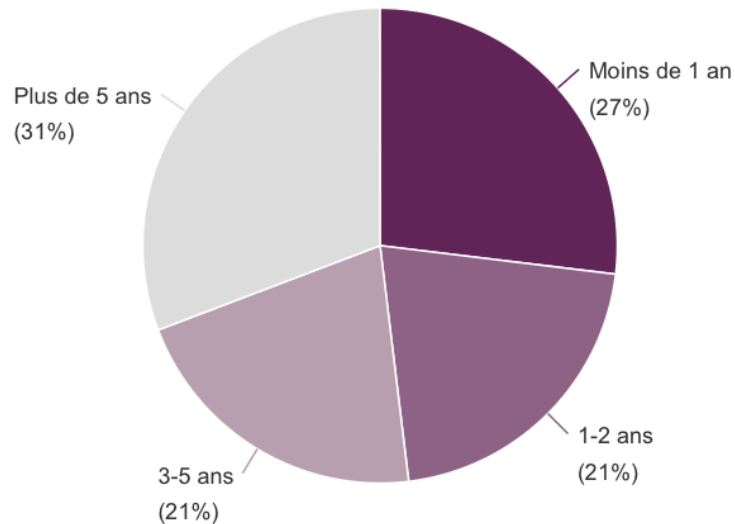


Figure 60 : Durée de l'exercice professionnel vétérinaire urgentiste à domicile des vétérinaires répondants (n=52)

- Premier emploi vétérinaire : parmi les 52 réponses obtenues, l'emploi d'urgentiste à domicile n'est pas le premier emploi des vétérinaires interrogés à 81 %, contre 19 % pour qui c'est le premier emploi (figure 61).

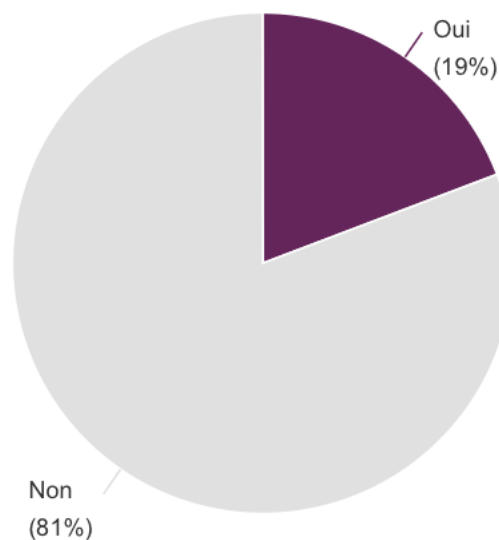


Figure 61 : Exercice d'urgentiste à domicile comme premier emploi des vétérinaires répondants (n=52)

- Seule activité ou activité complémentaire : parmi les 52 réponses obtenues, pour 71 % des répondants leur emploi en tant que vétérinaire urgentiste à domicile est leur seule activité, alors que pour 29 % d'entre eux, c'est une activité en complément de leur emploi principal (figure 62).

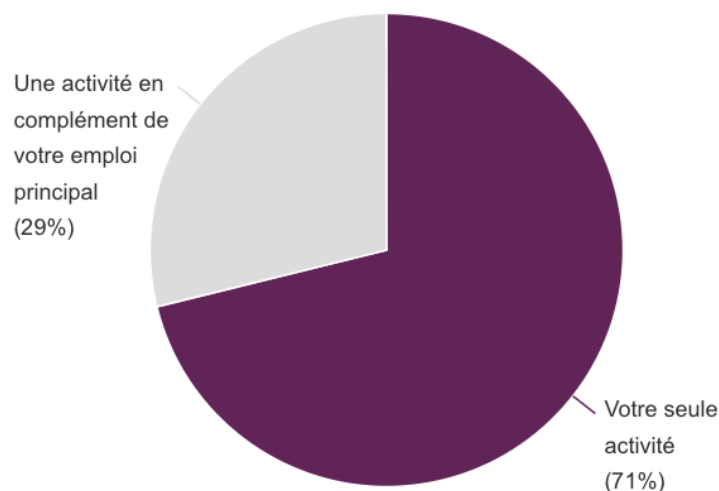


Figure 62 : Activité professionnelle complémentaires ou non des vétérinaires répondants (n=52)

- Évolution de carrière : parmi les 52 réponses obtenues, 62 % des vétérinaires considèrent leur activité actuelle comme une activité sur le long terme, 21 % comme quelque chose de temporaire et 17 % ne savent pas (figure 63).

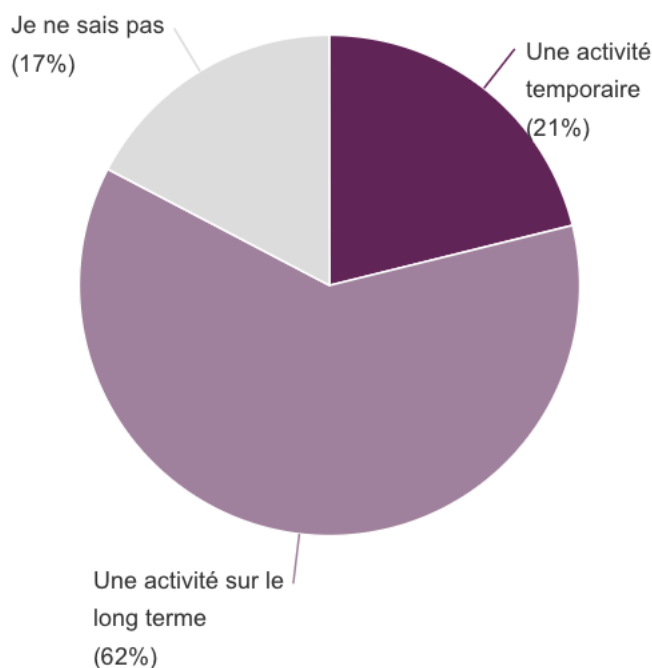


Figure 63 : Évolution de l'activité professionnelle des vétérinaires répondants (n=52)

- Choix de la pratique d'urgence à domicile : parmi les 49 personnes ayant répondu, 106 éléments ont pu être analysés et classés en 13 catégories. Le fait que cette pratique offre une souplesse au niveau de l'emploi du temps, permettant d'avoir du temps libre quand nécessaire par exemple, est mentionné comme une raison d'avoir choisi cette pratique à 20 % ; avoir un contact privilégié avec les propriétaires à 15 % ; avoir un poste assez rémunérateur à 15 % également ; apprécier la pratique de la médecine d'urgence à 13 % ; ne pas avoir de routine à 8 % ; voir des cas divers à 7 % ; ne plus vouloir travailler en structure classique à 5 % ; avoir un contact privilégié avec l'animal à 4 % ; avoir une reconnaissance

directement des propriétaires pendant la consultation à 3 % ; pratiquer une médecine plus simple que dans certaines autres pratiques est revenue à 3 % ; découvrir cette pratique par curiosité ou pour l'expérience à 3 % ; avoir plus de temps pour ses consultations qu'en clinique classique à 3 % ; et enfin le fait que ça soit un métier formateur à 2 % (figure 64).

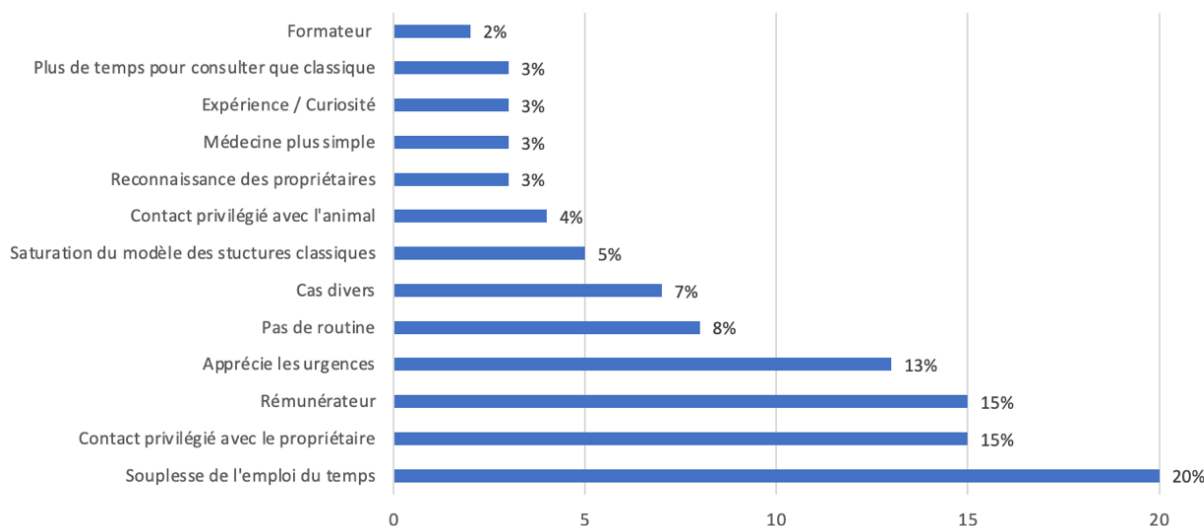


Figure 64 : Raisons de choisir l'activité d'urgence à domicile spécifiquement (n=106)

Une réponse n'a pas été prise en compte dans cette analyse, mais mérite d'être citée. Le fondateur du réseau VetoAdom® nous explique qu'il a voulu créer ce réseau pour offrir aux citoyens propriétaires d'animaux un service se rapprochant du SAMU® ou de SOS MEDECINS® en médecine humaine. Citation que l'on retrouve d'ailleurs dans l'introduction de ce manuscrit.

- Changement de discipline : parmi les 34 personnes ayant répondu, 52 éléments ont pu être analysés et rangés en 9 catégories. Plusieurs raisons ont été avancées : la saturation du modèle des structures classiques revient à 21 %, allant jusqu'à mentionner le burn-out ; le fait que cet exercice offre une souplesse dans l'emploi du temps et permet de se dégager du temps libre quand nécessaire revient à 19 % ; le contact avec les propriétaires qui serait meilleur à domicile revient à 13 % ; la rémunération attractive revient à 13 % également ; l'envie de découvrir l'exercice revient à 10 % ; le fait d'être indépendant, libre, mobile, revient à 8 % ; l'ennui, la routine en clinique classique à 8 % ; déménagement d'une zone rurale vers une zone urbaine à 6 % ; et la possibilité d'évolution dans les entreprises AdomVet® ou VetoAdom® revient à 2 % (figure 65).

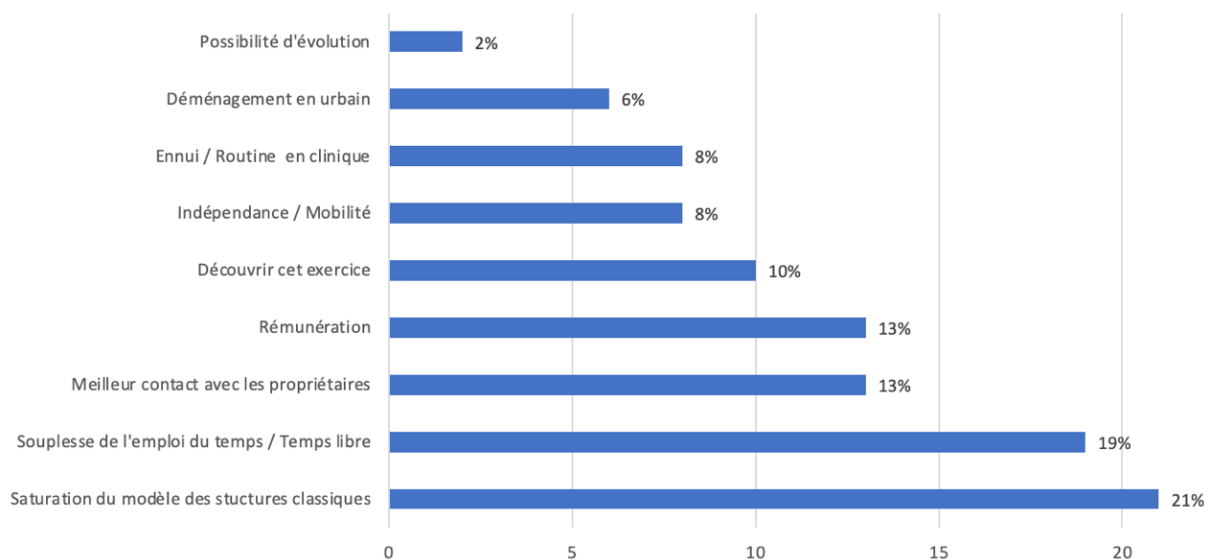


Figure 65 : Raisons de changer de discipline vers les urgences à domicile (n=52)

4.3. Caractérisation des consultations à domicile

4.3.1. Animaux rencontrés en consultation

Parmi les 52 réponses obtenues, 100 % des vétérinaires prennent en charge des chiens et des chats, et 90 % ont déjà pris en charge des NAC. Parmi les vétérinaires ayant rencontré des NAC lors de leurs consultations à domicile, 100 % d'entre eux ont pris en charge des lapins, 53 % des furets, 9 % des reptiles et 68 % d'autres NAC non mentionnés (figure 66).

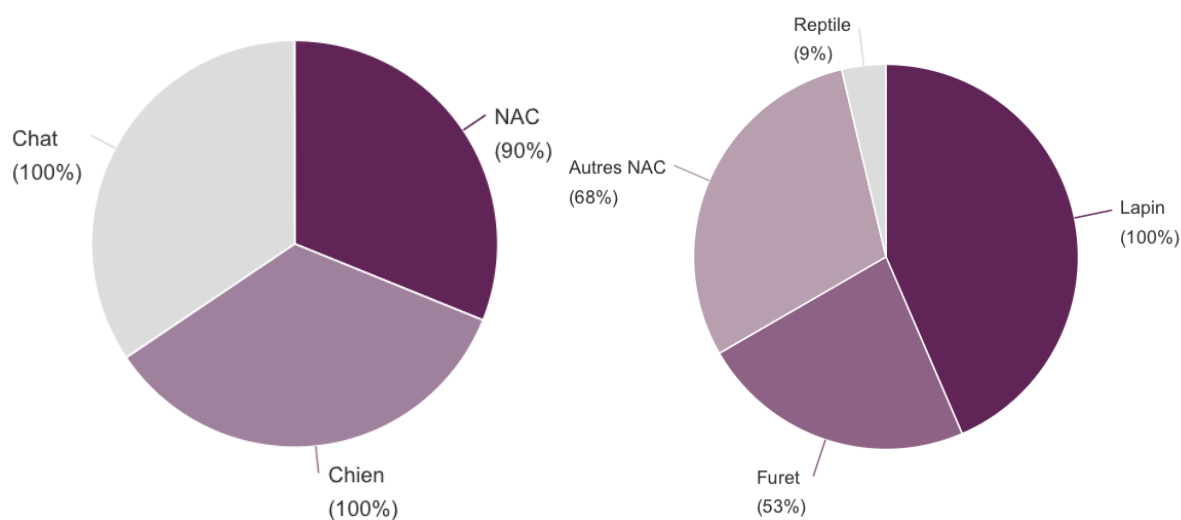


Figure 66 : Animaux rencontrés par les vétérinaires lors des consultations d'urgence à domicile (n=52 ; n=46)

4.3.2. Durée d'une consultation

Parmi les 52 réponses obtenues, 62 % des vétérinaires estiment que leur consultation durent entre trente minutes et une heure, 29 % d'une heure à une heure et trente minutes, 10 % de quinze à trente minutes. Nous pouvons noter que 0 % des vétérinaires estiment passer zéro à quinze minutes, ou plus d'une heure et trente minutes en consultation (figure 67).

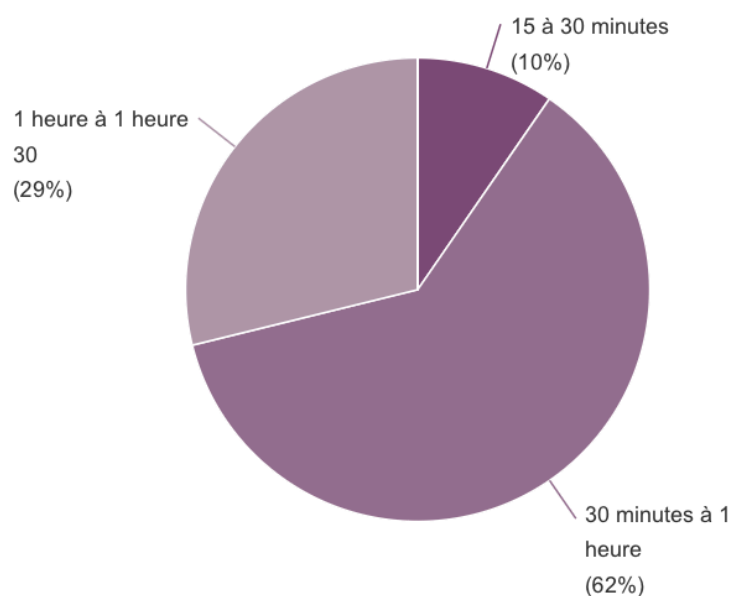


Figure 67 : Durée moyenne des consultations d'urgence à domicile (n=52)

4.3.3. Examens complémentaires et matériel à disposition

- Examens complémentaires disponibles : parmi les 52 réponses obtenues, nous pouvons noter que 100 % des vétérinaires peuvent réaliser une glycémie ; 92 % des mesures de lactatémie ; 60 % des paramètres biochimiques ; 42 % des examens « autre » détaillés ultérieurement ; 40 % peuvent réaliser des échographies ; 38 % peuvent mesurer l'hématocrite et les protéines totales ; 21 % peuvent mesurer la pression artérielle ; 13 % peuvent réaliser un ECG ; 12 % une oxymétrie de pouls ; 10 % des frottis sanguin ; 8 % des numérations de formule sanguine ; 2 % des ionogramme ; 0 % des radiographies (figure 68).

Parmi les 22 réponses « Autre », 21 personnes ont précisé grâce à une question ouverte, quels autres examens complémentaires ils pouvaient réaliser. L'analyse de leur réponse fait ressortir 35 données différentes, dont 40 % des mesures de créatinémie seule (et non dans une biochimie complète), 29 % de mesure d'hématocrite et d'hémoglobininémie, 20 % de bandelettes urinaires, 9 % des tests

rapides pour la parvovirose et les viroses FIV-FeLV, et 3 % des temps de coagulation.

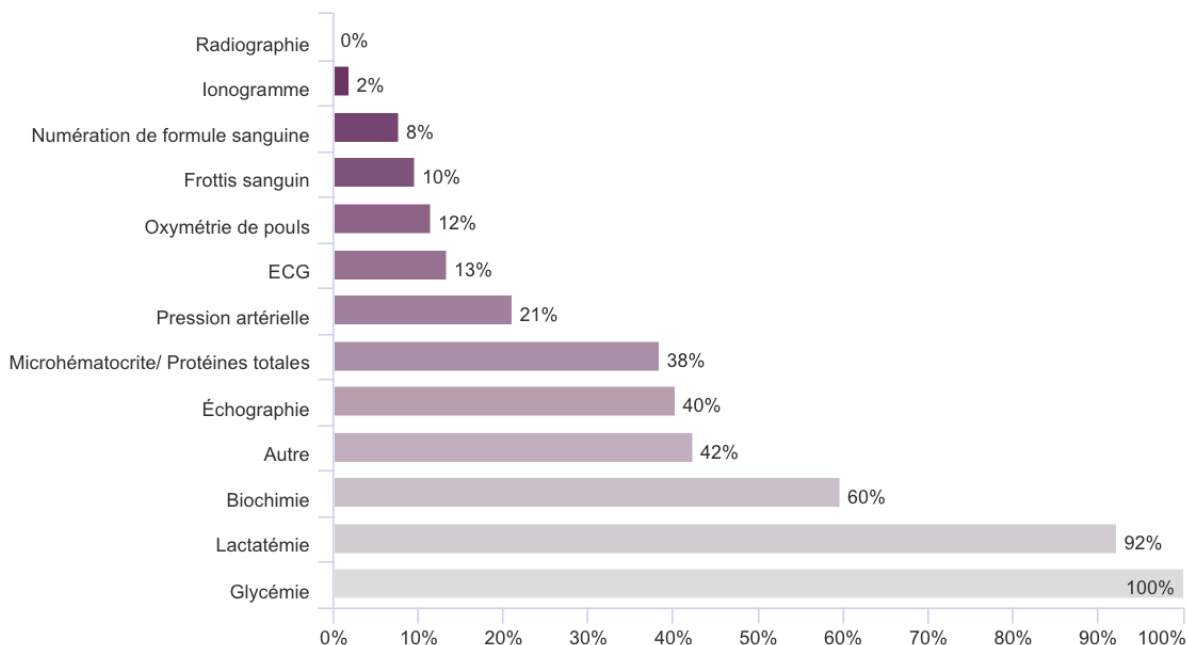


Figure 68 : Examens complémentaires réalisables au domicile (n=52)

- Matériel disponible à domicile : parmi les 52 réponses obtenues, 100 % des vétérinaires ont accès à un glucomètre, au nécessaire pour une anesthésie, à un stéthoscope, un thermomètre, le nécessaire pour un pansement/attelle, le nécessaire pour une perfusion (regroupés sous le nom « *Matériel que possèdent tous les vétérinaires* » afin de rendre le graphique plus lisible) ; 98 % ont accès à un otoscope, un lecteur de lactates, le nécessaire pour réaliser une chirurgie mineure ; 96 % ont accès au nécessaire pour réaliser une prise de sang ; 94 % ont accès à des analyseurs de paramètre biochimiques ; 87 % ont accès au nécessaire pour une oxygénothérapie ; 85 % ont accès à des analyseurs de paramètre d'hémogramme ; 77 % ont accès au nécessaire pour réaliser une réanimation ; 50 % ont des gants de contention ; 38 % ont un échographe portable ; 37 % un ophtalmoscope ; 23 % ont le nécessaire pour faire des frottis sanguins ; 13 % ont le nécessaire pour mesurer une pression artérielle et faire un ECG ; 12 % ont un oxymètre de pouls ; 10 % des vétérinaires ont coché « Autre » qu'on détaillera ci-après ; 4 % ont accès au nécessaire pour faire un ionogramme et 2 % ont une balance (figure 69). Nous noterons que 0 % des vétérinaires ont de quoi réaliser une radiographie, n'ont pas d'oscillomètre, de table pliante, ou un analyseur pour les gaz sanguins, regroupés sous le nom « *Aucun vétérinaire n'en possède* » dans le graphique.

Parmi les 5 réponses « Autre » obtenues, nous noterons que 4 de ces vétérinaires ont des filets pour la contention des chats, qu'un vétérinaire déclare avoir des bandelettes urinaires, et un autre avoir de quoi faire des écouvillons même si l'analyse se fera en laboratoire ultérieurement.

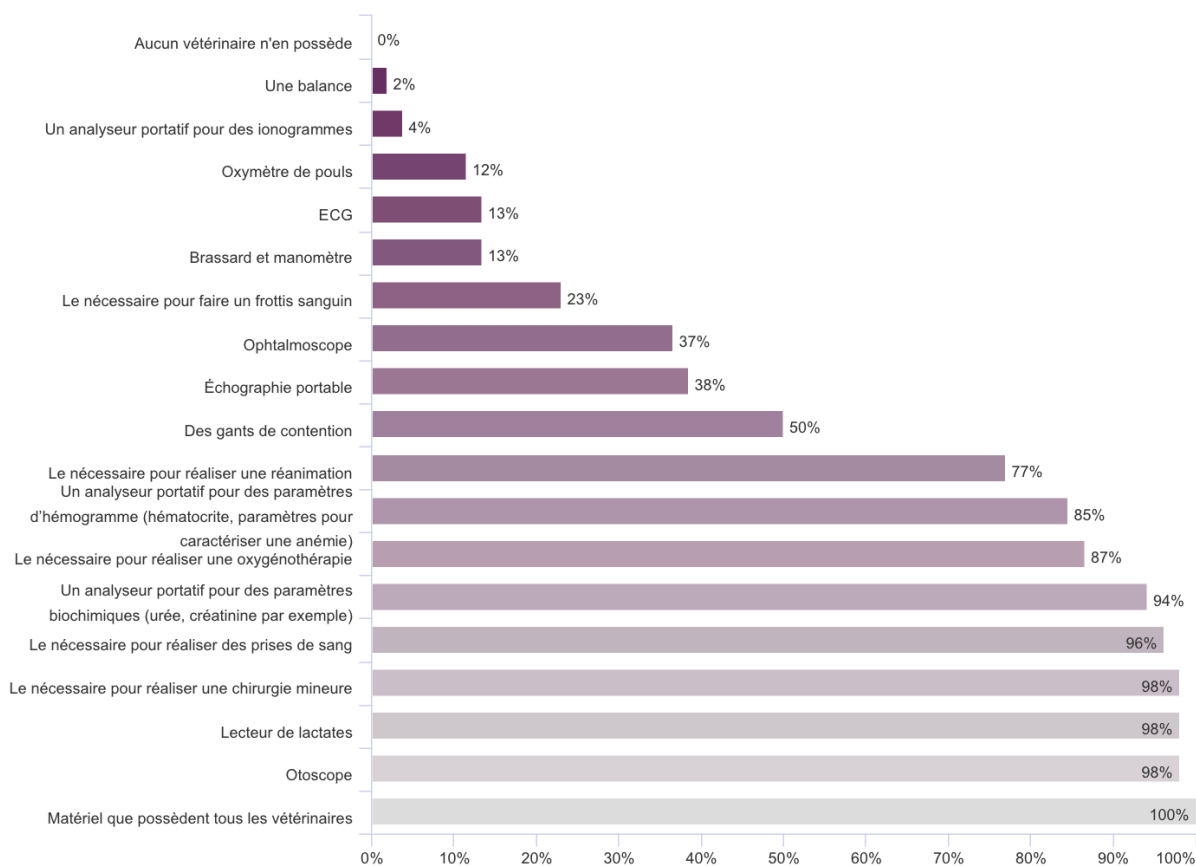


Figure 69 : Matériel à disposition du vétérinaire urgentiste à domicile (n=52)

4.3.4. Manque de matériel à domicile

Parmi les 52 réponses obtenues, 81 % des vétérinaires pensent être suffisamment équipés, 19 % pensent pouvoir être mieux équipés (figure 70).

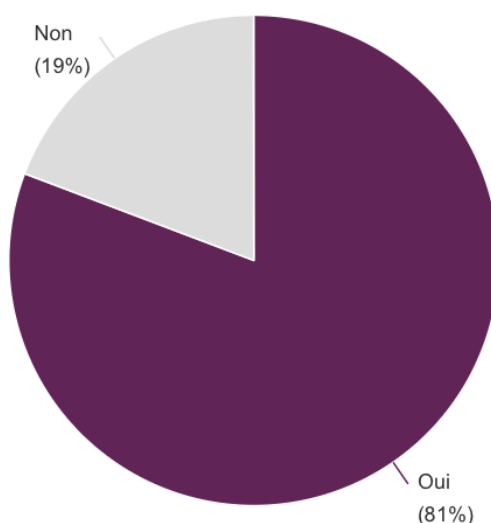


Figure 70 : Manque de matériel à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=52)

Ces 19 % pouvaient préciser leurs pensées dans une question ouverte leur demandant quel matériel leur semblait manquant. Parmi les 10 réponses obtenues, 8 d'entre eux aimeraient avoir un échographe portable, 3 personnes des analyseurs sanguins plus poussés (T4, ionogramme), 2 personnes le matériel pour une mesure de pression artérielle, une personne un ECG et une autre personne de quoi réaliser une oxygénothérapie.

4.3.5. Interaction avec le propriétaire

- Participation des propriétaires : parmi les 52 réponses obtenues, 100 % des vétérinaires font intervenir les propriétaires dans la contention de leur animal, 27 % dans l'aide pour les injections, 13 % lors des chirurgies et 4 % des vétérinaires ont coché l'option « Autre » (figure 71).

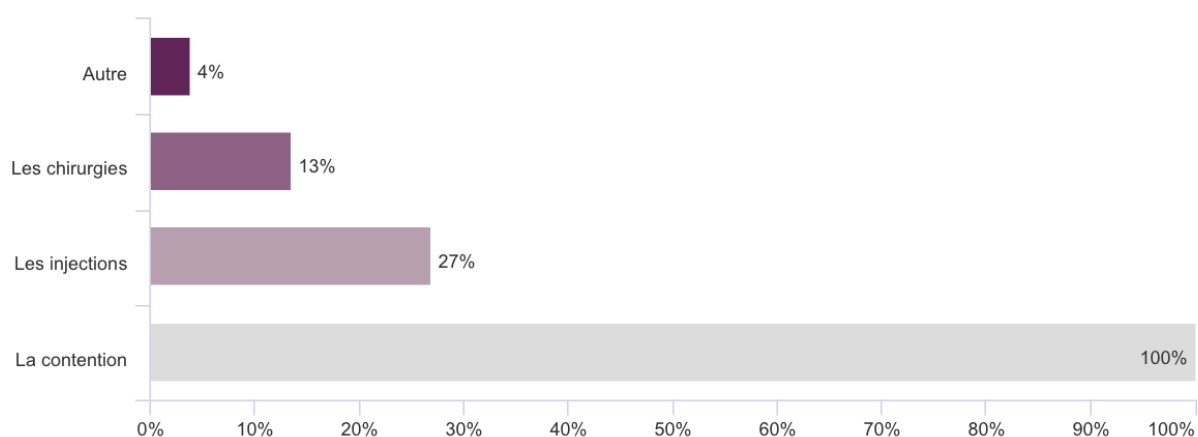


Figure 71 : Participation des propriétaires lors des consultations d'urgence à domicile (n=52)

Parmi les deux réponses « Autre » données, ces vétérinaires disent mettre en action le propriétaire pour le nettoyage et la préparation de la zone d'auscultation quand cela est nécessaire.

- Utilisation du matériel des propriétaires : parmi les 52 réponses obtenues, 23 % des vétérinaires n'utilisant pas de matériel appartenant aux propriétaires, tandis que 77 % oui (figure 72). Nous leur avons alors demandé de préciser quel matériel dans une question ouverte.

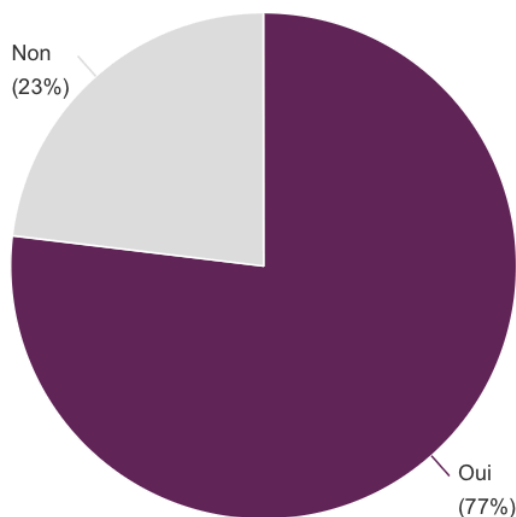


Figure 72 : Utilisation du matériel des propriétaires par les vétérinaires répondants à domicile (n=52)

- Parmi les 31 réponses obtenues, 110 éléments sont ressortis et ont pu être catégorisés : 36 % des vétérinaires utilisent la table des propriétaires ; 19 % de quoi s'éclairer ; 9 % des serviettes ; 5 % utilisent leur frigo/congélateur, leur canapé/lit ainsi que du matériel divers pour faire des pieds de perfusion ; 4 % utilisent leur couverture et leur bouillotte/sèche-cheveux ; 3 % leur balance, leur micro-onde, les sopalin/alèse et divers récipients (bol, bassine) ; 2 % leur poubelle, leurs éviers/lavabos ; et 1 % mentionnent des couverts, les prises électriques, une tondeuse, une chaise, des glaçons/poche de froid (figure 73).

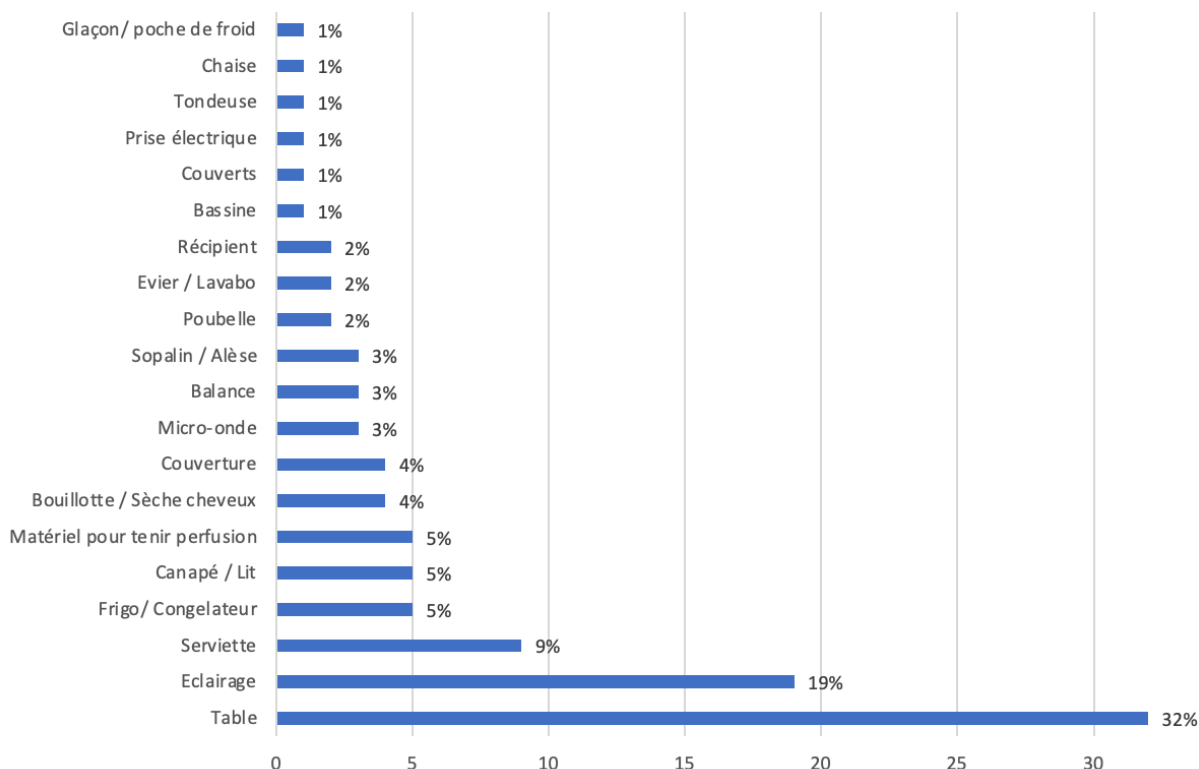


Figure 73 : Matériel des propriétaires utilisés par les vétérinaires répondants à domicile (n=110)

4.3.6. Fin et suivi de la consultation

- Cas à référer : parmi les 52 réponses obtenues, 48 % doivent référer leur cas à un confrère de façon occasionnelle, 46 % rarement, 6 % assez souvent (figure 74). Nous noterons que 0 % des vétérinaires ne réfèrent jamais ou très souvent.

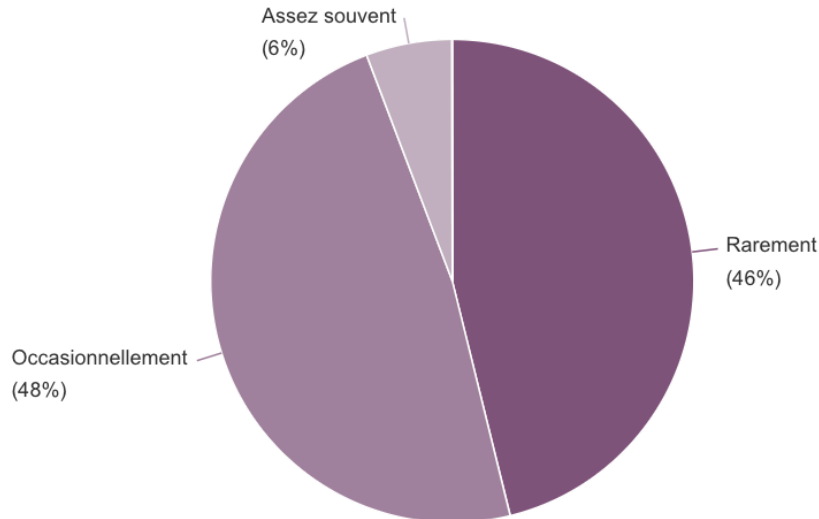


Figure 74 : Cas à référer après une consultation d'urgence à domicile (n=52)

- Suivi chez un vétérinaire : parmi les 52 réponses, 75 % des vétérinaires conseillent un suivi très souvent suite à leur visite, 23 % assez souvent et 2 % occasionnellement. Nous noterons que 0 % des vétérinaires ne réfèrent jamais ou rarement (figure 75).

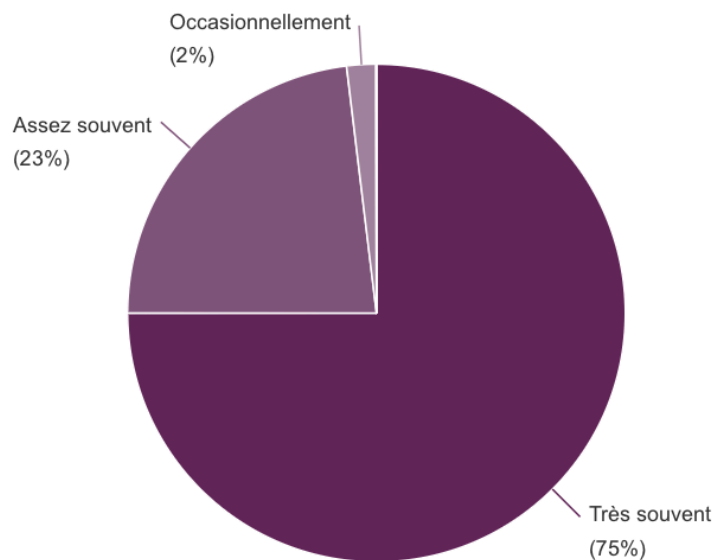


Figure 75 : Suivi vétérinaire après une consultation d'urgence à domicile (n=52)

- Recommandation d'une clinique : parmi les 52 réponses obtenues, 71 % des vétérinaires indiquent une clinique vétérinaire en particulier au propriétaire pour les suivis, tandis que 29 % ne le font pas (figure 76).

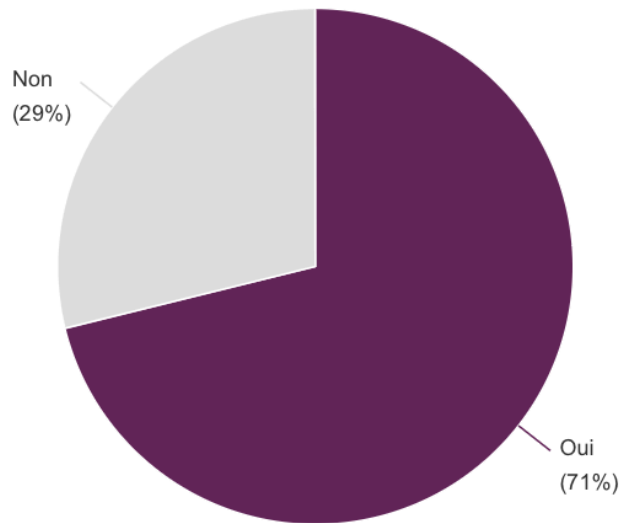


Figure 76 : Suivi vétérinaire chez un confrère en particulier après une consultation d'urgence à domicile (n=52)

- Contact avec des confrères lors de la consultation : parmi les 52 réponses obtenues, 75 % des vétérinaires sont en contact avec des confrères lorsque cela est nécessaire, 13 % toujours, et 12 % jamais (figure 77).

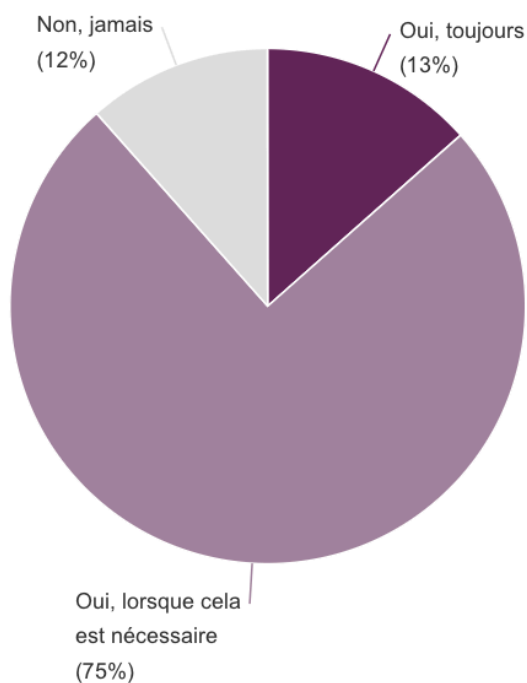


Figure 77 : Contact avec des confrères lors des consultations d'urgence à domicile (n=52)

4.4. L'exercice d'urgence vétérinaire à domicile vu par les vétérinaires interrogés

4.4.1. Avantages et inconvénients

Parmi les 50 réponses obtenues concernant les avantages, 97 éléments ont pu être identifiés et catégorisés. Ainsi, 35 % des vétérinaires évoquent comme un avantage que l'animal et/ou le propriétaire sont moins stressés à domicile ; 13 % trouvent que le dialogue avec les propriétaires est plus aisé et la prise de commémoratifs aussi, en voyant le domicile notamment ; 12 % trouvent que leur service permet moins d'attente pour un accès aux soins vétérinaires ; 9 % trouvent que c'est un avantage de ne pas avoir de durée de consultation définie, de ne pas être dérangé par un confrère, d'avoir des pauses en voiture entre les consultations ; 8 % évoquent aussi l'avantage de pouvoir stabiliser des cas critiques, traumatisés qui risqueraient par exemple de décompenser dans les transports ; 8 % aiment le fait de devoir se débrouiller avec le matériel à disposition, développer leur sens clinique et être autonome ; 5 % évoquent que les propriétaires leur semblent plus reconnaissants ; 4 % apprécient l'exercice varié que cela implique ; 3 % évoquent aussi que leur exercice permet de décharger les structures d'urgences d'affections mineures (plaie, gastrite...) ; et enfin, 1 % évoque que le déplacement lui permet de visiter la région (figure 78).

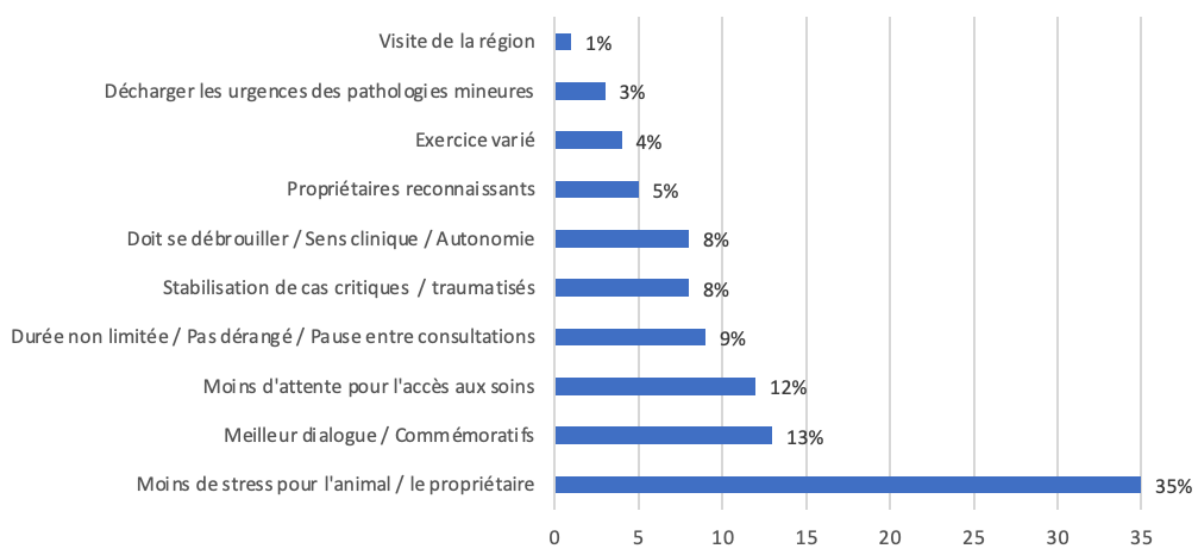


Figure 78 : Avantage de l'exercice d'urgence à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=97)

Parmi les 49 réponses obtenues concernant les inconvénients, 108 éléments ont pu être identifiés et catégorisés. Ainsi, 22 % des vétérinaires regrettent que leur diagnostic, examens complémentaires et parfois leurs soins, soient limités du fait d'être au domicile du propriétaire ; 18 % des vétérinaires remarquent que la contention par les propriétaires s'avère compliquée, l'animal n'est pas aussi inhibé qu'en structure vétérinaire, il peut se cacher, défendre son territoire par exemple ; 12 % regrettent d'être seul, sans confrère ou ASV ; 11 % trouvent que le domicile des propriétaires n'est parfois pas adapté pour des consultations, notamment au niveau de l'hygiène des domiciles ; 8 % évoquent le caractère des propriétaires qui peut être dérangent lors de stress ou d'agressivité ; 7 % déplorent les horaires difficiles, l'aspect physique et la fatigue liés à cet exercice professionnel ; 6 % évoquent les déplacements, la circulation ou le stationnement comme inconvénient à leur exercice professionnel ; 6 % regrettent l'impossibilité d'effectuer des chirurgies majeures ; 4 % regrettent ne pas pouvoir faire de suivi après leur consultation ; 3 % évoquent la perte de temps lors de consultations nécessitant finalement une hospitalisation ou face à un cas critique qu'il faut référer rapidement ; 2 % ne voit pas d'inconvénient à leur exercice ; 1 % évoquent la pratique de nombreuses euthanasies comme inconvénient (figure 79).

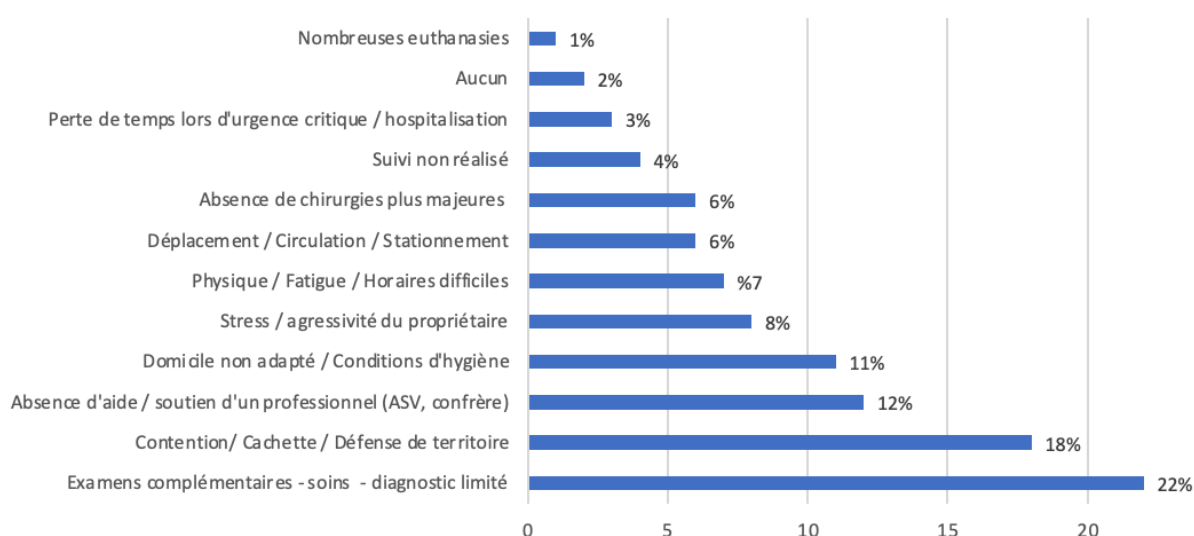


Figure 79 : Inconvénients de l'exercice d'urgence à domicile d'après les vétérinaires répondants (n=108)

4.4.2. Avenir personnel dans l'exercice d'urgence à domicile

Parmi les 52 réponses obtenues, 42 % des vétérinaires ne connaissent pas encore leur désir d'évolution dans l'exercice d'urgence à domicile, 21 % pensent exercer dans ce domaine encore entre deux et cinq ans, 15 % toute leur carrière, 10 % encore 1 à 2 ans, et 4 % moins de six mois (figure 80).

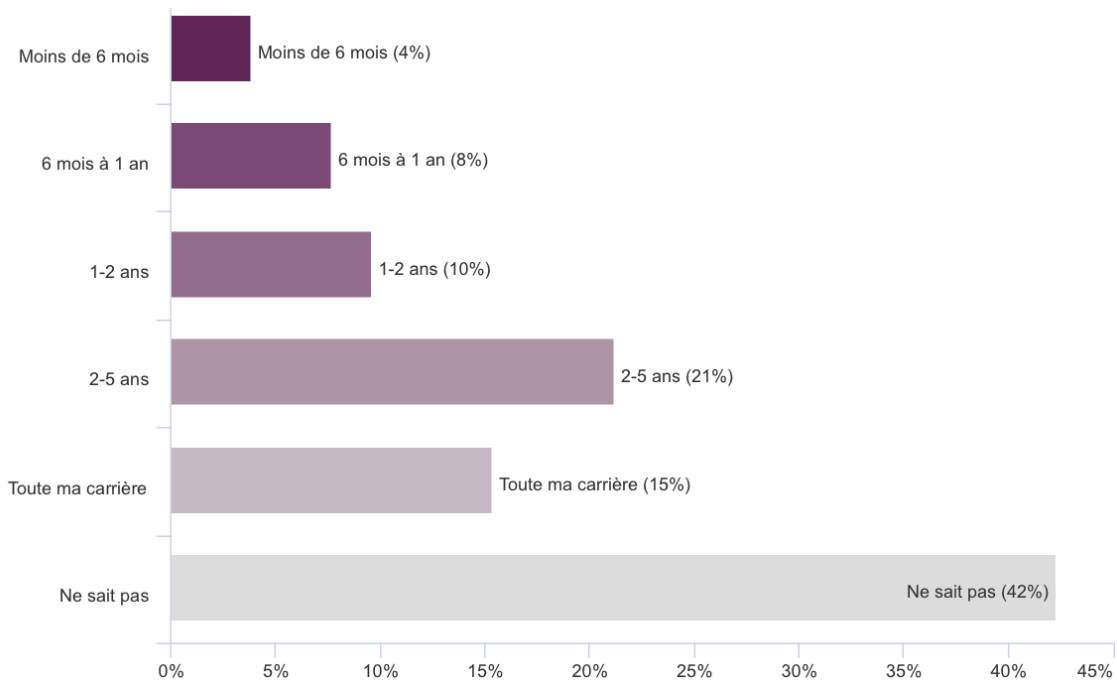


Figure 80 : Désir d'évolution de l'exercice vétérinaire des vétérinaires répondants (n=52)

Il leur était ensuite possible de préciser pourquoi ils se voyaient arrêter leur exercice, ou pourquoi ils se voyaient continuer encore longtemps selon leur réponse à la question précédente. C'est une question ouverte où 31 données ont été récoltées.

Les vétérinaires ont mentionné plusieurs raisons pour arrêter leur exercice, nous permettant de récolter 29 données différentes. La fatigue physique importante revient à 24 % ; les horaires contraignants à 17 % ; le fait que cela soit compliqué de concilier sa vie privée avec l'exercice à domicile à 17 % également ; le souhait de réorientation ou d'opportunité de nouvel emploi à 10 % ; les déménagements à 7 % ; les projets de grossesse à 7 % ; le fait que le cas n'est pas de suivi, que le diagnostic ne soit pas abouti parfois et que les chirurgies soient limitées à 7 % ; ne pas aimer finalement la pratique à domicile à 3 % ; ne plus avoir ses enfants en bas-âge à 3 % ; et enfin des problèmes de santé personnels à 3 % (figure 81).

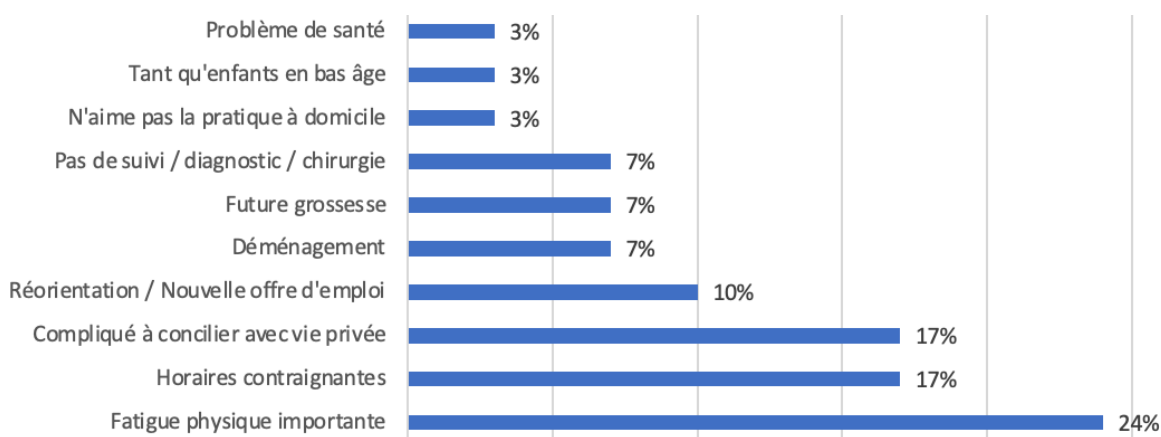


Figure 81 : Raisons mentionnées par les vétérinaires motivant l'arrêt de l'exercice d'urgence à domicile (n=29)

Les vétérinaires ont mentionné des raisons les motivant à continuer cet exercice, longtemps ou toute leur carrière, permettant de récolter 14 données. Le fait d'aimer son exercice et d'y être épanoui revient à 43 % ; la rémunération intéressante à 29 % ; le fait d'être associé dans l'entreprise à 14 % ; le fait de ne pas vouloir revenir dans une clinique classique à 7 % ; la possibilité d'évolution au sein de l'entreprise à 7 % (figure 82).

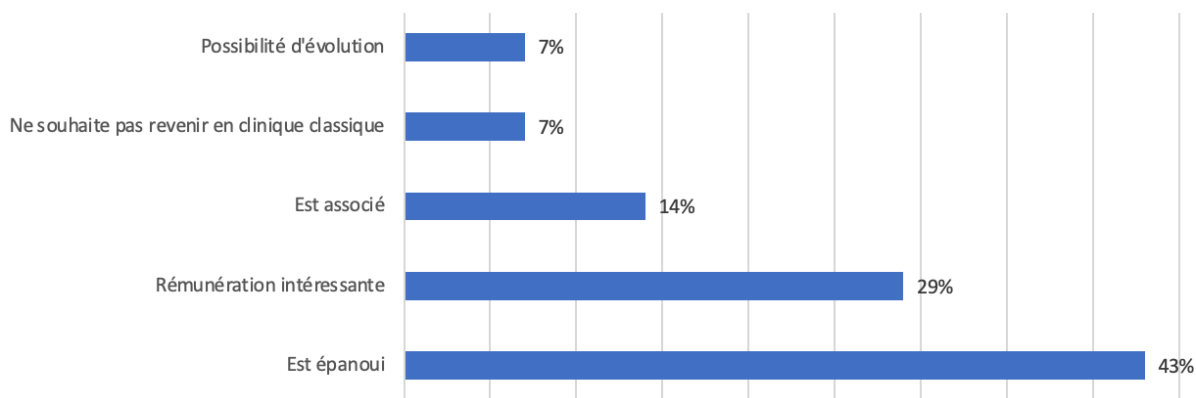


Figure 82 : Raisons mentionnées par les vétérinaires pour continuer leur exercice d'urgence à domicile (n=14)

V. Discussion

5.1. Limites et biais

5.1.1. Questionnaire propriétaire

Le questionnaire adressé aux propriétaires a été rédigé afin d'obtenir les informations qui nous paraissaient importantes, et dans un ordre qui suit notre logique. Cependant, malgré les relectures et les corrections, certaines imprécisions ont été relevées et des améliorations auraient pu être réalisées : par exemple, la réduction des questions ouvertes est une piste d'amélioration qui sera développée en 5.1.1.2.

Il aurait été intéressant de savoir le nombre de questionnaires diffusés au total et avoir ainsi un taux de réponse.

5.1.1.1. Longueur du questionnaire

Malgré son nombre important de questions, le temps de saisie du questionnaire était majoritairement de moins de quinze minutes : 10 % des propriétaires ont répondu en moins de 5 minutes, 45 % entre 5 et 10 minutes et 22 % entre 10 et 15 minutes. Très peu de propriétaires ont mis plus de 15 minutes à répondre au questionnaire (figure 83). Ce questionnaire avait donc une durée correcte, permettant de le remplir volontairement.

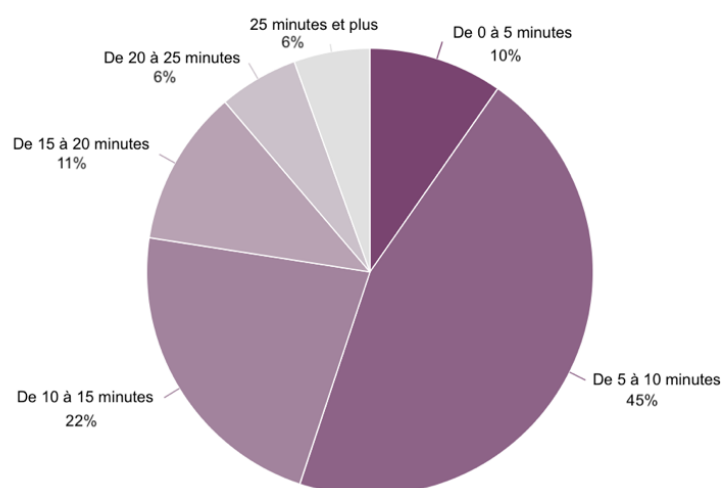


Figure 83 : Temps de saisie des réponses des propriétaires au questionnaire (n=2000)

5.1.1.2. Les questions ouvertes

Le grand nombre de questions ouvertes ne permettait parfois pas aux propriétaires de répondre correctement, parce qu'ils ne comprenaient pas toujours ce qui était attendu, éliminant donc leurs réponses de l'étude. De plus, ces questions allongeaient le temps de réponse au questionnaire donc certains propriétaires n'ont pas pris la peine de

répondre à toutes les questions, mettant seulement un caractère aléatoire pour éviter d'y répondre.

Pour chaque résultat présenté, il est indiqué le nombre de données « exploitables » lors de questions ouvertes, soit celles avec de réelles réponses. Sur la majorité des questions ouvertes, celles où un grand nombre de propriétaires répondaient (les 2000 interrogés, ou 978 d'entre eux par exemple), le taux de réponses inexploitable ne représente que 0,3 % à 6,6 % des données. Pour les questions ouvertes répondues par un plus faible panel (moins de 100 propriétaires), comme les propriétaires de NAC par exemple, le taux de réponses inexploitable représente entre 9,4 % et 16,3 % des données.

Les questions ouvertes ont été étudiées par un seul opérateur, les classant dans des catégories construites selon les données récoltées. Bien qu'ayant été le plus objectif possible, le fait que seul un opérateur ait lu les 2000 données pour les 16 questions ouvertes présentes dans le questionnaire constitue un biais au résultat de ces questions.

Certaines questions ouvertes auraient pu être formulées différemment. Par exemple, la question « Race » qui était une question ouverte aurait pu être présentée sous forme d'un menu déroulant regroupant les races reconnues au FCI ou au LOOF. Cela aurait évité aux propriétaires d'inscrire des races non reconnues telle que Labradoodle, ou d'expliquer le croisement de leur animal, évitant à l'opérateur de perdre un temps important d'analyse de données. Il en est de même pour les questions portant sur une éventuelle affection sous-jacente, les motifs de consultation ou les problèmes identifiés par le vétérinaire. Ces questions ouvertes auraient pu offrir un large panel d'affections, tout en laissant un espace « Autre » pour des affections qui aurait pu être oubliées. Ainsi, les propriétaires auraient été encadrés dans leur réponse, permettant une analyse des données plus fiable.

Si les questions ouvertes ont parfois été difficiles à analyser, elles ont néanmoins permis aux propriétaires de pouvoir pleinement s'exprimer, notamment concernant les avantages et inconvénients

5.1.2. Questionnaire vétérinaire

Le questionnaire adressé aux vétérinaires a été rédigé dans la même logique que celui pour propriétaires. Cependant, malgré les relectures et les corrections, certaines imprécisions ont été relevées et des améliorations auraient pu être réalisées : par

exemple, la réduction des questions ouvertes est une piste d'amélioration qui sera développée en 5.1.2.2.

5.1.2.1. Longueur du questionnaire

Nous pouvons nous interroger sur la longueur du questionnaire et sur le temps qu'ont pris les vétérinaires pour le remplir. Malgré son nombre important de questions, le temps de saisie était majoritairement de moins de dix minutes (figure 84). Ce questionnaire avait donc une durée correcte, afin de le remplir volontairement.

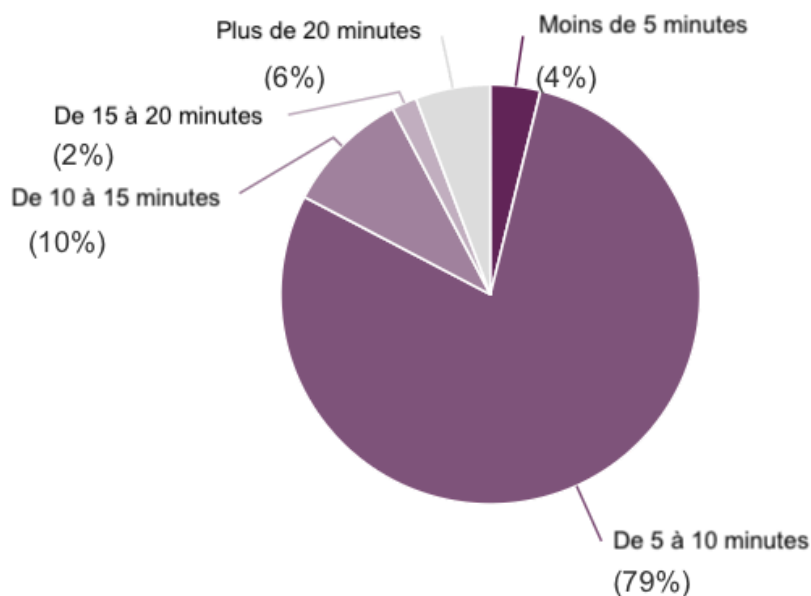


Figure 84 : Temps de saisie des réponses des vétérinaires au questionnaire (n=52)

5.1.2.2. Les questions ouvertes

Après la rédaction du premier questionnaire et les premières analyses, le nombre de questions ouvertes dans le second questionnaire a été limité. Nous avons préféré offrir des questions à choix multiples, tout en laissant un espace « autre » lorsque des précisions étaient nécessaires. Les données de ces catégories « autre » ont été analysées par l'opérateur avec plus de rapidité et de fiabilité, que si ces questions avaient été complètement ouvertes.

5.1.2.3. Formulation

Il est à noter que la question « *Si vous conseillez des suivis, ou référez des cas, indiquez-vous une clinique vétérinaire en particulier ?* » n'était finalement pas assez bien construite. En effet, les vétérinaires répondant font partie des réseaux VetoAdom® et AdomVet® qui envoie toujours les informations au vétérinaire traitant de l'animal, s'il en a un, après la consultation. Il est donc difficile de savoir ce que « oui » ou « non » représente ici : les vétérinaires répondant « oui » pensent-ils au vétérinaire traitant ou

à une clinique autre, et les vétérinaires répondant « non » pensent-ils qu'ils ne le font pas car ils renvoient toujours au vétérinaire traitant et pas à un autre vétérinaire ?

5.2. Résultats

5.2.1. Résultats du questionnaire propriétaire

5.2.1.1. Profil des propriétaires

- Répartition géographique : Une étude menée par l'IFOP pour Woopets (14) a permis de dresser un profil des possesseurs d'animaux de compagnie en France, en juin 2020. Si l'on regarde leur répartition géographique, nous observons que 40 % des habitants d'Île-de-France ont un animal de compagnie, 56 % des habitants d'Occitanie, 53 % des habitants du Grand-Est, 54 % des habitants de la région Auvergne-Rhône-Alpes... (figure 85).

En comparaison avec nos répondants, 41,3 % d'entre eux habitent en région Auvergne-Rhône-Alpes, et 0 % en région Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté ou encore Centre-Val-de-Loire (figure 3).

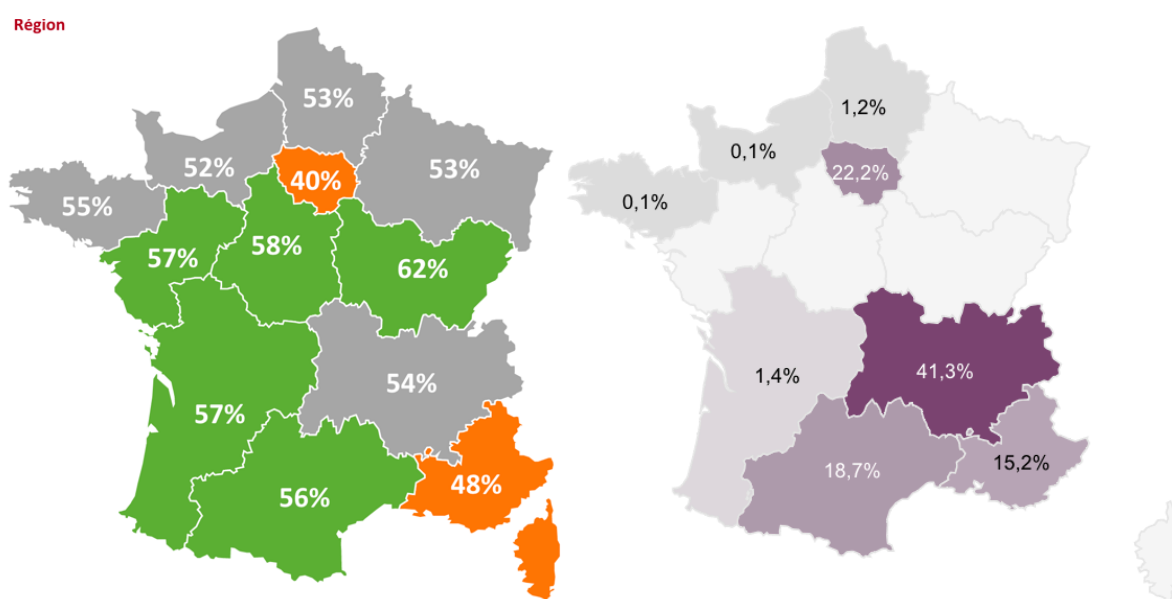


Figure 85 : Répartition géographique des propriétaires d'animaux de compagnie en France d'après l'IFOP 2020 (n=1308)

Rappel Figure 3 : Répartition géographique française des répondants (n=2000)

Il existe donc des propriétaires d'animaux de compagnie partout en France, comme le montre bien l'étude d'IFOP, mais nos répondants semblent être localisés majoritairement dans 4 régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Île-de-France et PACA. Cela peut s'expliquer facilement par le maillage géographique des réseaux VetoAdom® et AdomVet®, présents majoritairement à Lyon et Paris, mais aussi à Toulouse, Montpellier, Toulon et Nice.

- Tranche d'âge :
 - Si l'on regarde les catégories d'âges de l'étude menée par l'IFOP (14), en France, 58 % des 18-24 ans, 60 % des 25-34 ans, 57 % des 35-49 ans et des 50-64 ans ont un animal de compagnie, alors que seulement 33 % des 65 ans et plus ont un animal de compagnie (figure 86).

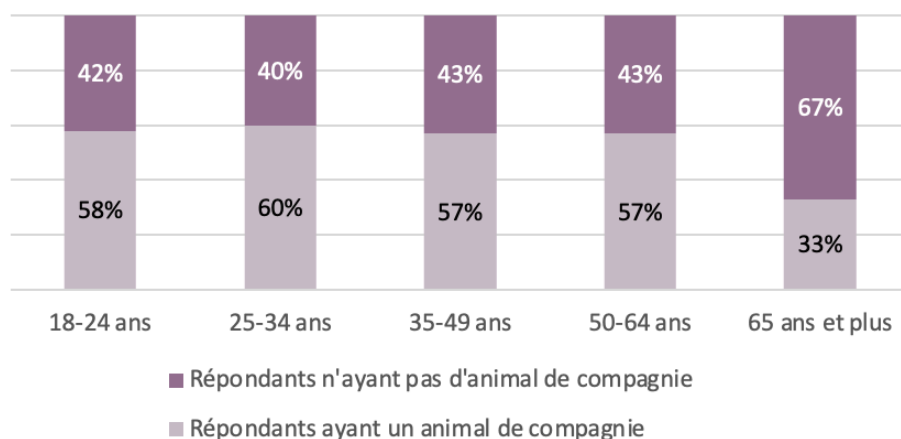
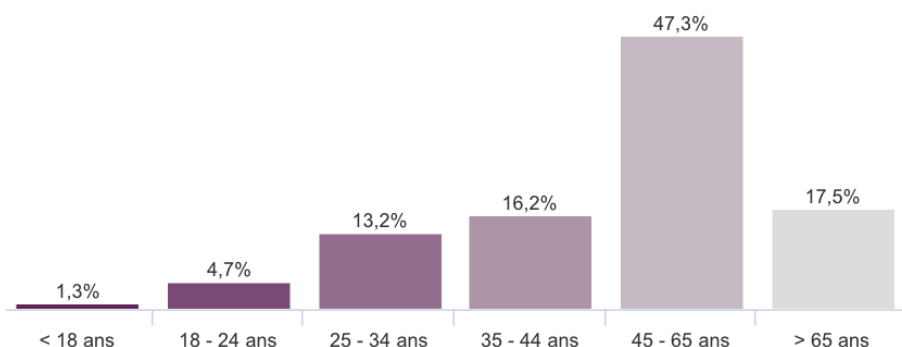


Figure 86 : Tranche d'âge des possesseurs d'animaux de compagnie en France d'après l'enquête « Les Français et leurs animaux de compagnie : le dilemme de l'été » menée par IFOP en 2020 (n=1308)

La tranche d'âge « 65 ans et plus » est peu représentée dans le questionnaire, corroborant avec les données de l'IFOP : cette tranche d'âge de propriétaires ayant le moins d'animaux de compagnie en France.

Par contre, nous pouvons nous demander pourquoi les 45-65 ans sont largement plus présents chez nos répondants, représentant 47,3 % des répondants. Ce n'est pourtant pas la tranche d'âge ayant le plus d'animaux de compagnie en France d'après l'IFOP, n'expliquant pas cette différence importante.

On peut alors se demander si cette tranche d'âge est celle ayant le moins accès à des véhicules ? Ayant un budget plus important que les autres ? Nous allons explorer ces hypothèses dans les paragraphes ci-après.



Rappel Figure 8 :
Tranche d'âge des
propriétaires répondants
(n=2000)

Nous pouvons noter ici qu'il aurait été préférable de demander directement l'âge des répondants et non de pas leur imposer une tranche d'âge comme nous l'avons fait dans le questionnaire, nous limitant dans les comparaisons que nous pouvons faire avec d'autres données.

- Véhicule : En croisant les données entre l'âge des propriétaires et la question « disposez-vous d'un véhicule », nous pouvons identifier que 24 % des plus de 65 ans n'ont pas de véhicule, un chiffre plus élevé que les propriétaires de 25 à 65 ans (figure 87). Nous pouvons raisonnablement penser que les personnes retraitées conduisent de moins en moins, ou n'ont plus de véhicule. Le service à domicile devient alors ici une nécessité, expliquant peut-être que ce soit la deuxième tranche d'âge la plus présente dans le questionnaire à 17,5 %. Ils sont pourtant moins bien nombreux que les 45-65 ans, mais comme nous le montre l'enquête d'IFOP, les plus de 65 ans ont moins d'animaux de compagnie que le reste de la population française.

Les jeunes de 18 à 24 ans n'ont pas de véhicule à 33 %, fait pouvant être expliqué par le manque d'argent pour l'achat d'un véhicule ou l'absence de permis de conduire. Pour ces propriétaires, le service à domicile aussi devient une nécessité (figure 87).

Les 45-65 ans ont accès à un véhicule à 89 %, chiffre le plus élevé. L'absence de véhicule n'explique donc pas pourquoi cette tranche d'âge est la plus représentée dans l'étude (figure 87).

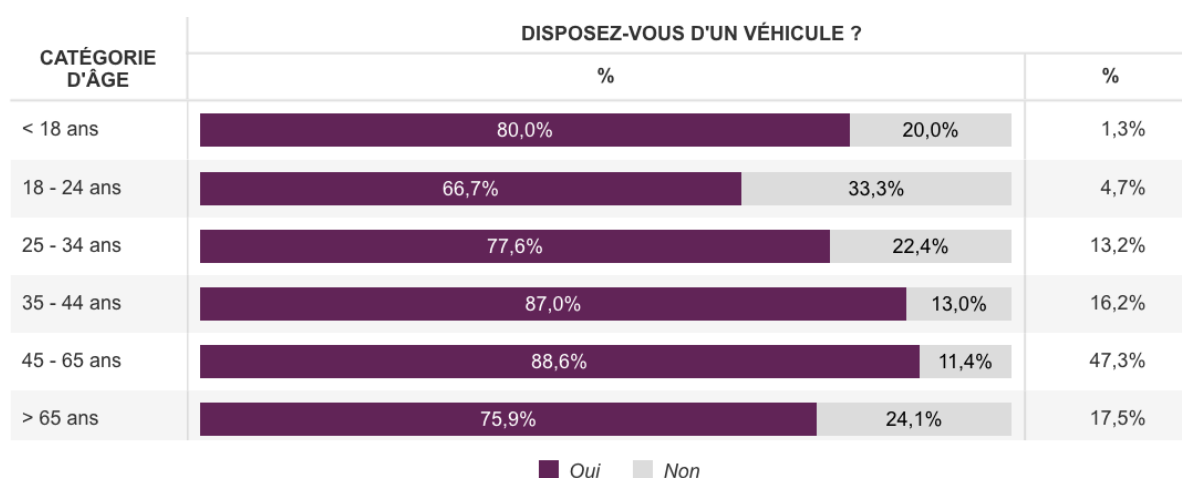


Figure 87 : Véhicule à disposition de nos répondants selon leur âge (n=2000)

- Dépense vétérinaire annuelle par animal : D'après l'étude d'IFOP (14), le montant annuel moyen des possesseurs d'animaux de compagnie en France pour les frais vétérinaires (médicaments et consultations) est en moyenne de 144 euros. D'après une étude IPSOS pour Royal Canin en mai 2020 (30), cette moyenne approche les 165,80 euros, mais intègre les frais de mutuelle. D'après ces deux études, la tranche de budget qui devrait être la plus représentée dans le questionnaire est donc celle de 100-200€. Or, la tranche 200-500€ est majoritaire à 37,4 %, devant la tranche 100-200€, regroupant 27,6 % de nos répondants. Nous pouvons donc imaginer que les propriétaires faisant appel à un service d'urgence à domicile ont soit un budget annuel pour leurs animaux plus élevé que la moyenne des propriétaires français, soit qu'ils sont enclins à dépenser plus pour un service offrant à leurs yeux des avantages certains. Nous pouvons alors nous demander si les 45-65 ans, propriétaires les plus représentés dans l'étude, ont un budget plus important pour leur animal que les autres propriétaires.

En croisant les données entre l'âge des propriétaires et leur dépense annuelle par animal, nous pouvons identifier que plus le propriétaire est avancé en âge, plus son budget annuel pour son animal devient important. En effet, les 45-65 ans ne sont que 16 % à avoir un budget entre 0 et 100€, contre une vingtaine de pourcent chez les moins de 45 ans. De plus, 39 % des 45-65 ans ont un budget annuel de 200 à 500€, et 18 % de plus de 500€. Chez les 18-24 ans, 31 % ont un budget annuel de 200 à 500€, et 15 % de plus de 500€. Chez les 25-34 ans, 37% ont un budget annuel de 200 à 500€, et 16 % de plus de 500€. Chez les 35-44 ans, 33 % ont un budget annuel de 200 à 500€, et 19 % de plus de 500€.

Avec l'âge, il semble que le budget pour son animal devienne de plus en plus important.

CATÉGORIE D'ÂGE	DÉPENSE VÉTÉRINAIRE ANNUELLE PAR ANIMAL				%
	%				
< 18 ans	20,0%	32,0%	36,0%	12,0%	1,3%
18 - 24 ans	19,4%	34,4%	31,2%	15,1%	4,7%
25 - 34 ans	20,5%	27,0%	36,5%	16,0%	13,2%
35 - 44 ans	18,8%	29,6%	32,7%	18,8%	16,2%
45 - 65 ans	16,5%	26,6%	38,9%	18,0%	47,3%
> 65 ans	11,7%	26,6%	39,8%	21,8%	17,5%

Figure 88 : Dépense vétérinaire annuelle par animal de nos répondants selon leur tranche d'âge (n=2000)

Nous pouvons donc émettre l'hypothèse que la proportion importante de propriétaires de 45 à 65 ans vient du fait que ce sont des personnes pouvant dépenser plus pour leur animal en cas d'urgence : ils ont généralement moins de charges (plus d'enfants dépendants d'eux, plus de prêt immobilier), et plus d'économies financières que les tranches d'âge plus jeunes. L'inconvénient principal des consultations d'urgence à domicile cité par les propriétaires étant le prix élevé de ces consultations, il semble raisonnable de penser que l'argent soit un facteur expliquant la présence importante de 45-65 ans dans le questionnaire.

- Catégorie socioprofessionnelle :
 - Zone d'habitation : En croisant nos données entre la zone d'habitation des propriétaires et leur catégorie socioprofessionnelle, nous pouvons identifier que seuls les agriculteurs exploitants vivent en zone rurale en majorité, à 57 %, expliqué facilement par leur emploi. Toutes les autres catégories étudiées vivent principalement, entre 55 et 70 %, en zone urbaine (figure 89).

L'échantillon de nos répondants est la clientèle de deux services principalement implantés en zone urbaine (Paris, Lyon, Marseille, Toulouse...), ce sont donc des résultats auxquels nous nous attendions. Nous pouvons tout de même voir que les propriétaires des zones rurales ne sont pas négligés par ces réseaux, puisqu'onze pour cent des répondants disent habiter en zone rurale, donc le maillage d'AdomVet® et VetoAdom® permet d'accéder en partie à ces zones rurales, sûrement celles les plus proches des grandes villes.

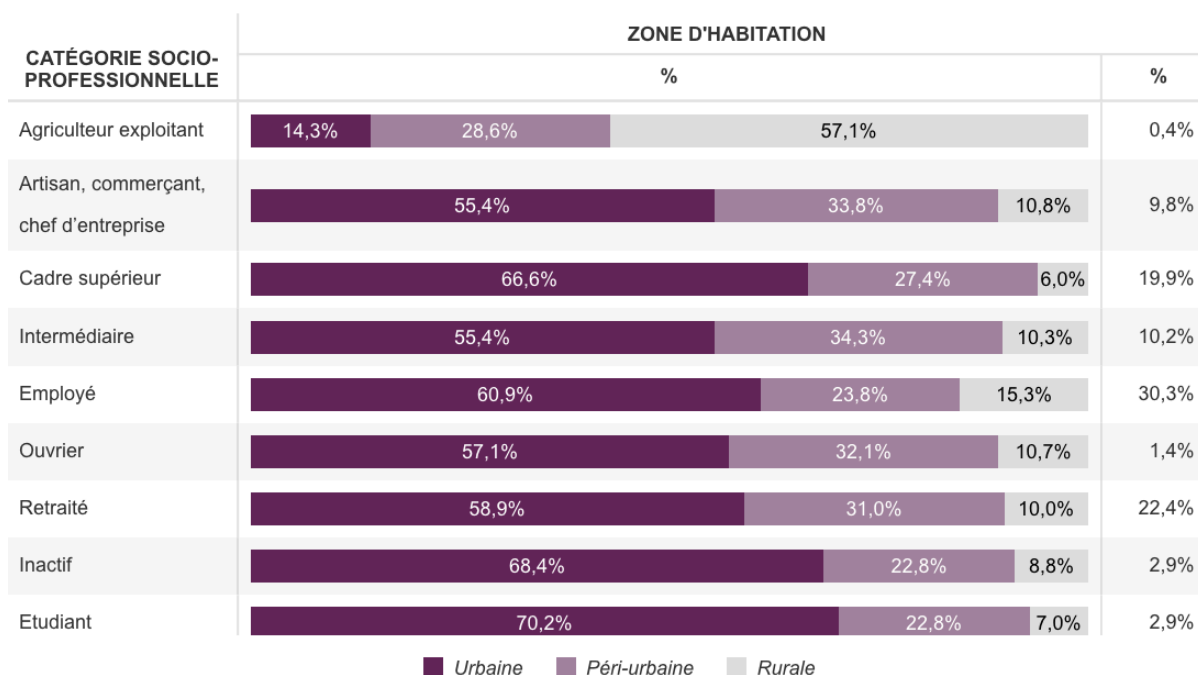


Figure 89 : Zone d'habitation des répondants selon leur catégorie socioprofessionnelle (n=2000)

- Assurance animale : Nous avons croisé les données « catégorie socioprofessionnelle » des propriétaires répondants et les réponses à la question « votre animal est-il assuré ». Les différences d'assurance souscrite entre catégories socioprofessionnelles sont faibles, allant de 12 % chez les étudiants et les intermédiaires à 19 % chez les inactifs. Il n'y a pas de tendance franche.
- Suivi chez le vétérinaire :
 D'après l'étude d'IPSOS (30), 75 % des chiens des propriétaires français sont suivis chez un vétérinaire, une à deux fois par an, tandis que 25 % des chiens voient le vétérinaire seulement quand il y a un souci, dont 4 % seulement en cas d'urgence vitale (figure 90). De même, 50 % des chats des propriétaires français sont suivis chez un vétérinaire, une à deux fois par an, et 50 % des chats voient le vétérinaire seulement quand il y a un souci, dont 9 % seulement en cas d'urgence vitale (figure 90).

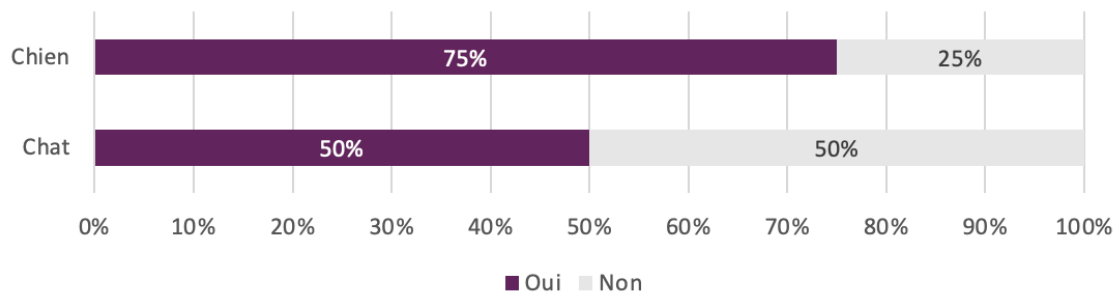


Figure 91 : Suivi chez un vétérinaire des chats et chiens des propriétaires français d'après l'enquête « Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux » menée par l'IPSOS en 2022 (n=1003)

En comparaison avec nos données, 75 % des chats vu en consultation d'urgence à domicile sont couramment suivis par un vétérinaire, et 93 % des chiens également (figure 91).

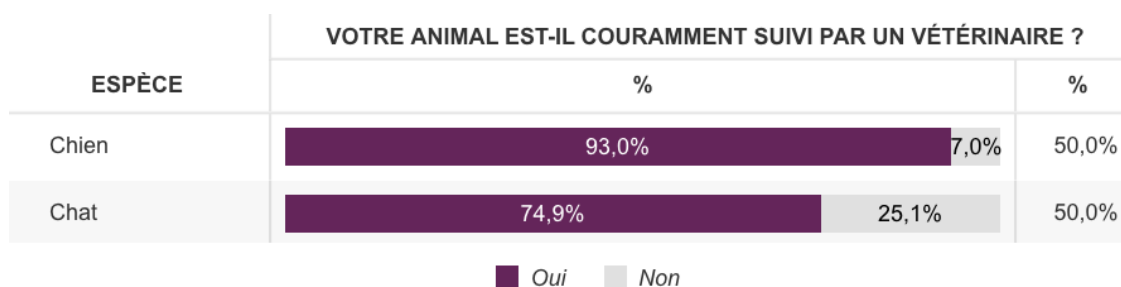


Figure 90 : Suivi chez un vétérinaire des chats et chiens des propriétaires de notre étude (n=2000)

Ces chiffres sont au-dessus des données de l'IPSOS : nous pouvons émettre l'hypothèse que les propriétaires ayant recours à un service d'urgence à domicile sont des propriétaires plus attentifs à la santé de leur animal que la plupart des propriétaires français, soit par prévention, soit car leur animal a des problèmes de santé sous-jacents, comme 33,0 % des animaux de nos répondants (voir 3.3.2.).

5.2.1.2. Profil des animaux motivant une consultation d'urgence à domicile

- Statut reproducteur :

D'après l'étude IPSOS (30), 54 % des chiens des propriétaires français sont stérilisés, ainsi que 88 % des chats (figure 92).

En comparaison avec nos données, 58 % des chiens vu en consultation d'urgence à domicile sont stérilisés, et 90 % des chats aussi (figure 93). Ces chiffres sont légèrement au-dessus des données de l'IPSOS.

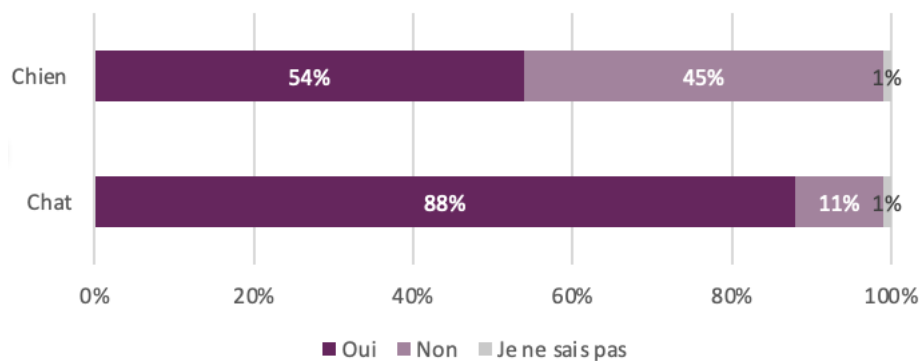


Figure 93 : Animaux des propriétaires de chiens et de chats en France stérilisés ou non d'après l'enquête « Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux » de l'IPSOS en 2020 (n=1003)

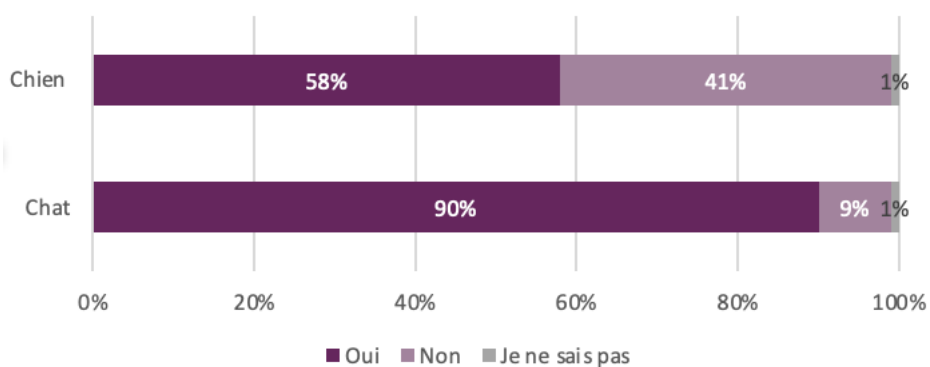


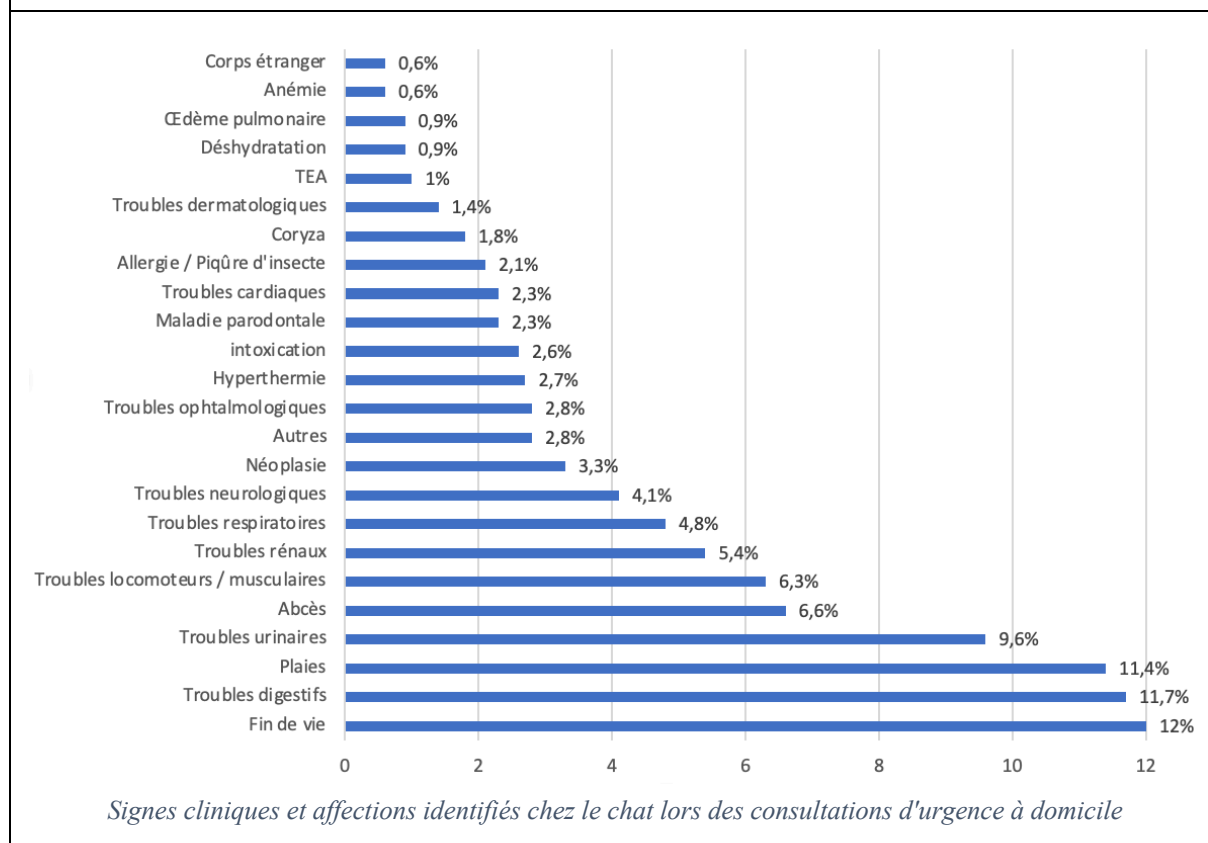
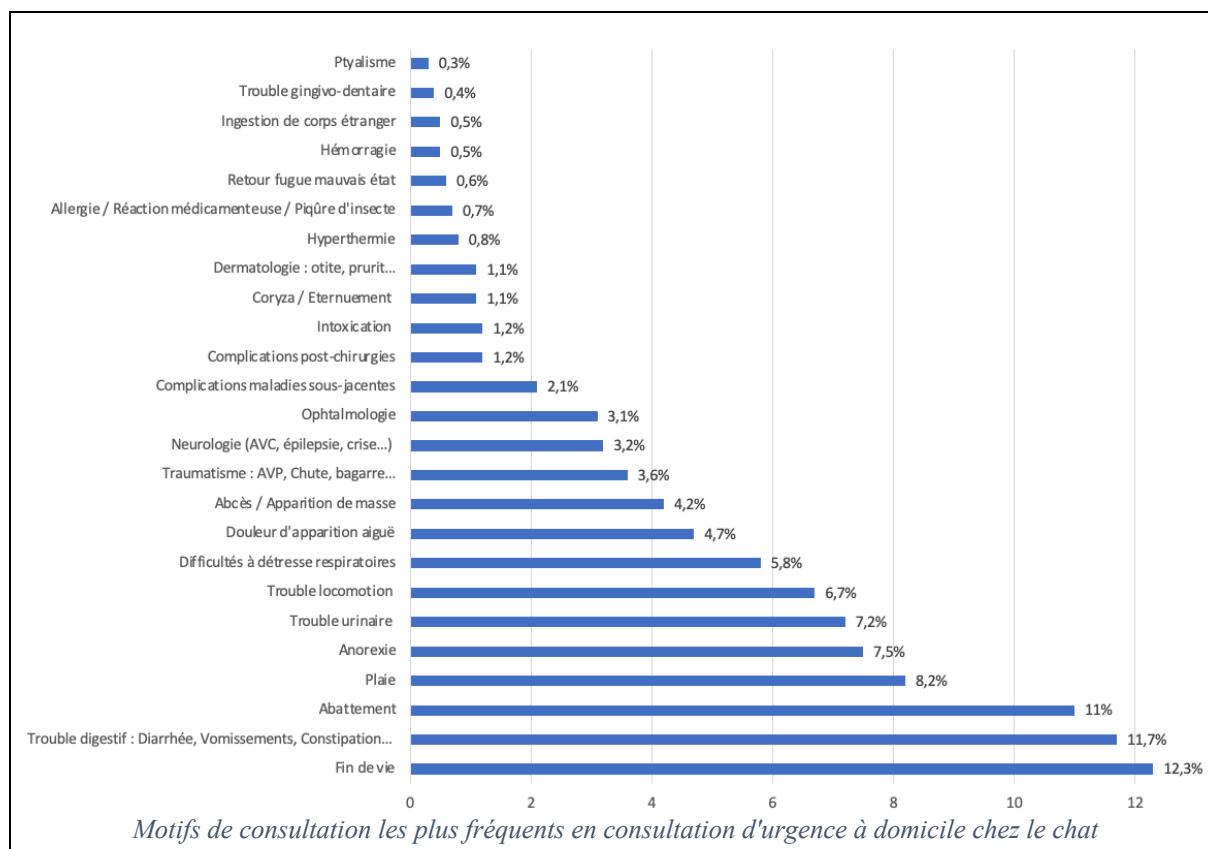
Figure 92 : Animaux des propriétaires répondants stérilisés ou non selon leur espèce (n=2000)

5.2.1.3. Déroulement d'une consultation

- Motif et diagnostic chez le chat :

Les motifs de consultations pour les chats sont majoritairement « Fin de vie », « Trouble digestif », « Abattement », « Plaies ». Nous retrouvons « Fin de vie », « Trouble digestif », « Plaies » comme les trois signes cliniques/affections majoritaires identifiés par les vétérinaires urgentistes chez le chat.

Rappel des figures 27 et 33



Les motifs de consultation « Abattement » et « Anorexie » sont des motifs très larges, et peuvent correspondre à n'importe quel signes cliniques/affections identifiés par les vétérinaires par la suite. Le fait que ces motifs soient les

troisième et cinquième raisons d'appel, bien que ces motifs soient peu spécifiques, montre bien que les propriétaires de chats sont attentifs à leur animal. Cependant, les signes cliniques d'un chat sont assez frustrés et le propriétaire ne sait pas toujours identifier la vraie cause du mal-être de son chat. Par exemple, « Abcès » est la cinquième affection la plus fréquemment retrouvée chez le chat, et pourtant n'est que la dixième source d'appels par les propriétaires, qui n'ont pas su l'identifier avant l'appel.

Il semble donc que les propriétaires de chats soient assez attentifs vis-à-vis de la santé de leur animal, mais n'identifie pas toujours bien les causes du mal-être de leur chat, dû notamment aux signes cliniques assez frustrés des chats et peut-être le manque de connaissances des propriétaires. Le vétérinaire urgentiste à domicile doit donc être prêt à divers cas de figure lors d'une consultation d'urgence sur un chat.

- Motif et diagnostic chez le chien :

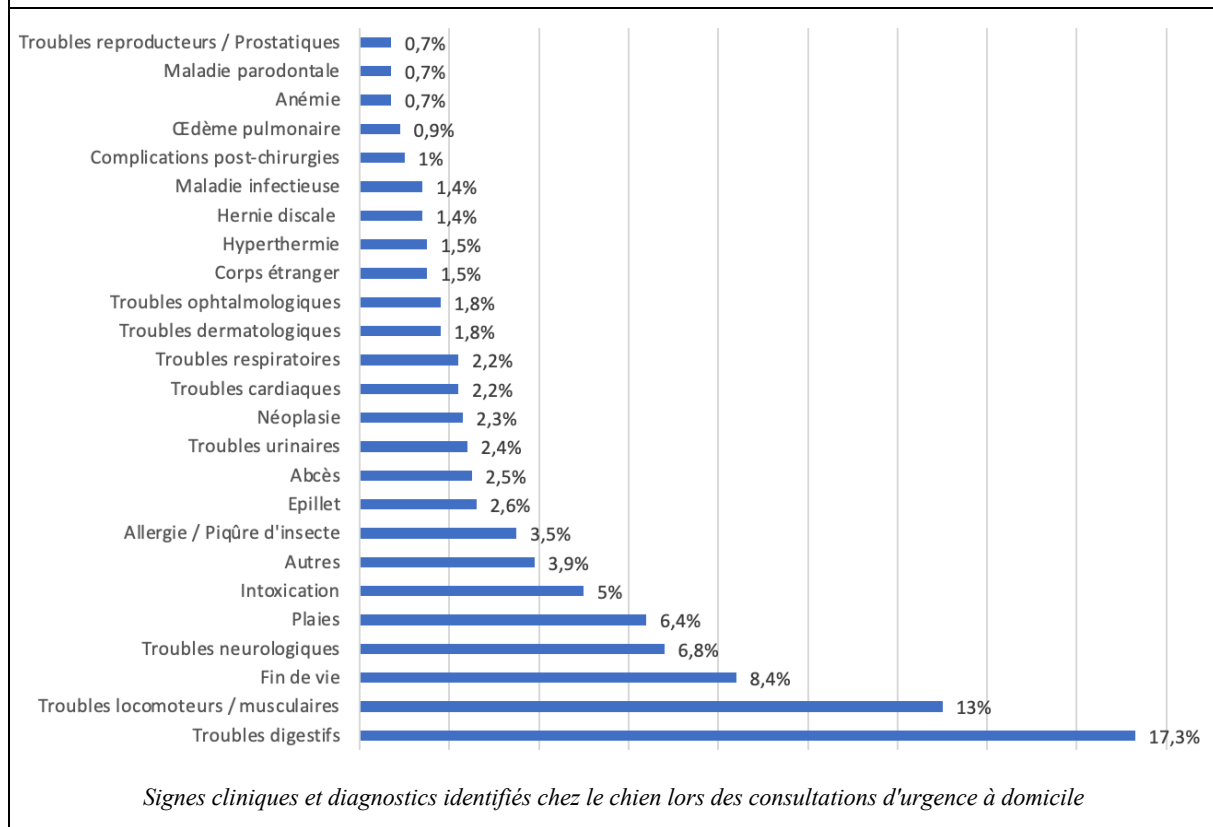
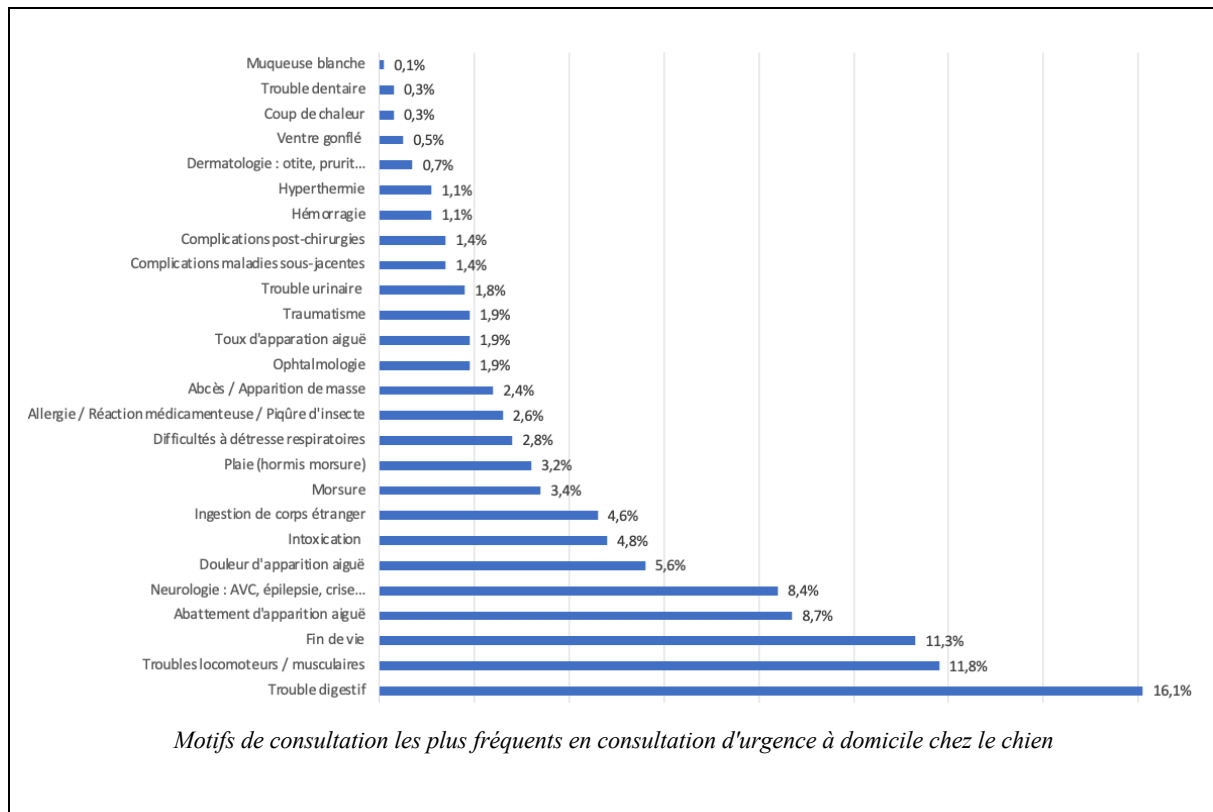
Les motifs de consultations pour les chiens sont majoritairement « Trouble digestif », « Trouble locomoteur », « Fin de vie ». Ce sont les trois signes cliniques/affections majoritaires identifiés par les vétérinaires urgentistes.

Le quatrième motif de consultation « abatement d'apparition aiguë » est un motif très large, et peut correspondre à n'importe quel signe clinique/affection identifiés par les vétérinaires par la suite. Le fait que ce motif soit la quatrième raison d'appel, bien que ce motif soit peu spécifique, montre bien que les propriétaires de chiens sont attentifs à leur animal.

Les troubles neurologiques ont l'air aussi assez bien compris par les propriétaires, c'est le quatrième motif de consultation, et aussi le quatrième signe clinique/affection identifiés par les vétérinaires.

Il semble donc que les propriétaires de chiens soient assez attentifs vis-à-vis de la santé de leur animal, et identifie plutôt bien les signes cliniques de leur animal, laissant alors la possibilité au vétérinaire urgentiste à domicile de s'équiper correctement (examens complémentaires comme médicaments) pour sa visite.

Rappel des figures 28 et 34

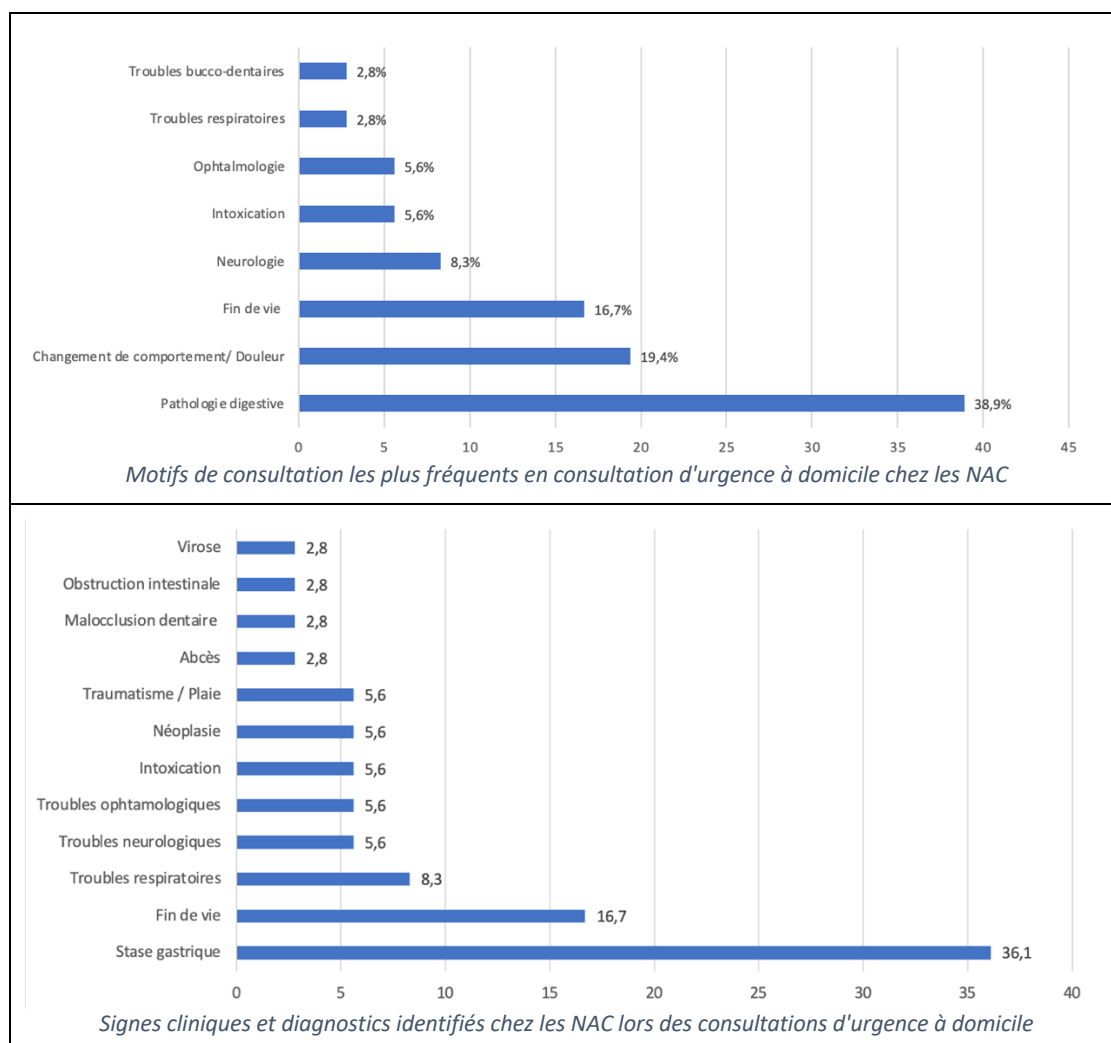


- Motif et diagnostic chez les NAC :

Les motifs de consultations pour les NAC sont majoritairement « Affection digestive », « Changement de comportement/Douleur », « Fin de vie », « Neurologie ». Nous retrouvons « Stase gastrique », « Fin de vie », « Troubles

neurologiques » comme les signes cliniques/affections majoritaires identifiés par les vétérinaires urgentistes chez les NAC. Par contre, « Trouble respiratoire » revient à 8,3 % comme une affection identifiée par les vétérinaires, et n'est que le septième motif de consultation, montrant que les NAC montrent parfois des signes frustrés à leur propriétaire, qui ne savent pas alors forcément localiser la source du mal-être de leur animal. Idée renforcée par la présence de « Changement de comportement » en deuxième motif de consultation chez les NAC, motif très large, pouvant correspondre à n'importe quel signes cliniques/affections identifiés par les vétérinaires par la suite. Il semble donc que les propriétaires de NAC bien qu'assez attentifs vis-à-vis de la santé de leur animal, n'identifie pas toujours bien les causes du mal-être de leur animal, dû notamment aux signes cliniques assez frustrés que peut montrer un NAC et peut-être le manque de connaissances des propriétaires. Le vétérinaire urgentiste à domicile doit donc être prêt à divers cas de figure lors d'une consultation d'urgence sur un NAC.

Rappel des figures 29 et 35



- Délai d'intervention :
 - Heure d'appel : En croisant nos données entre l'heure d'appel pour une consultation et le délai d'intervention du vétérinaire, plusieurs informations se dégagent.

En appelant dans la matinée, 41 % des consultations ont eu un délai de plus d'une heure et demi, chiffre le plus élevé des 4 catégories d'appel. En appelant la nuit, 19 % des consultations ont eu un délai de moins d'une demi-heure, chiffre le plus élevé des 4 catégories d'appel (figure 94).

Il faut savoir que l'effectif de vétérinaires à disposition pour les consultations à domicile change aussi pendant la journée (12) : la journée il y a environ 3 ou 4 vétérinaires disponibles, et le soir ce nombre peut dépasser les 12 vétérinaires disponibles.

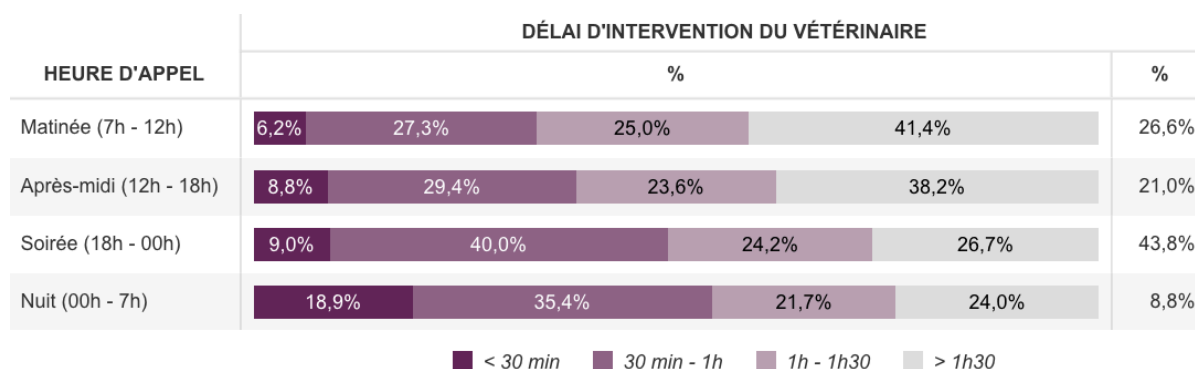


Figure 94 : Délai d'intervention selon l'heure d'appel de nos répondants (n=2000)

Il semble donc qu'en appelant en matinée, il y ait plus de chance d'attendre longtemps le vétérinaire, peut-être dû à un nombre d'appels important (problème sur son animal constaté au réveil), ou par une circulation peu fluide en zone urbaine, mais aussi par le nombre de vétérinaires disponibles réduit. Au contraire, en appelant la nuit, l'attente semble plus courte, avec comme hypothèse une circulation fluide sur des axes normalement encombrés, un nombre d'appels plus faible, et bien sûr un nombre de vétérinaires disponibles plus élevés.

Il faut aussi garder en tête que certains propriétaires peuvent habiter aux limites des zones desservies par les services d'AdomVet® et VetoAdom®, et donc attendrons toujours plus que quelqu'un habitant tout près d'un vétérinaire exerçant pour ces services.

- Zone d'habitation : En croisant nos données entre le délai d'intervention du vétérinaire et la zone d'habitation du propriétaire, aucune tendance ne se dégage : quelqu'un vivant en zone urbaine peut attendre aussi longtemps qu'une personne en zone rurale (figure 95). La zone d'habitation n'est donc pas un facteur limitant majeur à l'arrivée du vétérinaire au domicile.

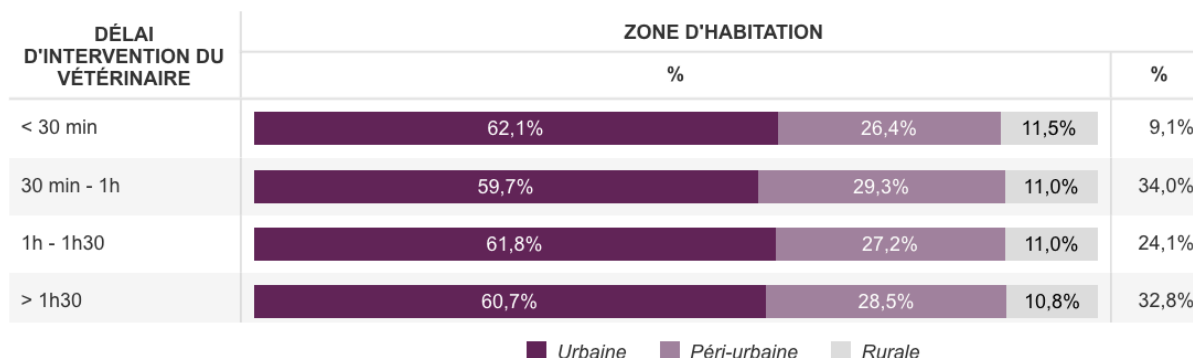


Figure 95 : Délai d'intervention selon la zone d'habitation de nos répondants (n=2000)

5.2.1.4. Appréciation du propriétaire

- Réponse aux attentes :

En croisant nos données entre les questions « s'agit-il de la première intervention à domicile » et « l'intervention a-t-elle répondu à vos attentes », nous constatons qu'un propriétaire ayant déjà eu recours au service de VetoAdom® ou AdomVet® a autant de chance d'être satisfait par ce service, qu'une personne ne connaissant pas ce service (figure 96). C'est une donnée plutôt positive, montrant que c'est un service qui sait répondre aux attentes de sa clientèle, régulière comme ponctuelle.

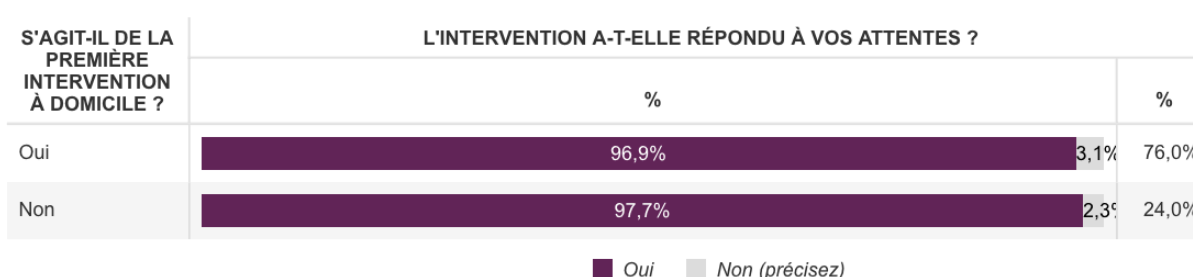


Figure 96 : Réponse aux attentes des répondants selon si la consultation était leur première ou non (n=2000)

Nous pouvons comparer ces données avec celles du CHUVAC de l'ENVT, puisqu'une thèse sur la mesure de la satisfaction client y a été menée en 2020 (25). Ainsi, nous apprenons que le service fréquenté n'influe pas sur la répartition des clients insatisfaits et satisfaits. La satisfaction du service des urgences est donc confondue dans celle du CHUVAC de l'ENVT dans sa globalité. Or la satisfaction globale des services du CHUVAC montre que 84 % des clients sont satisfaits de la prise en charge de leur animal de compagnie.

De plus, il n'y a pas de différence entre les moyennes des nouveaux clients et des anciens, comme chez nos répondants.

- **Montant de la consultation :**

En croisant nos informations entre les dépenses annuelles par animal des propriétaires, et le coût final de l'intervention d'urgence à domicile, nous notons que pour les personnes ayant un budget de 0 à 100 € annuel pour leur animal, il est très peu probable que la consultation d'urgence rentre dans ce budget, puisque seulement 0,3 % d'entre eux n'ont payé qu'entre 0 et 100 € pour l'intervention d'urgence à domicile. Pour les personnes ayant un budget de 100 à 200 €, 45,6 % d'entre eux ont eu une consultation à moins de 200 € (figure 97).

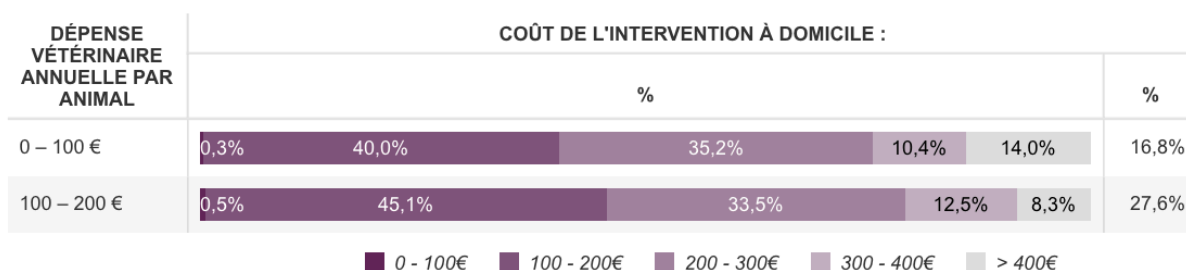


Figure 97 : Coût de l'intervention d'urgence à domicile selon les dépenses annuelles par animal des répondants (n=2000)

Il semble donc que pour la majorité des propriétaires, une seule consultation d'urgence à domicile suffise à dépenser le budget alloué à leur animal pour l'année, voire à dépasser ce budget. Il n'est donc pas étonnant de retrouver comme inconvénient cité majoritairement par les propriétaires que ce service ait des « prix élevés », bien qu'il reste en principe exceptionnel (3.7.3.).

5.2.2. Résultats du questionnaire vétérinaire

5.2.2.1. Profil des vétérinaires

- **Diplôme :** la majorité des vétérinaires interrogés sortent de l'école nationale vétérinaire d'Alfort, à 33 %. Cela peut s'expliquer grâce à l'Atlas établi par l'Ordre (7) : plus de 30 % des vétérinaires travaillant en île de France sont diplômés de l'école d'Alfort (figure 98). Hors VetoAdom® est principalement installé en Île-de-France comme précédemment exposé, expliquant que les vétérinaires répondant au questionnaire soient majoritairement sortant de l'école d'Alfort.

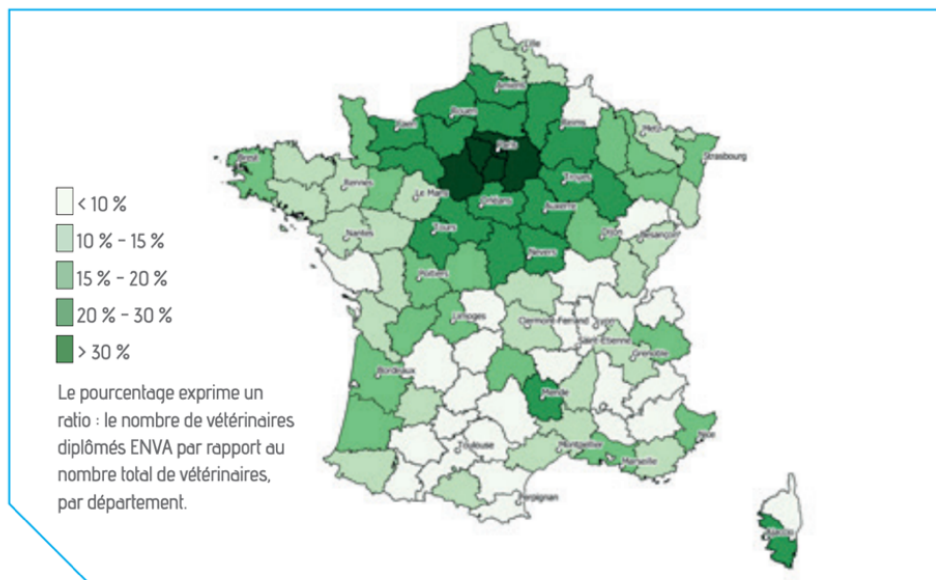


Figure 98 : Pourcentage de vétérinaires diplômés d'Alfort selon les départements français, d'après l'Atlas Démographique De La Profession Vétérinaire 2022 (n=20 197)

- Sexe et âge des répondants :

La cohorte nationale des vétérinaires d'animaux de compagnie inscrits à l'Ordre en 2022 est composée de 59 % de femmes et 41 % d'hommes (figure 99). Dans le questionnaire, représentant des vétérinaires exerçant chez AdomVet® et VetoAdom®, 65 % sont des femmes et 35 % des hommes (figure 55).

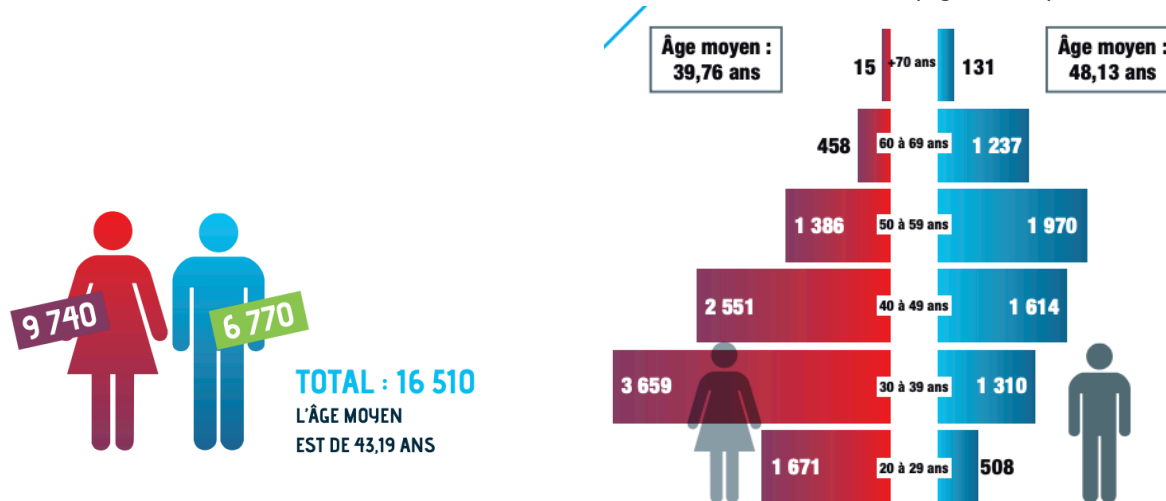


Figure 99 : Sexe et âge de la cohorte vétérinaire de l'Ordre d'après l'Atlas Démographique De La Profession Vétérinaire 2022 (n=20 197)

La cohorte de l'Ordre a un âge moyen de 43 ans, avec une majorité de femmes dans la tranche d'âge 20-49 ans. Dans notre questionnaire, les femmes sont aussi majoritaires dans la tranche d'âge 18-45 ans : les tranches d'âge étudié dans notre questionnaire et celui de la cohorte de l'ordre ne sont pas exactement les mêmes, mais suivent les mêmes tendances (figure 100).

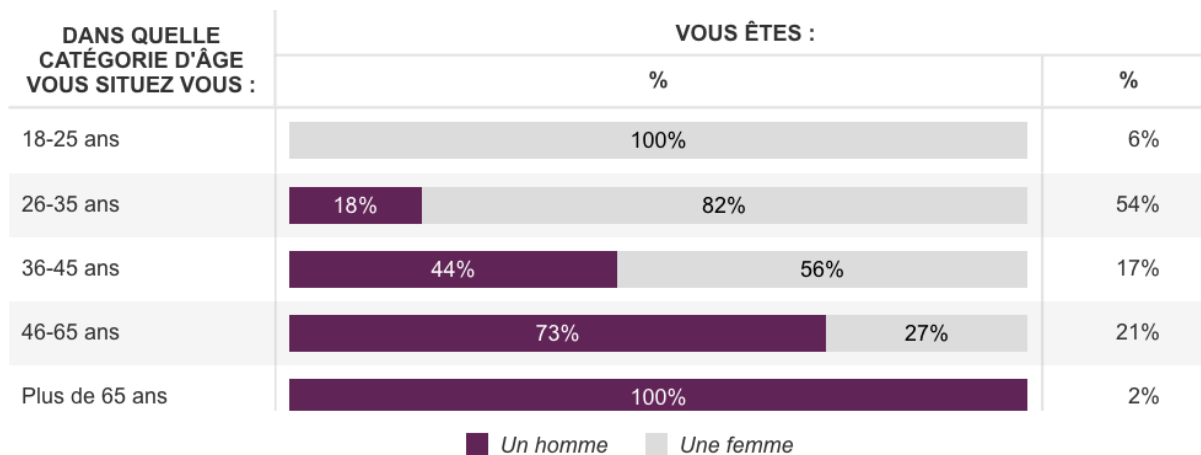


Figure 100 : Sexe selon la tranche d'âge de la cohorte vétérinaire de notre questionnaire (n=52)

La féminisation du métier en France (7) se retrouve donc au niveau national, et dans notre échantillon. Nous pouvons remarquer que plus le vétérinaire interrogé est jeune, plus il y a de chance que ce vétérinaire soit une femme, et inversement, plus ce vétérinaire est âgé, plus il y a de chances qu'il soit un homme.

- Statut familial de nos répondants :

En croisant nos données entre le statut familial des vétérinaires travaillant en urgence à domicile et leur sexe, nous observons que 47 % des femmes vétérinaires urgentistes à domicile sont en couple sans enfant, contre 22 % chez les hommes, qui eux ont comme statut à 50 % une famille avec enfant, contre 26 % chez les femmes. Les hommes sont à 28 % seul, et les femmes à 24 % (figure 101).

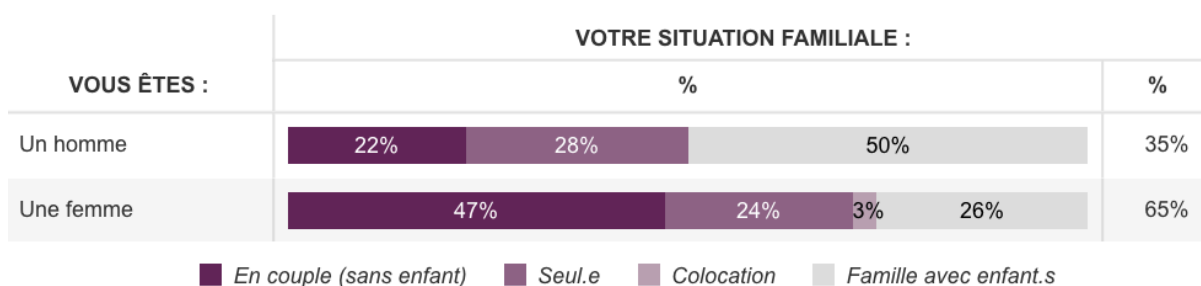


Figure 101 : Statut familial de nos vétérinaires répondants selon leur sexe (n=52)

Il serait intéressant de comparer ces données avec une cohorte de vétérinaires d'animaux de compagnie, comme celle de l'Atlas présentée précédemment, mais ces données n'existent pas aujourd'hui.

Nous pouvons nous poser la question suivante : est-ce que les femmes vétérinaires préfèrent ne pas travailler en tant qu'urgentiste à domicile une fois qu'elles ont un enfant ? Avec notre échantillon, nous pouvons seulement observer que plus de vétérinaires hommes ont des enfants que les vétérinaires

femmes. Cela peut s'expliquer aussi par le jeune âge des vétérinaires femmes qui n'ont peut-être pas encore eu l'occasion d'avoir un enfant, comparé à leurs confrères masculins qui sont plus âgés, comme vu précédemment.

5.2.2.2. Exercice professionnel actuel des vétérinaires urgentistes à domicile

- Temps passé en consultation :

En croisant nos données entre depuis quand les vétérinaires exercent en urgence à domicile et la durée de leur consultation, aucune tendance ne se dégage (figure 102). Un vétérinaire travaillant depuis 1 an ou depuis plus de 5 ans par exemple, ont des durées de consultation équivalentes.

Il semble donc que lorsqu'un vétérinaire urgentiste à domicile vient à notre domicile, ses années d'exercice dans ce service n'influencent pas la durée de la consultation. Nous pouvons alors se demander si ces années d'exercice tous domaines confondus ont une influence.

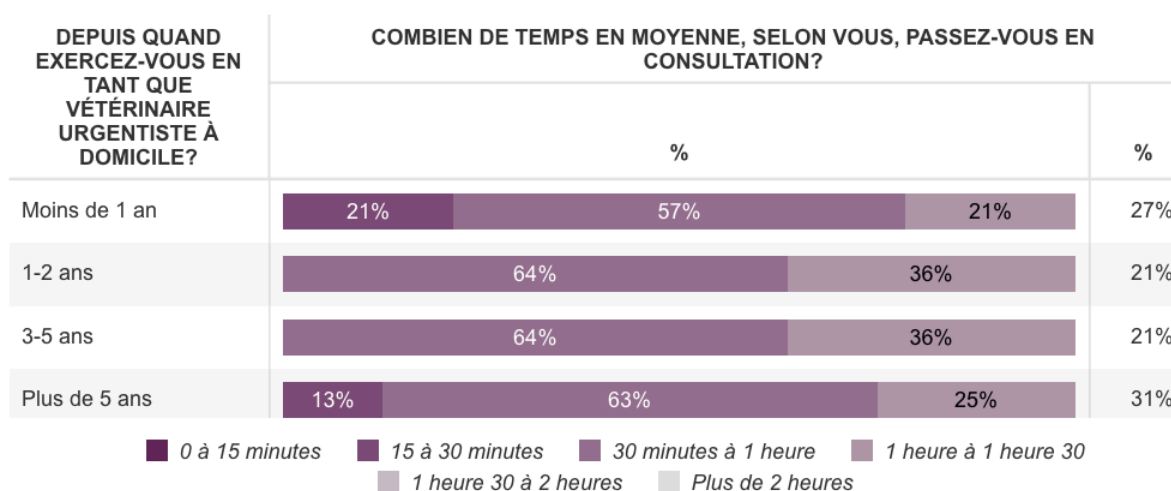


Figure 102 : Temps passé en consultation selon les années d'exercice en tant que vétérinaire urgentiste à domicile (n=52)

En croisant nos données entre depuis quand les vétérinaires exercent tous domaines confondus et la durée de leur consultation, nous pouvons observer un fait intéressant. La durée « 15 à 30 minutes » est absente des réponses des jeunes vétérinaires travaillant depuis moins de deux ans, et apparaît dès les 2 ans minimum d'exercice tous domaines confondus. Sinon, encore une fois tous les vétérinaires passent majoritairement entre 30 minutes et une heure en consultation (figure 103).

Nous pouvons donc émettre l'hypothèse qu'une consultation d'urgence à domicile demande en général 30 minutes à une heure de temps au vétérinaire, qu'il soit expérimenté ou non tous domaines confondus. Nous pouvons tout de même noter qu'après minimum deux ans d'expérience dans le monde

vétérinaire, il est possible que le vétérinaire puisse effectuer des consultations en 15 à 30 minutes, ayant gagné en autonomie et en expertise.

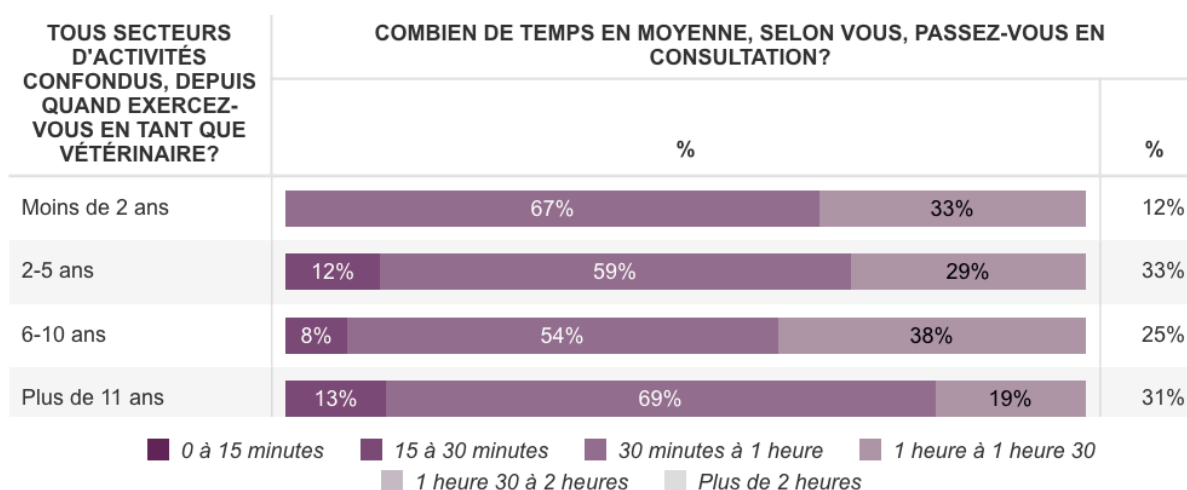


Figure 103 : Temps passé en consultation selon les années d'exercice tous domaines confondus (n=52)

- Exercice en urgence à domicile :

En croisant nos données entre « depuis quand les vétérinaires exercent-ils tous domaines confondus » et « depuis quand exercent-ils en urgence à domicile », nous notons plusieurs informations se dégager.

Dans les vétérinaires ayant exercé depuis plus de 11 ans tous domaines confondus, nous pouvons voir que 69 % d'entre eux exercent en urgence à domicile depuis plus de 5 ans, 38 % pour les vétérinaires exerçant depuis 6 à 10 ans, montrant que l'activité d'urgentiste à domicile peut être une activité pérenne (figure 104).

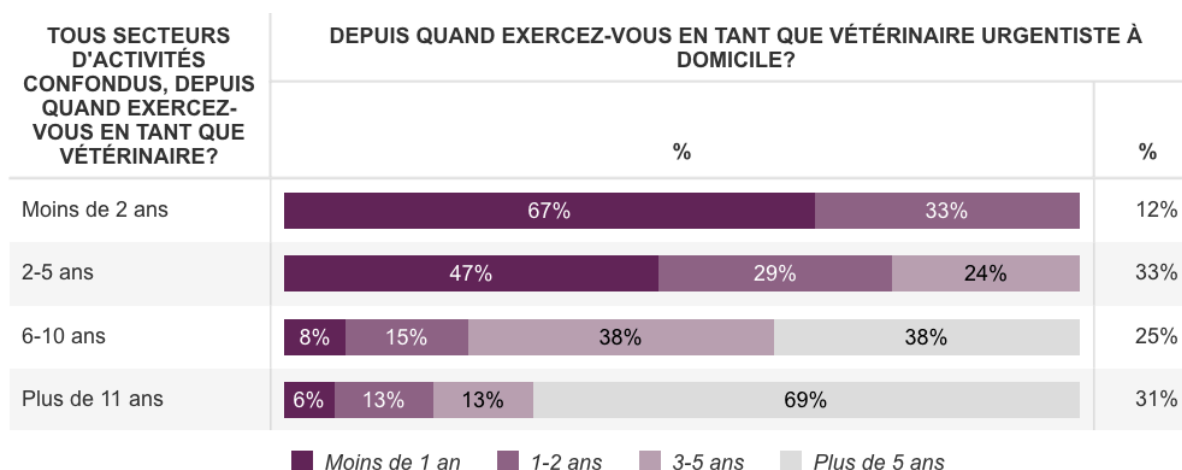


Figure 104 : Durée d'exercice en tant qu'urgentiste à domicile selon le temps d'exercice tous domaines confondus (n=52)

Nous pouvons donc nous demander quels sont les aspects de cet exercice qui permettent aux vétérinaires d'exercer sur le long terme : d'après notre questionnaire, en 4.4.2., des raisons de continuer l'exercice à domicile ont été mentionnées. Une grande partie des vétérinaires, 43 %, souhaitant continuer

leur activité ont mentionné le fait d'être épanoui dans leur vie professionnelle et une rémunération intéressante était aussi mentionnée à 29 %. Les possibilités d'évolution et le fait d'être associé au sein des services VetoAdom® et AdomVet® sont aussi des raisons mentionnées par ces vétérinaires, montrant que l'évolution de carrière est un critère pour les vétérinaires.

On remarque aussi que l'activité d'urgence à domicile peut être une reconversion, puisque 6 % des vétérinaires travaillant depuis plus de 11 ans travaillent en tant que vétérinaire urgentiste depuis moins d'un an, 13 % depuis 1 à 2 ans et 13 % depuis 3 à 5 ans. Nous pouvons émettre l'hypothèse que la majorité d'entre eux travaillaient en structure vétérinaire traditionnelle, cabinet clinique ou CHV, car l'une des raisons mentionnées par les vétérinaires souhaitant continuer l'exercice à domicile en 4.4.2. était le fait de ne pas vouloir revenir en clinique classique. Ce souhait peut se comprendre grâce aux raisons citées par des vétérinaires ayant changé de discipline en 4.2.2. Ces vétérinaires trouvent qu'il y a un meilleur dialogue avec les propriétaires en travaillant à domicile, qui sont d'ailleurs plus reconnaissants et moins stressés ; les vétérinaires ont un emploi du temps souple et plus de temps libre pour leur vie privée ; une rémunération plus intéressante pour certains... La raison la plus mentionnée reste une saturation des modèles des structures classiques : des durées de consultations chronométrées, être dérangés pendant une consultation, l'agressivité de certains propriétaires, la mauvaise communication entre salariés et associés parfois...

L'activité d'urgentiste à domicile n'effraie pas les jeunes diplômés, puisque dans notre questionnaire, 12 % des vétérinaires interrogés travaillent en général depuis moins de 2 ans et 33 % depuis 2 à 5 ans, et actuellement en urgence à domicile. Les raisons de ce choix peuvent se comprendre grâce à nos données exposées 4.2.2. montrant les raisons de choisir l'activité d'urgence à domicile spécifiquement : la souplesse de l'emploi du temps, l'aspect rémunérateur, la promesse de formation faite par les réseaux VetoAdom® et AdomVet®...

- Premier emploi :

En croisant nos données entre « depuis quand les vétérinaires exercent-ils tous domaines confondus » et « cet emploi est-il votre premier emploi depuis que

vous êtes diplômés », nous confirmons les observations précédemment faites (figure 105).

Nous pouvons confirmer qu'un emploi en tant qu'urgentiste à domicile n'effraie pas les jeunes diplômés puisque pour 100 % des vétérinaires travaillant depuis moins de 2 ans, cet emploi est leur premier depuis leur diplôme.

De même, nous pouvons confirmer que c'est un exercice qui peut plaire pour une reconversion, car pour 100 % des vétérinaires travaillant depuis plus de 11 ans ayant répondu, cet emploi n'est pas leur premier depuis leur diplôme.

TOUS SECTEURS D'ACTIVITÉS CONFONDUS, DEPUIS QUAND EXERCEZ-VOUS EN TANT QUE VÉTÉRINAIRE?	CET EMPLOI, D'URGENTISTE VÉTÉRINAIRE À DOMICILE, EST-IL VOTRE PREMIER EMPLOI DEPUIS QUE VOUS ÊTES DIPLÔMÉS?	
	%	%
Moins de 2 ans	100%	12%
2-5 ans	100%	33%
6-10 ans	31%	25%
Plus de 11 ans	100%	31%

Figure 105 : Premier emploi en tant qu'urgentiste à domicile selon la durée d'exercice tous domaines confondus des vétérinaires répondants (n=52)

- Soutien d'un autre vétérinaire lors des consultations :

En croisant nos données entre « êtes-vous en contact avec d'autres vétérinaires lors des consultations à domicile » et « depuis quand exercent-ils en urgence à domicile », nous pouvons voir que la majorité des vétérinaires font appel à un autre vétérinaire lorsque cela est nécessaire (figure 106).

DEPUIS QUAND EXERCEZ-VOUS EN TANT QUE VÉTÉRINAIRE URGENTISTE À DOMICILE?	ÊTES-VOUS EN CONTACT AVEC D'AUTRES VÉTÉRINAIRES LORS DE VOS CONSULTATIONS À DOMICILE?			%
	%			
Moins de 1 an	14%	79%	7%	27%
1-2 ans		82%	18%	21%
3-5 ans	9%	73%	18%	21%
Plus de 5 ans	25%	69%	6%	31%

■ Oui, toujours ■ Oui, lorsque cela est nécessaire ■ Non, jamais

Figure 106 : Contact avec un autre vétérinaire selon la durée d'exercice en urgence à domicile (n=52)

Cependant, nous observons aussi que 14 % des vétérinaires travaillant depuis moins d'un an en tant qu'urgentiste à domicile font toujours appel à un autre vétérinaire, sûrement dû à un manque d'assurance, d'autonomie, d'expertise...

Pour les vétérinaires exerçant depuis 1 à 2 ans, aucun d'entre eux ne fait « toujours » appel à un confrère, et pour ceux exerçant depuis 3 à 5 ans seulement 9 % font « toujours » appel à un confrère. Nous pouvons alors supposer que ces vétérinaires ont pris en autonomie et en confiance, réalisant des consultations majoritairement seuls.

Puis pour les vétérinaires exerçant depuis plus de 5 ans, donc les plus expérimentés de nos répondants, 25 % d'entre eux font « toujours » appel à un confrère. Nous pouvons alors nous demander ce qui motive les vétérinaires n'appelant auparavant pas leur confrère à le faire : est-ce qu'avec l'expérience, et les erreurs inévitables du métier, on se rend compte qu'un deuxième avis est toujours bénéfique ?

- **Équipement :**

En croisant nos données entre la durée d'exercice en urgence à domicile des vétérinaires, et leur réponse à la question « êtes-vous suffisamment équipés », nous notons que 43 % des vétérinaires exerçant depuis moins d'un an pensent qu'ils ne sont pas assez équipés (figure 107). Cela peut s'expliquer peut-être par le changement entre une structure traditionnelle (cabinet, clinique, CHV, ENV, qui sont très souvent équipés avec tout le nécessaire vétérinaire pour des urgences) et un service à domicile où l'on fonctionne avec un éventail d'équipements réduit.

Les vétérinaires travaillant depuis 1 à 2 ans en tant qu'urgentiste à domicile ne trouvent pas forcément qu'ils manquent de matériel sur le terrain pour leur consultation puisque 18 % ont répondu non à la question « êtes-vous suffisamment équipés » ; 9 % des vétérinaires exerçant de 3 à 5 ans ont aussi répondu non, et 6 % des vétérinaires travaillant depuis plus de 5 ans aussi (figure 107). Il semble donc que malgré un éventail d'équipements réduit comparé à une structure traditionnelle où les vétérinaires exerçaient avant, les vétérinaires urgentistes à domicile finissent par penser que leur équipement est suffisant avec les années d'exercice, donc le temps et l'habitude.

Dans notre questionnaire en 4.3.4. certains vétérinaires avaient mentionné quel matériel leur manquait le plus. Nous retrouvions un échographe portable, des analyseurs sanguins plus poussés que ce qu'il existe en analyseur portable (ionogramme et T4 mentionnés), de quoi mesurer la pression artérielle ou encore un ECG et du matériel pour de l'oxygénothérapie. Nous pouvons noter

que c'est du matériel que l'on retrouve par exemple au sein des services des urgences des ENV, de nombreux CHV et de certaines cliniques.

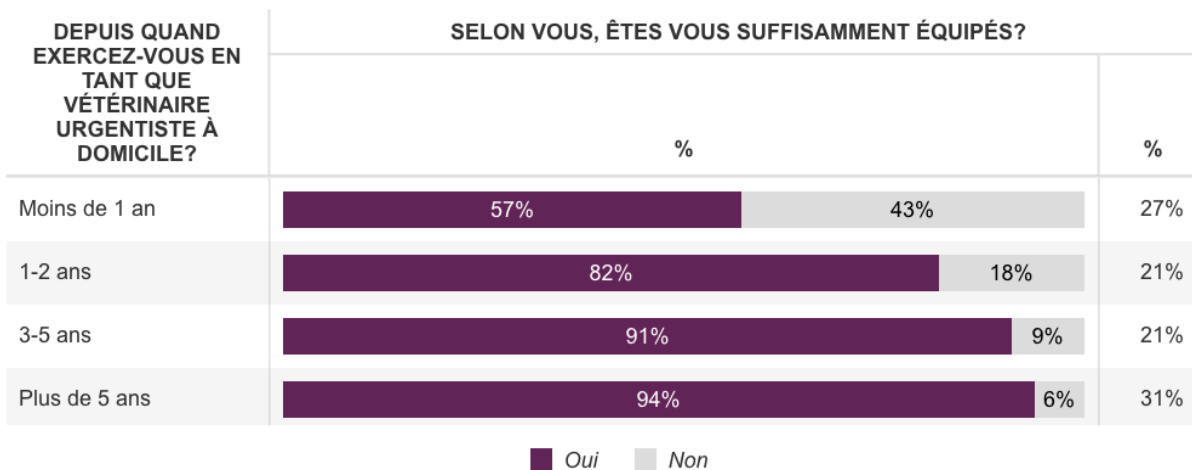


Figure 107 : Équipement suffisant d'après les vétérinaires répondants selon leur durée d'exercice en urgence à domicile (n=52)

5.2.2.3. Évolution de l'exercice professionnel des vétérinaires urgentistes à domicile

- **Âge :**

Les vétérinaires s'imaginant travailler dans les urgences à domicile moins de 6 mois, 4 % des répondants, ou 6 mois à un an, 8 % des répondants, ne sont que des vétérinaires âgés de 26 à 35 ans, donc des jeunes diplômés ou jeunes vétérinaires. De plus, cette catégorie d'âge ne représente que 25 % les vétérinaires voulant rester dans l'exercice des urgences à domicile « Toute leur carrière » (figure 108).

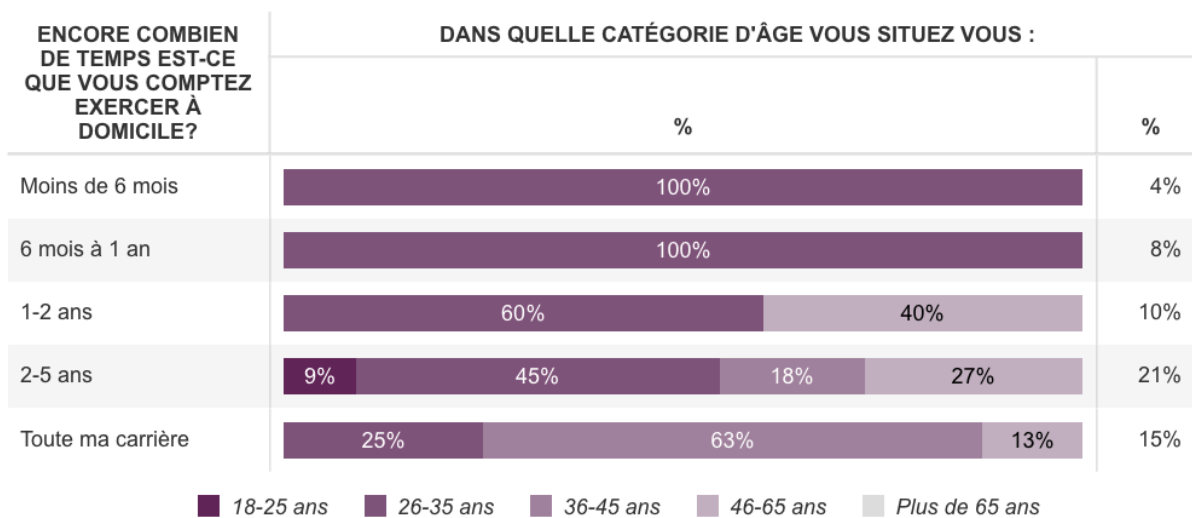


Figure 108 : Souhait d'évolution de carrière selon l'âge des vétérinaires répondants (n=52)

Parmi les vétérinaires s'imaginant travailler dans les urgences encore pendant 2 à 5 ans, 18 % d'entre eux ont 36 à 45 ans, et 27 % entre 46 et 65 ans. Parmi

les vétérinaires s’imaginant travailler dans les urgences toute leur carrière, 63 % d’entre eux ont 36 à 45 ans et 13 % entre 46 et 65 ans (figure 108).

Nous pouvons supposer que les jeunes vétérinaires ont des plans de carrière où les urgences à domicile ne représentent qu’une étape, alors que les vétérinaires plus âgés, après avoir connu plusieurs types d’exercice parfois, peuvent plus facilement s’imaginer travailler dans les urgences à domicile de façon pérenne.

- Situation familiale :

En comparant la situation familiale des vétérinaires et leur souhait d’évolution de carrière, nous remarquons que les vétérinaires se projetant toute leur carrière dans les urgences à domicile ne sont que des personnes en couple (sans enfant) à 38 % et avec des familles avec enfant(s) à 63 % : des situations familiales que nous pouvons qualifier de stables (figure 109).

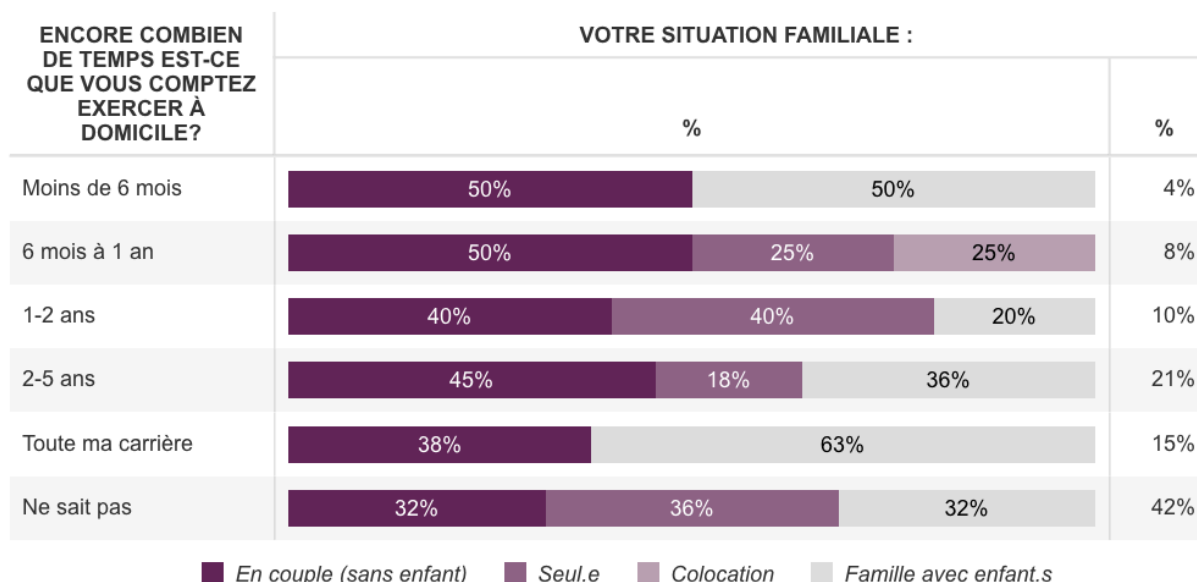


Figure 109 : Souhait d’évolution de carrière selon la situation familiale des vétérinaires répondants (n=52)

Comme les analyses de données en 4.4.2. nous l’ont montrées, 42 % des vétérinaires répondants ne savent pas combien de temps ils souhaitent encore exercer en tant que vétérinaire urgentiste à domicile : il n’arrive pas à se projeter. Ce sont des personnes seules à 36 %, mais cela peut être aussi des personnes en couple sans enfant à 32 % ou avec des familles avec enfants à 32 %.

Il semble donc qu’il est difficile de se projeter dans son avenir professionnel pour la majorité des vétérinaires interrogés, et que ceux imaginant travailler dans ces services de façon pérenne ont des situations familiales stables, permettant de se projeter plus facilement dans l’avenir.

- Durée d'exercice en urgence à domicile :

En croisant les données entre « depuis combien exercez-vous en tant que vétérinaire urgentiste à domicile » et « combien de temps souhaitez-vous encore exercez en tant que vétérinaire urgentiste à domicile », nous voyons qu'il n'y pas de tendance franche qui se forme (figure 110).

Par exemple, nous pouvons travailler seulement depuis 6 mois à un an et vouloir exercer encore 3 à 5 ans ou moins de 6 mois, et nous pouvons travailler depuis plus de 5 ans et vouloir exercer encore 3 à 5 ans, plus de 5 ans ou moins de 6 mois... La durée d'exercice en urgence à domicile d'un vétérinaire ne semble donc pas être un paramètre pertinent pour connaître l'évolution de carrière d'un vétérinaire urgentiste à domicile.

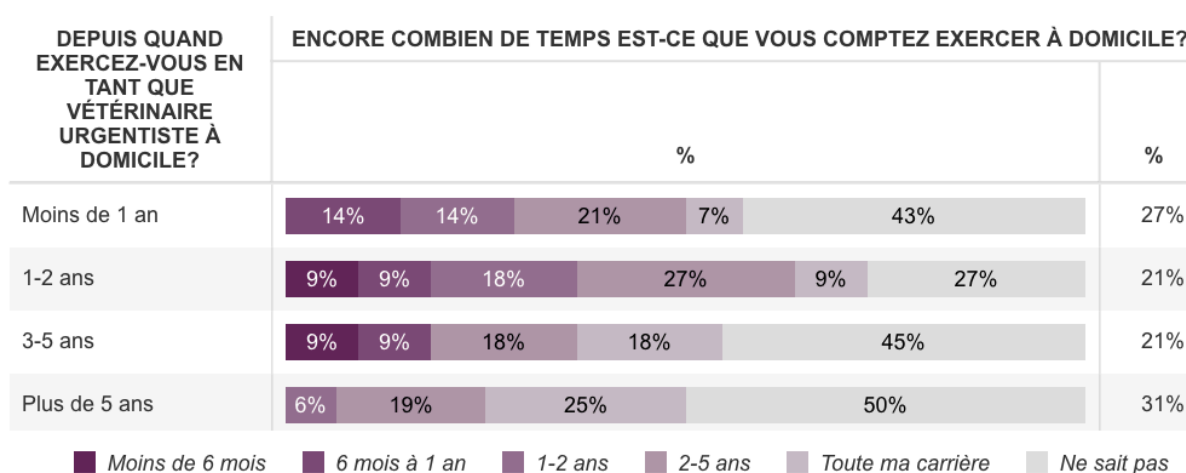


Figure 110 : Souhait d'évolution de carrière selon le temps d'exercice en tant que vétérinaire urgentiste à domicile (n=52)

5.2.3. Comparaison des deux questionnaires

5.2.3.1. Durée de consultation

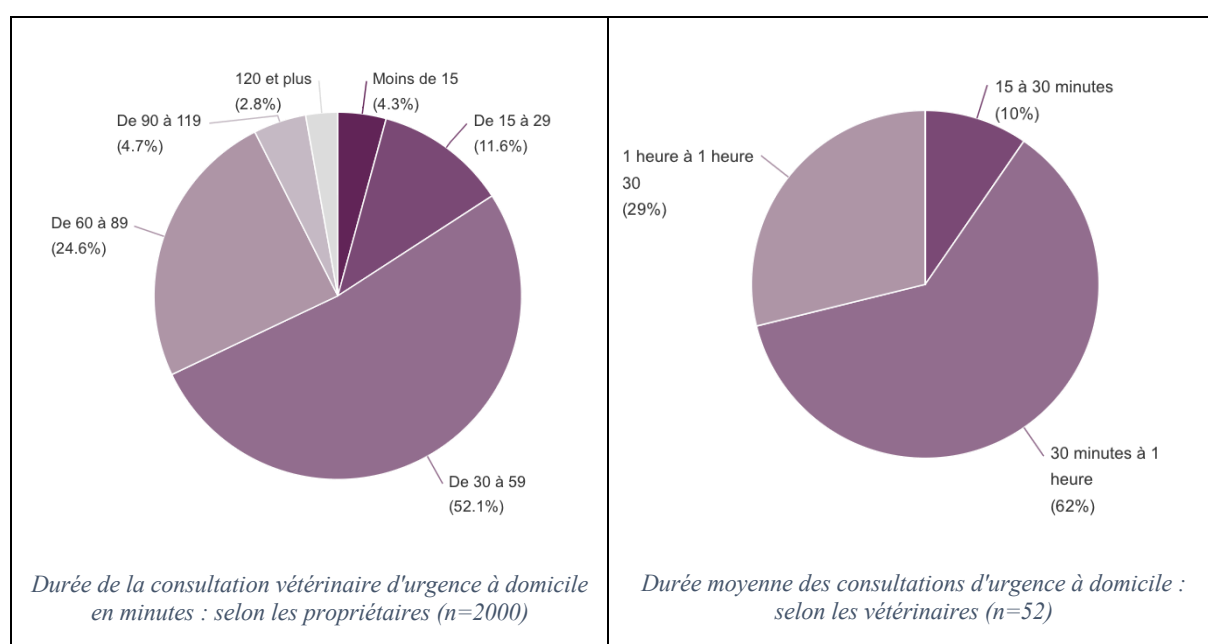
Nous avons demandé aux propriétaires la durée de la consultation d'urgence à domicile, et la majorité d'entre eux, 52,1 %, ont eu des consultations entre 30 et 59 minutes, suivi de 24,6 % de propriétaires ayant eu des consultations entre 60 et 89 minutes.

Nous avons demandé aux vétérinaires d'estimer combien de temps ils passaient en moyenne par consultation : la majorité d'entre eux, 62 %, estiment passer 30 minutes à une heure par consultation, suivi à 29 % par des vétérinaires estimant y passer une heure à une heure et trente minutes.

Entre les deux questionnaires, nous remarquons que les estimations des vétérinaires se rapprochent de la réalité vécue par les propriétaires : les consultations courtes à très courtes sont une minorité de cas, tout comme les consultations longues de plus d'une heure et demie.

En tant que propriétaire, il faut savoir que les interventions d'urgence à domicile durent en général entre trente minutes et une heure et demie, et en tant que vétérinaire urgentiste, connaître cette durée moyenne permet aussi d'organiser ses vacances et de prévenir les prochains propriétaires d'un horaire d'arrivée par exemple.

Rappel figures 32 et 67



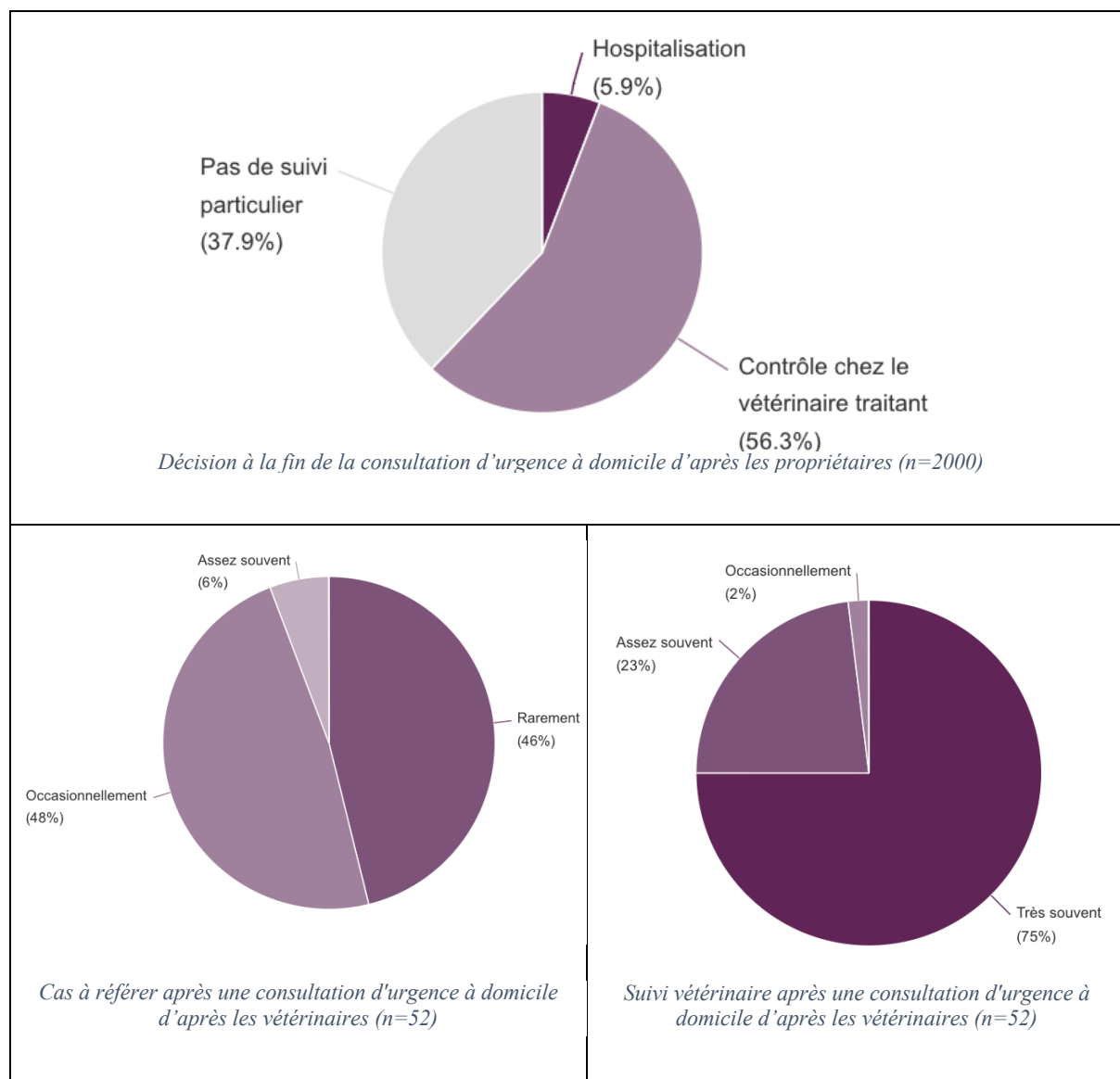
5.2.3.2. Cas référés et hospitalisations post consultation d'urgence à domicile

D'après nos données du questionnaire propriétaire, très peu de consultations se soldent par une hospitalisation (5,9 %), mais 56,3 % des consultations demandent un contrôle chez le vétérinaire traitant.

D'après nos données du questionnaire vétérinaire, ces derniers ne réfèrent le cas à des confrères que rarement (46 %) ou occasionnellement (48 %) à un autre organisme vétérinaire, pour hospitalisation ou chirurgie majeure par exemple. Les vétérinaires estiment que pour leur consultation, ils conseillent très souvent, à 75 %, un suivi chez le vétérinaire traitant de leur animal.

Nous pouvons alors supposer que le faible taux de cas référés et/ou hospitalisés en urgence à domicile révèle un triage plutôt efficace. Pour pouvoir l'affirmer, il faudrait pouvoir comparer cette donnée avec le taux d'hospitalisation dans un service d'urgence, comme dans un CHV, une ENV ou une clinique vétérinaire classique.

Rappel figures 45, 74 et 75



5.2.3.3. Avantages des urgences à domicile

Les propriétaires ont cité des avantages concernant les consultations d'urgence à domicile, et les vétérinaires à exercer comme urgentiste à domicile. Certains avantages se recoupent : le fait d'avoir moins de stress en tant que propriétaire et/ou que l'animal soit moins stressé se ressent par le propriétaire et par le vétérinaire, car c'est le principal avantage cité par les deux populations. Nous pouvons donc dire que cela soit l'avantage majeur à ce type d'exercice : le fait que l'animal soit moins stressé

dans son milieu de vie entraîne moins de stress aussi chez le propriétaire et permet au vétérinaire d'être détendu pour sa consultation. Cette idée d'avoir un propriétaire moins stressé, entraîne sûrement d'autres avantages cités par les vétérinaires comme un dialogue facilité, un meilleur recueil des commémoratifs et une reconnaissance des propriétaires plus marquée.

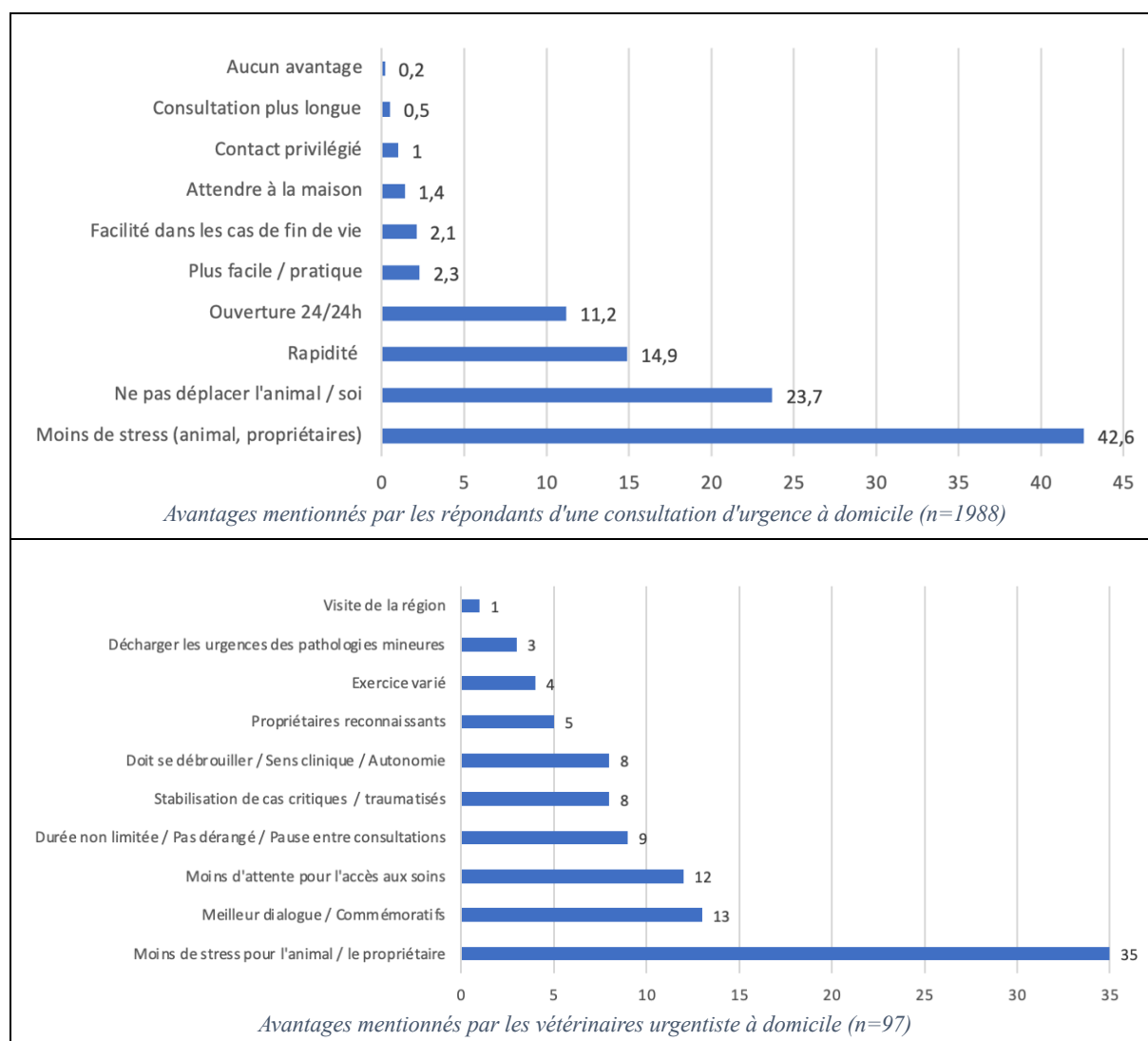
Les propriétaires citent aussi la rapidité, l'ouverture « 24/24h » comme des avantages de ce service, et les vétérinaires indiquent « moins d'attente pour l'accès aux soins » comme un avantage aussi, montrant qu'il y a une vraie attente d'un accès aux soins rapides pour les animaux par les propriétaires, et une vraie compréhension et réponse à cette attente par les vétérinaires.

Un avantage intéressant cité par quelques vétérinaires est le fait de décharger les centres de référé d'urgences des cas mineurs. En effet, par la régulation téléphonique effectuée en amont, les vétérinaires à domicile se déplacent pour des cas supposés gérables avec le matériel à disposition, ne nécessitant pas de chirurgies lourdes ou d'hospitalisations. Si dès l'appel les régulateurs comprennent qu'un cas est trop compliqué pour du domicile, il est redirigé vers une structure adaptée, sinon un vétérinaire à domicile est envoyé. Ainsi les cas « mineurs », comme des gastrites ou entérites aiguës, abcès, certaines plaies, crises arthrosiques, peuvent être pris en charge pour soulager l'animal, tout en n'encombrant pas des services d'urgence pouvant accueillir des cas plus sévères, comme des SDTE, césariennes, des animaux multi-traumatisés.... Nous noterons d'ailleurs que ces motifs ne figurent pas dans les données en 3.4.1., sûrement grâce à un triage efficace.

On remarquera cependant qu'un avantage cité par les vétérinaires est le fait de pouvoir stabiliser un animal critique, traumatisé, justement avant de l'emmener en hospitalisation ou en chirurgie dans une structure adaptée. Le triage bien qu'efficace ne peut pas empêcher de se retrouver face à des cas nécessitant des soins plus poussés ou une chirurgie : la visite à domicile à l'avantage alors de faire un premier état des lieux, de stabiliser l'état de l'animal. Parfois l'animal, si traumatisé ou très douloureux par exemple, ne peut pas être déplacé : ne pas déplacer l'animal est alors un avantage cité par les propriétaires, qui ont parfois peur de mal faire, ne veulent pas causer plus de douleur à leur animal...

Les propriétaires mentionnent aussi qu'être à domicile pour une fin de vie facilite ce moment déjà compliqué pour eux. Certaines euthanasies sont « attendues » par les propriétaires puisque la fin de vie est un des motifs de consultation principaux chez le chien, chat et les NAC comme le montre nos données en 3.4.1. Ces euthanasies prises en charge par un service à domicile, participent aussi à ne pas encombrer des services d'urgences classiques.

Rappel figures 48 et 78



5.2.3.4. Inconvénients des urgences à domicile

Les propriétaires ont cité des inconvénients concernant les consultations d'urgence à domicile, et les vétérinaires à exercer comme urgentiste à domicile.

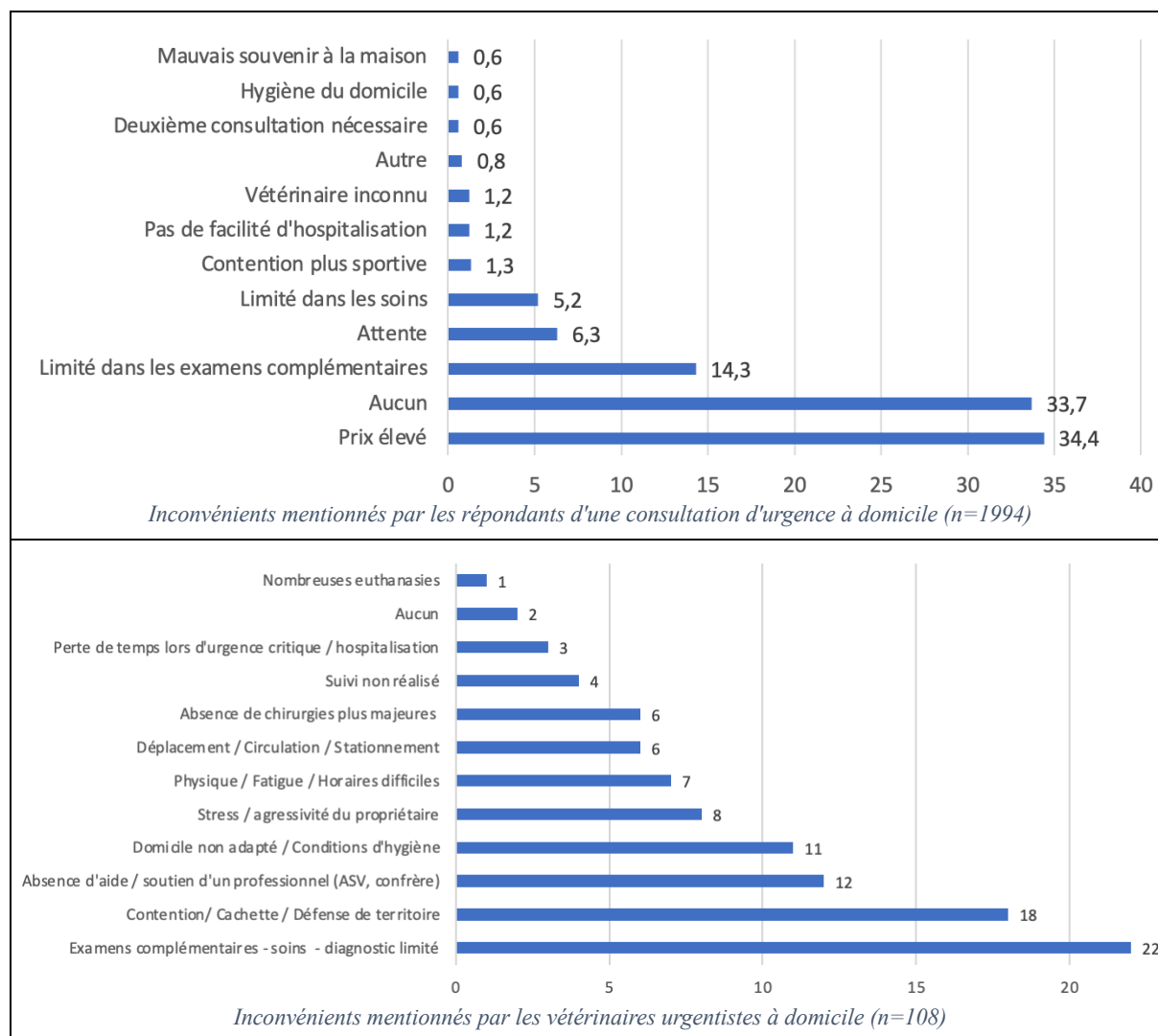
Nous pouvons déjà noter que peu d'inconvénients ont été souligné par les propriétaires puisque 33,7 % d'entre eux ne trouvent aucun inconvénient à ce service, alors que seulement 2 % des vétérinaires exerçants interrogés ne citent pas d'inconvénients à leur pratique. Nous pouvons alors nous demander si les urgences à domicile ne sont pas un réel service aux propriétaires d'animaux de compagnie, parfois au détriment de l'exercice des vétérinaires.

En effet, ces derniers mettent plusieurs inconvénients impactant leur qualité de vie : il est mentionné que c'est un métier dur physiquement, entraînant une fatigue importante, notamment avec des horaires difficiles puisque chaque vacation peut être soit en journée soit la nuit, il faut donc s'habituer à ce rythme de vie et cela ne semble pas être facile pour tous les vétérinaires à domicile.

Plusieurs inconvénients quant à l'exercice même de la médecine vétérinaire par les urgentistes à domicile sont aussi cités : le fait d'être limité dans les examens complémentaires, dans les soins et hospitalisations, de ne pas avoir un diagnostic précis est l'inconvénient principal cité par les vétérinaires, mais le fait de ne pas avoir de suivi, pas d'aide d'une ASV ou de confrères sur le terrain, ne pas réaliser des chirurgies « majeures » et réaliser de nombreuses euthanasies sont aussi des inconvénients cités qui impactent la qualité de l'exercice de la médecine vétérinaire. Il peut donc être difficile de s'adapter à une pratique qui est éloignée de celle qu'on s'imaginait, qu'on a pratiqué autrefois... Certains vétérinaires peuvent regretter de ne plus effectuer certains actes, soins, chirurgies et se désintéresser donc de l'exercice d'urgence à domicile.

L'inconvénient le plus souvent cité par les propriétaires est le prix élevé de ce service, un inconvénient jamais cité par les vétérinaires, jugeant certainement leur tarif comme justifié, ou en tout cas ne les gênant pas de leur exercice quotidien.

Rappel figures 49 et 79



Conclusion

Les urgences vétérinaires à domicile se développent depuis une vingtaine d'années en France, répondant à un besoin des propriétaires d'animaux de compagnie, et offrant au vétérinaire praticien une nouvelle façon d'exercer.

Nos questionnaires ont été rédigés de façon à comprendre qui sont les propriétaires utilisant les services d'urgence à domicile et qui sont les vétérinaires fournissant ces services. Nous voulions également connaître les raisons pour lesquelles les propriétaires utilisent ces services, les avantages et les inconvénients selon eux de ce service, ainsi que les raisons pour lesquelles les vétérinaires choisissent de travailler dans ce domaine et les avantages et les inconvénients qu'ils en tirent.

Les propriétaires d'animaux de compagnie ayant recours aux consultations d'urgence à domicile semblent être majoritairement des personnes âgées de 45 à 65 ans, dû probablement à une aisance financière plus importante que chez les propriétaires plus jeunes.

Les propriétaires sont 97,1 % à être satisfaits des consultations : elles répondent donc à leurs attentes. Les avantages cités par les propriétaires sont un stress moindre pour leur animal, la non-nécessité de se déplacer, un service continu 24/24h et un service rapide.

La plupart des propriétaires ont peu d'inconvénients à citer concernant ce service, ce qui renforce leur satisfaction. Certains inconvénients sont tout de même cités, majoritairement le prix élevé des consultations, les examens complémentaires, les soins et les diagnostics qui sont limités, et l'attente.

Les vétérinaires de notre étude sont majoritairement âgés de 26 à 35 ans, et plus le vétérinaire est jeune, plus il y a de chances qu'il soit une femme. Cette observation va de pair avec la féminisation de notre profession.

Cet exercice professionnel peut attirer les jeunes diplômés, qui voient généralement cet emploi comme une étape dans leur carrière. Il peut aussi attirer des vétérinaires praticiens voulant arrêter leur exercice en clinique traditionnelle, et qui s'imaginent plus facilement rester dans cet exercice de façon pérenne. En effet, certains vétérinaires disent « saturer » du modèle classique, trouvant notamment que le service d'urgence à domicile offre plus de liberté dans leur vie privée et professionnelle, ainsi qu'une meilleure relation avec les propriétaires et l'animal.

Il est important de souligner tout de même que 42 % des vétérinaires ne savent pas encore combien de temps ils souhaitent travailler au sein des services VetoAdom® ou AdomVet® en tant que vétérinaire urgentiste à domicile.

Les vétérinaires voient de nombreux avantages aux consultations d'urgence à domicile, tels qu'abaisser le stress de l'animal et/ou du propriétaire, offrir un accès rapide aux soins, stabiliser des cas critiques ne pouvant pas être déplacés.

Cependant, l'exercice d'urgence à domicile ne permet pas un exercice de la médecine vétérinaire classique, ce que déplorent certains vétérinaires de notre étude. Il n'y a pas de suivi des cas, certains examens complémentaires ne peuvent pas être réalisés et il est fréquent de ne pas avoir de diagnostic précis. De plus, en travaillant seul, il peut parfois être compliqué sans l'aide d'une ASV ou d'un confrère de réaliser certains actes, d'avoir une contention efficace ou de faire face à des propriétaires agressifs. De plus, les conditions d'hygiène des domiciles ne sont parfois pas idéales.

Les consultations d'urgence à domicile semblent durer entre trente minutes et une heure de façon générale, que le vétérinaire exerce depuis longtemps ou non. Les vétérinaires se déplacent majoritairement chez les propriétaires de chat pour des fins de vie, des troubles digestifs, des plaies, des troubles urinaires et des abcès. Concernant les propriétaires de chien, les vétérinaires se déplacent majoritairement pour des troubles digestifs, locomoteurs, des fins de vie, des troubles neurologiques, et des plaies. Enfin, les vétérinaires se déplacent majoritairement chez les propriétaires de NAC pour des stases gastriques et des fins de vie.

Les appels pour les consultations à domicile sont majoritaires en fin de journée, 43,8 % des appels ont lieu entre dix-huit heures et minuit. Le délai d'intervention semble plus court plus les appels sont tardifs dans la journée, grâce notamment à une plus grande mobilisation de vétérinaires sur les vacations hors des horaires ouvrés. Ce délai d'intervention ne change pas selon la zone d'habitation des propriétaires. Le maillage des réseaux AdomVet® et VetoAdom® permet donc de s'adresser à un public urbain, péri-urbain et rural.

Le matériel disponible peut être un facteur limitant à l'exercice de la médecine vétérinaire à domicile. Cependant, les propriétaires ne trouvent pas que les vétérinaires soient mal équipés, et ces derniers se sentent majoritairement suffisamment équipés. C'est d'ailleurs avec le temps et l'habitude de cet exercice que les vétérinaires se sentent de plus en plus à l'aise dans leur métier avec un panel d'équipement réduit, en comparaison à une structure classique.

Il serait intéressant de comparer nos données avec des études similaires, menées dans des hôpitaux vétérinaires universitaires, des cliniques de référés privées ou encore des cliniques d'urgence privées afin de déterminer les différences entre la pratique de la médecine d'urgence à domicile et dans les structures vétérinaires.

Les données que nous avons récoltées et les analyses que nous avons pu faire peuvent intéresser plusieurs acteurs du monde vétérinaire, les réseaux VetoAdom® et AdomVet® en particulier. Certaines données pourraient leur donner des pistes d'amélioration pour continuer de satisfaire leur clientèle et la fidéliser, mais aussi de recruter de nouveaux vétérinaires et fidéliser ceux exerçant déjà à leurs côtés.

Ce manuscrit peut aussi répondre à certaines interrogations et craintes de cliniques voulant déléguer leurs gardes à des réseaux de vétérinaires d'urgence à domicile, pour mieux les comprendre avant de s'engager.

Certaines cliniques ou CHV, ne voulant pas s'associer avec de tels réseaux, peuvent aussi trouver un intérêt dans nos travaux. Par exemple, savoir ce qui attire les vétérinaires à exercer dans des services d'urgence à domicile plutôt que dans des services d'urgences référés peut intéresser ces derniers.

Bibliographie

- (1) ADOMVET, Urgence Vétérinaire & Soins Intensifs depuis 2004, [2023]. [en ligne]. [Consulté le 4 avril 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.AdomVet.fr/>
- (2) ALBIN, Lionel, SILBER, Michael, KUPFER, Bruno et ANCHIERRI, Alexandre, 2007. Utilisez-vous, pour vos urgences, le service vétérinaire à domicile ? *La Semaine Vétérinaire*. 21 avril 2007. N° 1266, pp. 11.
- (3) BÉRAUD, Chantal, 2022. Vétérinaires à domicile : un secteur en forte évolution. *La Semaine Vétérinaire* [en ligne]. 18 janvier 2022. N° 1928. [Consulté le 2 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.lepointveterinaire.fr/publications/la-semaine-veterinaire/article/n-1928/veterinaires-a-domicile-un-secteur-en-forte-evolution.html>
- (4) BÉRAUD, Chantal, 2022. VÉTÉRINAIRES À DOMICILE : quelles sont les nouveautés dans l'exercice ? - *La Semaine Vétérinaire* n° 1934 du 01/03/2022. *La Semaine Vétérinaire* [en ligne]. 1 mars 2022. N° 1934. [Consulté le 2 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.lepointveterinaire.fr/publications/la-semaine-veterinaire/article/n-1934/veterinaires-a-domicile-les-nouveautés-dans-l-exercice.html>
- (5) CODE CIVIL FRANCE, 2016a. *Article 1101 - Code civil - Légifrance* [en ligne]. 1 octobre 2016. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032040787
- (6) CODE CIVIL FRANCE, 2016b. *Article 1243 - Code civil - Légifrance* [en ligne]. 1 octobre 2016. [Consulté le 6 juin 2023]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032041553
- (7) CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES VÉTÉRINAIRES, 2022. *ATLAS DÉMOGRAPHIQUE DE LA PROFESSION VÉTÉRINAIRE 2022* [en ligne]. Juillet 2022. [Consulté le 25 mai 2023]. Disponible à l'adresse : https://www.veterinaire.fr/system/files/files/2022-10/1127-INTERIEUR-ATLAS-REGIONAL-NATIONAL-2022_BD_24102022.pdf
- (8) COUR DE CASSATION, 1989. *Cour de Cassation, Chambre civile 1, du 31 janvier 1989, 87-15.736, Publié au bulletin* [en ligne]. 31 janvier 1989. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007021589?init=true&isAdvancedResult=true&page=1&pageSize=10&query=%7B%20%40ALL%5Be%22Attendu+qu%27il+se+forme+entre+un+v%C3%A9t%C3%A9rinaire+et+son+client+un+contrat+comportant%2C+pour+le+praticien%2C+%27engagement+de+donner%2C+moyennant+des+honoraires%22%5D%29%7D&tab_selection=all&typeRecherche=date
- (9) D., J.-L., 2010. Vétérinaires à domicile : un nouveau service 24 h/24 - *La Semaine Vétérinaire* n° 1404 du 07/05/2010. *La Semaine Vétérinaire*. 7 mai 2010. N° 1404, pp. 31.
- (10) DECANTE, Frédéric, 2010. QUAND DES VÉTÉRINAIRES RÉINVENTENT LE MOT URGENGE. *La Semaine Vétérinaire*. 17 septembre 2010. N° 1417, pp. 27-30.
- (11) DUCY FROMENT, Daphnée, 2002. *LA RESPONSABILITE CIVILE DU VETERINAIRE CANIN*. THESE pour le DOCTORAT VETERINAIRE. FACULTE DE MEDECINE DE CRETEIL : ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT.
- (12) FABING, Pierre, 2023. *Entretien téléphonique avec Pierre Fabing, associé gérant de VetoAdom et Emergence*. 21 avril 2023.
- (13) FEDERATION CYNOLOGIQUE INTERNATIONALE, 2023. Nomenclature des races de la FCI. [en ligne]. 2023. [Consulté le 18 avril 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.fci.be/fr/Nomenclature/Default.aspx>

- (14) IFOP et WOOPETS, 2020. *Les Français et leurs animaux de compagnie : le dilemme de l'été*. Juin 2020.
- (15) LIVRE OFFICIEL DES ORIGINES FÉLINES, 2017. *Les Types Morphologiques* [en ligne]. 1 janvier 2017. [Consulté le 18 avril 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.loof.asso.fr/standards/guide.php>
- (16) MARTEL, Patricia, 2023. Histoire et valeurs. SOS MÉDECINS [en ligne]. [Consulté le 5 juin 2023]. Disponible à l'adresse : <https://sosmedecins-france.fr/sos-medecins/histoire-et-valeurs/>
- (17) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2003. *Sous-paragraphe 3: Modalités d'exercice. (Articles R242-51 à R242-69) - Légifrance* [en ligne]. 2003. [Consulté le 5 juin 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006588275/2003-10-11/>
- (18) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015a. *Article R242-48 alinéa II | L'Ordre national des vétérinaires* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/le-code-de-deontologie-commentaire/sous-section-3-dispositions-propres-differents-modes-dexercice/paragraphe-1er-exercice-de-la-medecine-et-de-la-chirurgie-des-animaux-et-de-la-pharmacie-9>
- (19) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015b. *Article R242-48 alinéa IV | L'Ordre national des vétérinaires* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/le-code-de-deontologie-commentaire/sous-section-3-dispositions-propres-differents-modes-dexercice/paragraphe-1er-exercice-de-la-medecine-et-de-la-chirurgie-des-animaux-et-de-la-pharmacie-11>
- (20) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015c. *Article R242-48 alinéa V | L'Ordre national des vétérinaires* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/le-code-de-deontologie-commentaire/sous-section-3-dispositions-propres-differents-modes-dexercice/paragraphe-1er-exercice-de-la-medecine-et-de-la-chirurgie-des-animaux-et-de-la-pharmacie-12>
- (21) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015d. *Article R242-49 | L'Ordre national des vétérinaires* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/le-code-de-deontologie-commentaire/sous-section-3-dispositions-propres-differents-modes-dexercice/paragraphe-1er-exercice-de-la-medecine-et-de-la-chirurgie-des-animaux-et-de-la-pharmacie-14>
- (22) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015e. *Article R242-53 - Code rural et de la pêche maritime - Légifrance* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 30 mars 2022]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000030361074
- (23) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015f. *Article R242-57 - Code rural et de la pêche maritime - Légifrance* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 30 mars 2022]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000030361061
- (24) MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE, 2015g. *Article R242-61 | L'Ordre national des vétérinaires* [en ligne]. 16 mars 2015. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/la-profession-veterinaire/la-reglementation-professionnelle/le-code-de-deontologie-commentaire/sous-section-3-dispositions-propres-differents-modes-dexercice/paragraphe-1er-exercice-de-la-medecine-et-de-la-chirurgie-des-animaux-et-de-la-pharmacie-27>

- (25) MOUYSSET, Théo, 2020. *Mesure de la satisfaction client d'un centre hospitalier vétérinaire : une enquête auprès des usagers du CHUVAC de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse*. Toulouse : Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse : Université Paul-Sabatier de Toulouse.
- (26) ORDRE NATIONAL DES VÉTÉRINAIRES, 2023. Savoir reconnaître une urgence | L'Ordre national des vétérinaires. [en ligne]. 18 janvier 2023. [Consulté le 1 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/je-suis-propretaire-danimaux/fiches-pratiques/savoir-reconnaitre-une-urgence>
- (27) PETIOT, Jean-Marc et FANUEL, Pascal, 2018. Continuité et permanence des soins : Grande Cause Ordinale 2018. *La Revue de l'Ordre des Vétérinaires*. février 2018. Vol. 27, n° 65, pp. 11-12.
- (28) RANSON, Sylvain, 2023. EMERGENCE, Vet Emergency & Critical Care. *EMERGENCE, Vet Emergency & Critical Care* [en ligne]. 2023. [Consulté le 20 avril 2023]. Disponible à l'adresse : <https://urgence.vet>
- (29) RANSON, Sylvain, 2023. *Entretien par mail avec Sylvain Ranson, gérant de AdomVet*. 18 avril 2023.
- (30) VACAS, Federico et BOISSON, Laurène, 2020. Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux. *IPSOS, Royal Canin*. 2020.
- (31) VetoAdom - Urgences vétérinaires à domicile 24h/24 - Paris /Ile-de-France, 2023. [en ligne]. [Consulté le 4 avril 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.VetoAdom.com/>
- (32) VÉTOS-ENTRAIDE, 2006. *Livre Blanc sur la continuité des soins vétérinaires en France*.
- (33) VIDAL-NAQUET, Nicolas, 2012. Urgences vétérinaires à domicile : les médicaments et le matériel à prévoir - La Semaine Vétérinaire n° 1510 du 05/10/2012. *La Semaine Vétérinaire*. 5 octobre 2012. N° 1510, pp. 44-45.

Annexe A : Questionnaire à destination des propriétaires – Support Sphinx



Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des propriétaires

Si vous avez déjà répondu à ce questionnaire pour le même animal au cours des années précédentes, merci de ne pas répondre une deuxième fois. Néanmoins, vous pouvez le refaire s'il s'agit d'une consultation pour un autre animal.

Durée du questionnaire < 10 min.

Bonjour,

Je m'appelle Léonie Alibert et suis étudiante à l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse. Dans le cadre de ma thèse d'exercice je réalise une étude portant sur les urgences vétérinaires à domicile.

Cette étude a 2 objectifs. Le premier est de caractériser les vétérinaires urgentistes à domicile et leur clientèle. Le deuxième consiste à évaluer le déroulement d'une consultation en pratique et de comparer les résultats avec ce qu'il est possible de faire en théorie. C'est pourquoi je vous sollicite via ce questionnaire. L'ensemble des données recueillies est anonyme et ne sera utilisé uniquement dans le cadre de cette thèse.

Merci d'avance pour votre contribution. Pour toute question, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse suivante : leonie.alibert_18@envt.fr

Léonie Alibert, ENVT

Date du jour

27/02/2023 

Date du jour de consultation

jj/mm/aaaa 

Code postal

Informations sur le propriétaire

Zone d'habitation

- Urbaine
- Péri-urbaine
- Rurale

Type d'habitation

- Maison
- Appartement
- Autre

Si 'Autre' précisez :

Présence d'un jardin ?

- Oui
- Non

Catégorie d'âge

- < 18 ans
- 18 - 24 ans
- 25 - 34 ans
- 35 - 44 ans
- 45 - 65 ans
- > 65 ans

Mode de vie

- Seul
- En couple
- En famille
- En colocation

Catégorie socio-professionnelle

Disposez-vous d'un véhicule ?

- Oui
- Non

Dépense vétérinaire annuelle par animal

- 0 – 100 €
- 100 – 200 €
- 200 – 500 €
- > 500 €

Informations sur l'animal

Espèce

- Chien NAC
 Chat

Si 'NAC' précisez :

Race

Age

Sexe

- Mâle
 Femelle

Poids

 Kg

Votre animal est-il stérilisé ?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Votre animal est-il couramment suivi par un vétérinaire ?

- Oui Non

Votre animal est-il actuellement soigné pour une maladie ?

- Non Oui

Si 'Oui' précisez :

Votre animal est-il assuré ?

- Oui Non (comptez-vous l'assurer?)

Si 'Non (comptez-vous l'assurer?)' précisez :

Informations sur la consultation

Motif de consultation

(Ce qui vous à fait appeler les urgences vétérinaires)

Heure d'appel

- Matinée (7h - 12h)
- Après-midi (12h - 18h)
- Soirée (18h - 00h)
- Nuit (00h - 7h)

Délai d'intervention du vétérinaire

- < 30 min
- 30 min - 1h
- 1h - 1h30
- > 1h30

Durée de la consultation

 minutes

(N'entrez qu'une valeur entière. Ex : mettre 70 pour une durée de 1h10)

Problème identifié par le vétérinaire sur votre animal suite son examen

Questions diverses (pendant la consultation)

Avez vous participé activement à la consultation ?

- Non
- Oui, de quelle manière

Si 'Oui, de quelle manière' précisez :

Selon vous, le vétérinaire est-il suffisamment équipé ?

- Oui
- Non, que manque-t-il :

Si 'Non, que manque-t-il :' précisez :

Questions diverses (après la consultation)

Suite à la consultation, qu'a-t-il été décidé ?

- Hospitalisation
- Contrôle chez le vétérinaire traitant
- Pas de suivi particulier

Coût de l'intervention à domicile :

- 0 - 100€
- 100 - 200€
- 200 - 300€
- 300 - 400€
- > 400€

Voyez vous une différence de prix avec une prise en charge en structure ?

- Non
- Oui, plus ou moins cher?

Si 'Oui, plus ou moins cher?' précisez :

Quels sont, selon vous, les avantages d'une intervention à domicile ?

Quelles sont, selon vous, les inconvénients d'une intervention à domicile ?

S'agit-il de la première intervention à domicile ?

- Oui
- Non

L'intervention a-t-elle répondu à vos attentes ?

- Oui
- Non (précisez)

Si 'Non (précisez)' précisez :

Comptez-vous refaire appel à un vétérinaire urgentiste à domicile si nécessaire ?

- Oui
- Non (précisez)

Si 'Non (précisez)' précisez :

Avez vous d'autres informations qui vous semblent pertinentes à partager ?

Annexe B : Questionnaire à destination des vétérinaires urgentistes à domicile – Support Sphinx

Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des vétérinaires

Bonjour Madame, Monsieur,

Je m'appelle Léonie Alibert et je suis étudiante à l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse. Dans le cadre de ma thèse d'exercice je réalise une étude portant sur les urgences vétérinaires à domicile. Cette étude a deux objectifs. Le premier est de caractériser les vétérinaires urgentistes exerçant à domicile et leur clientèle. Le deuxième consiste à évaluer le déroulement d'une consultation en pratique et de comparer les résultats avec ce qu'il est possible de faire en théorie, et de connaître les avantages et inconvénients liés à la discipline. Nous avons déjà sollicité de nombreux propriétaires après leur consultation avec les réseaux Vetadom et Adomvet. Aujourd'hui, je vous sollicite via ce questionnaire pour avoir le point de vue des vétérinaires. L'ensemble des données recueillies est anonyme et sera utilisé uniquement dans le cadre de cette thèse.

Merci d'avance pour votre contribution. Pour toute question, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse suivante : leonie.alibert_18@envt.fr

Léonie Alibert, ENVT

Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des vétérinaires

Les questions suivantes permettront de vous caractériser, le vétérinaire urgentiste à domicile. Selon les individus, ce questionnaire mettra entre 10 et 20 minutes à compléter. Merci pour le temps que vous y consacrez.

Vous avez obtenu votre diplôme de vétérinaire dans l'école de :

- Toulouse
- Lyon
- Paris
- Nantes
- Roumanie
- Espagne
- Belgique
- Autre

Dans quelle catégorie d'âge vous situez vous :

Vous êtes :

Votre situation familiale :

Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des vétérinaires

Les questions suivantes permettront de caractériser votre activité professionnelle

Votre zone d'exercice majoritaire est :

- En zone rurale
- En zone urbaine
- En zone péri-urbaine

Tous secteurs d'activités confondus, depuis quand exercez-vous en tant que vétérinaire?

Depuis quand exercez-vous en tant que vétérinaire urgentiste à domicile?

Cet emploi, d'urgentiste vétérinaire à domicile, est-il votre premier emploi depuis que vous êtes diplômés?

- Oui
- Non

Merci de ne pas compter les remplacements, gardes ou autres emplois durant vos études.

Cet emploi est-il :

- Votre seule activité
- Une activité en complément de votre emploi principal

Cet emploi est-il :

- Je ne sais pas
- Une activité temporaire
- Une activité sur le long terme

Pourquoi avez-vous choisi ce type de pratique?

Vous pouvez passer cette question ou partager avec moi vos expériences.

Si vous avez changé de discipline, de praticien en clinique à praticien à domicile par exemple, pouvez-vous expliquer les raisons majeures de cette décision :

De quels équipements disposez-vous lors de vos consultations à domicile?

- Brassard et manomètre
- Des gants de contention
- ECG
- Échographie portable
- Glucomètre
- Le nécessaire pour faire un frottis sanguin
- Le nécessaire pour réaliser des prises de sang
- Le nécessaire pour réaliser un pansement/une attelle
- Le nécessaire pour réaliser une anesthésie
- Le nécessaire pour réaliser une chirurgie mineure
- Le nécessaire pour réaliser une oxygénothérapie
- Le nécessaire pour réaliser une perfusion
- Le nécessaire pour réaliser une réanimation
- Lecteur de lactates
- Ophtalmoscope
- Oscillomètre
- Otoscope
- Oxymètre de pouls
- Radiographie Portable
- Stéthoscope
- Thermomètre
- Un analyseur portable pour des ionogrammes
- Un analyseur portable pour des paramètres biochimiques (urée, créatinine par exemple)
- Un analyseur portable pour des paramètres d'hémogramme (hématocrite, paramètres pour caractériser une anémie)
- Un analyseur portable pour les gaz sanguins
- Une balance
- Une table pliante
- Autres, qui vous semblent importants :

Autres, qui vous semblent importants :

Selon vous, êtes vous suffisamment équipés?

- Oui
- Non

Si non : que manque-t-il d'important selon vous?

Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des vétérinaires

Les questions suivantes permettront de caractériser les consultations à domicile que vous réalisez. Vous êtes déjà à la moitié du questionnaire, merci pour le temps que vous me consacrez.

Quels animaux rencontrez-vous lors de vos consultations?

- Furet
- Chien
- Reptile
- Lapin
- Chat
- Autres NAC

Combien de temps en moyenne, selon vous, passez-vous en consultation?

0 à 15
minutes

Plus de 2
heures

Parmi ces examens complémentaires, lesquels pouvez-vous réaliser pendant vos consultation à domicile (cochez autant d'options que vous voulez) :

- Biochimie
- ECG
- Échographie
- Frottis sanguin
- Glycémie
- Ionogramme
- Lactatémie
- Microhématocrite/ Protéines totales
- Numération de formule sanguine
- Oxymétrie de pouls
- Pression artérielle
- Radiographie
- Autre

Autre :

Mettez-vous le propriétaire en action lors de vos consultations, par exemple pour :

- La contention
- Les chirurgies
- Les injections
- Autre

Autre :

Utilisez vous du matériel appartenant aux propriétaires pour vous aider lors de la consultation (table, lampe, thermomètre, frigo...) :

- Oui
- Non

Si oui, qu'utilisez-vous majoritairement?

Devez-vous référer le cas, après stabilisation de l'animal ?

Jamais Très souvent

Conseillez-vous un suivi par un vétérinaire après vos consultations?

Jamais Très souvent

Si vous conseillez des suivis, ou référez des cas, indiquez-vous une clinique vétérinaire en particulier?

- Oui
- Non

Êtes-vous en contact avec d'autres vétérinaires lors de vos consultations à domicile?

- Oui, toujours
- Oui, lorsque cela est nécessaire
- Non, jamais

Thèse sur les urgences vétérinaires à domicile : questionnaire à destination des vétérinaires

Les questions suivantes permettent de conclure sur votre vision de l'exercice vétérinaire en urgence à domicile.

Ce sont les dernières, merci pour vos réponses !

Quels sont, selon vous, les avantages d'une intervention à domicile?

Quels sont, selon vous, les inconvénients d'une intervention à domicile?

Encore combien de temps est-ce que vous comptez exercer à domicile?

Moins de 6
mois

Ne sait pas

Si vous le souhaitez, vous pouvez expliquer votre réponse à la question précédente :
(pourquoi moins de 6 mois ou pourquoi toute votre carrière par exemple)

Conformément au code de déontologie des organismes d'études et de sondages, les informations que vous m'avez confié seront traitées de manière strictement confidentielle : elles seront analysées statistiquement et utilisées seulement dans le cadre de cette thèse.

J'ai compris et j'accepte le traitement des informations données.

ANNEXE C : Tableau des races de chats par type morphologique d'après le LOOF

TABLEAU DES RACES PAR TYPE MORPHOLOGIQUE					
COBBY	SEMI COBBY	SEMI FOREIGN	FOREIGN	ORIENTAL	LONG & PUISSANT
BOMBAY/ BURMESE AMÉRICAIN MANX/ CYMRIC PERSAN/ EXOTIC SHORTHAIR	AMERICAN BOBTAIL AMERICAN SHORTHAIR AMERICAN WIREHAIR BRITISH CEYLAN CHARTREUX DEVON REX SCOTTISH HIGHLAND KORAT SELKIRK SIBÉRIEN SINGAPURA SPHYNX	AMERICAN CURL ASIAN/ BURMESE ANGLAIS/ BURMILLA DONSKOY EUROPEAN SH. GERMAN REX HAVANA BROWN JAPANESE BOBTAIL KURILIAN BOBTAIL LAPERM MAU EGYPTIEN MUNCHKIN OCICAT SAVANNAH SNOWSHOE SOKOKE TONKINOIS YORK CHOCOLAT	ABYSSIN/SOMALI ANGORA TURC LYKOÏ RUSSE/NEBELUNG THAÏ	BALINAIS/ MANDARIN/ ORIENTAL/ SIAMOIS CORNISH REX/ CALIFORNIAN REX PETERBALD	BENGAL CHAUSIE MAINE COON NORVEGIEN PIXIE BOB RAGDOLL SACRE de BIRMANIE TOYGER TURC du LAC de VAN

ANNEXE D : Tableau des races de chats selon leur type morphologique des propriétaires ayant répondu au questionnaire

Type morphologique	Race de chats	Effectif	Pourcentage
COBBY	Persan	13	10,4
	Bombay	4	3,2
	Exotic Short Hair	3	2,4
SEMI COBBY	Chartreux	14	11,2
	British Short Hair	7	5,6
	Sibérien	5	4
	Sphynx	2	1,6
	Ceylan	1	0,8
	Devon Rex	1	0,8
	Scottish Fold	1	0,8
SEMI FOREIGN	Snowshoe	1	0,8
	Tonkinois	1	0,8
FOREIGN	Angora Turc	13	10,4
	Abyssin	3	2,4
	Bleu Russe	1	0,8
	Somali	1	0,8
	Nebelung	1	0,8
ORIENTAL	Siamois	11	8,8
	Cornish Rex	1	0,8
	Oriental Short Hair	1	0,8
LONG ET PUISSANT	Sacré de Birmanie	16	12,8
	Maine Coon	14	11,2
	Ragdoll	5	4
	Bengal	4	3,2
	Norvégien	1	0,8
TOTAL	-	125	100%

ANNEXE E : Tableau des races de chiens selon leur groupe de races des propriétaires ayant répondu au questionnaire après une consultation d'urgence à domicile

Groupe	Race	Effectif	Pourcentage
Groupe 1	Beauceron	15	1,9
	Berger Allemand	32	4
	Berger Américain	5	0,6
	Berger Australien	24	3
	Berger Belge Malinois	13	1,6
	Berger Blanc Suisse	10	1,2
	Berger des Shetland	6	0,7
	Border Collie	16	2
	Briard	1	0,1
	Chien loup tchèque	1	0,1
	Colley à poil long	2	0,2
	Colley Barbu	2	0,2
	Kelpie Australien	1	0,1
	Labrie des Pyrénées	1	0,1
	Schapendoes	1	0,1
	Tervueren	3	0,4
	Welsh Corgi Pembroke	4	0,5
Groupe 2	Doberman	2	0,2
	Berger du Caucase	2	0,2
	Bouledogue Américain	1	0,1
	Bouledogue anglais	4	0,5
	Bouvier Bernois	9	1,1
	Boxer	11	1,4
	Cane Corso	17	2,1
	Dogue Allemand	3	0,4
	Dogue Argentin	1	0,1
	Dogue de Majorque	1	0,1
	Leonberg	3	0,4
	Montagne des Pyrénées	6	0,7
	Pinscher	7	0,9
	Rottweiler	3	0,4
	Saint Bernard	3	0,4
	Schnauzer	5	0,6
	Sharpei	7	0,9
Terre Neuve	6	0,7	
Groupe 3	American Staffordshire Terrier	7	0,9
	Airedale Terrier	1	0,1
	Bull Terrier	5	0,6
	Cairn Terrier	7	0,9
	Fox Terrier	4	0,5
	Jack Russel Terrier	41	5,1
	Scottish Terrier	1	0,1
	Staffordshire Bull Terrier	11	1,4
West Highland White Terrier	8	1	
Groupe 4	Yorkshire Terrier	62	7,7
Groupe 4	Teckel	10	1,2

Groupe 5	Husky	9	1,1
	Akita inu	2	0,2
	Chow Chow	1	0,1
	Eurasier	2	0,2
	Finois de Laponie	1	0,1
	Malamute	2	0,2
	Podenco Ibicenco	2	0,2
	Samoyède	2	0,2
	Shiba Inu	5	0,6
	Spitz	12	1,5
Groupe 6	Beagle	18	2,2
	Bruno du Jura	1	0,1
	Dalmatien	4	0,5
	Gascon	1	0,1
Groupe 7	Griffons	6	0,7
	Braque Allemand	2	0,2
	Braque d'Auvergne	1	0,1
	Braque de Weimar	1	0,1
	Drathaar	2	0,2
Groupe 8	Epagneul Breton	12	1,5
	Pointer Anglais	1	0,1
	Setter	3	0,4
	Flat Coat Retriever	1	0,1
	Cocker américain	2	0,2
	Cocker Spaniel Anglais	25	3,1
	Golden Retriever	48	5,9
Labrador Retriever	40	5	
Groupe 9	Lagotto Romagnolo	2	0,2
	Retriever de la Nouvelle Ecosse	1	0,1
	Bichon	34	4,2
	Boston Terrier	6	0,7
	Bouledogue Français	45	5,6
	Caniche	12	1,5
	Carlin	6	0,7
	Cavalier King Charles	24	3
	Chien chinois à crête	1	0,1
	Chihuahua	37	4,6
	Coton de Téliuar	11	1,4
	Lhasa Apso	6	0,7
	Pékinois	2	0,2
Petit chien russe	1	0,1	
Ratier de Pragues	1	0,1	
Shih Tzu	23	2,8	
Terrier tibétain	1	0,1	
Groupe 10	Lévrier Espagnol	1	0,1
	Whippet	3	0,4
TOTAL	-	808	100

ANNEXE F : Tableau des affections sous-jacentes nécessitant un traitement des animaux de compagnie vus en consultation vétérinaire d'urgence à domicile

Pathologies	Effectif	Pourcentage %
Néoplasie	48	13
Cardiopathies	41	11,1
Insuffisance rénale	37	10
Arthrose	23	6,2
Gastro-entéropathies	21	5,7
Cystite	19	5,1
Diabète	16	4,3
Hyperthyroïdie	15	4,1
Coryza	13	3,5
Dermatite Atopique	10	2,7
Conjonctivite	8	2,2
Epilepsie	7	1,9
Hernie discale	6	1,6
Hypertension artérielle	6	1,6
Abcès	6	1,6
AVC	5	1,4
Hépatopathies	5	1,4
MICI	5	1,4
Pancréatite	5	1,4
Cushing	4	1,1
Hypothyroïdie	4	1,1
Otite	4	1,1
Laryngite/Pharyngite	4	1,1
Pyodermite / Hot Spot	4	1,1
Asthme	3	0,8
FIV	3	0,8
Fracture	3	0,8
Gingivite	3	0,8

Pathologies	Effectif	Pourcentage %
Plaie	3	0,8
Ulcère œil	3	0,8
Allergie	2	0,5
Bronchite chronique	2	0,5
Dysplasie	2	0,5
Incontinence urinaire	2	0,5
PIF	2	0,5
Toux du Chenil	2	0,5
Urolithiases	2	0,5
Addison	2	0,5
Piroplasmose	2	0,5
Trachéite	2	0,5
AHMI	1	0,3
Boiterie	1	0,3
Calicivirus	1	0,3
Constipation	1	0,3
Démodécie	1	0,3
Epulis	1	0,3
Gale	1	0,3
Giardiose	1	0,3
Glaucome	1	0,3
Hypokaliémie	1	0,3
Lactaction de pseudo-gestation	1	0,3
SUF	1	0,3
TEA	1	0,3
Teigne	1	0,3
Polyarthrite	1	0,3

ETUDE RETROSPECTIVE DU DEROULEMENT DES URGENCES VETERINAIRES A DOMICILE EN FRANCE ENTRE 2021 ET 2023.

NOM et Prénom : ALIBERT Léonie

Résumé : L'urgence vétérinaire est une discipline à part entière, permettant notamment d'assurer les permanences et continuité de soins, devoirs de la profession vétérinaire. L'exercice à domicile prend de l'importance dans le monde vétérinaire depuis environ deux décennies : un exercice avec ses avantages et inconvénients, pour les propriétaires comme pour les vétérinaires. Cette thèse a pour but de comprendre le développement et le fonctionnement des urgences vétérinaires à domicile en France. Deux questionnaires ont été diffusés, sondant les propriétaires d'animaux de compagnie après une consultation dispensée par AdomVet ou VetoAdom, services d'urgence à domicile, et les vétérinaires travaillant dans ces réseaux. Les profils des propriétaires et de leurs animaux ayant recours aux consultations d'urgence à domicile, et des vétérinaires exerçant ont pu être établis, et leurs attentes et avis sur ce service recueillis. L'analyse de ces données permet de mieux comprendre ces services dans le marché vétérinaire.

Mots clés :

URGENCES / EXERCICE À DOMICILE / MATERIEL / PROPRIÉTAIRE / VETERINAIRE / FRANCE

RETROSPECTIVE STUDY OF VETERINARY EMERGENCIES AT HOME IN FRANCE BETWEEN 2021 AND 2023.

NAME and first name : ALIBERT Léonie

Summary : The veterinary emergency is a discipline in its own right, allowing to ensure the permanence and continuity of care, duties of the veterinary profession. Home practice has been gaining importance in the veterinary world for about two decades: a practice with its pros and cons, for owners and veterinarians alike. The aim of this thesis is to understand the development and functioning of home-based veterinary emergencies in France. Two questionnaires were distributed, surveying pet owners after a consultation provided by AdomVet or VetoAdom, home emergency services, and the veterinarians working in these networks. The profiles of pet owners and their pets using home emergency consultations, and of the veterinarians practicing were established, and their expectations and opinions on this service were collected. The analysis of these data allows a better understanding of these services in the veterinary market.

Keywords :

EMERGENCY / HOME-BASED / EQUIPMENT / OWNER / VETERINARY / FRANCE