

Amputation dans les élevages d'agneaux et de veaux

La douleur est à hiérarchiser lors de castration, de caudectomie et d'écornage

La douleur ressentie par l'animal dépend de la technique employée.

De nombreuses pratiques d'élevage sont douloureuses pour les animaux de ferme. Les connaissances actuelles privilégient le traitement de la douleur aiguë aux dépens de la douleur chronique. Or le niveau de douleur ressentie peut être évalué en mesurant certains paramètres physiologiques indirects, au premier rang desquels le dosage de la cortisolémie. L'objectif est de hiérarchiser les procédures douloureuses avant de proposer des recommandations pratiques visant à atténuer la souffrance ressentie par les veaux et les agneaux.

Douleur et analgésie lors de castration et/ou de caudectomie chez l'agneau

Les méthodes étudiées par notre confrère David J. Mellor sont la castration par élastique, la castration à la pince Burdizzo, la castration "chirurgicale" (au couteau) et la castration par anneau scrotal. Les caudectomies "chirurgicales" (au couteau), à l'élastique et au cautère sont aussi comparées.

Les procédures de castration et de caudectomie "chirurgicales", seules ou combinées, sont respectivement plus douloureuses que les techniques non chirurgicales, seules ou combinées. La douleur causée par la castration à l'élastique peut être éliminée ou significativement réduite par l'usage d'anesthésiques locaux.

La castration à l'anneau scrotal (qui génère une douleur surtout d'origine scrotale) est moins douloureuse que celle à l'élastique.

Dans la castration-caudectomie à l'élastique des agneaux âgés de moins d'une semaine, l'adjonction de la pince Burdizzo est bénéfique au niveau de la souffrance ressentie.

Les caudectomies à l'élastique et par cautérisation sont comparables et moins douloureuses que la méthode "chirurgicale".

En partant de ces différentes évaluations, il est recommandé d'éviter les techniques "chirurgicales" en l'absence d'analgésie.

Afin d'éliminer la douleur lors de castration à l'élastique, une anesthésie locale exhaustive est à réaliser, en incluant les testicules, ainsi que la cavité scrotale bilatéralement.

Selon notre confrère, le garrot effectué par l'élastique augmente fortement la durée d'action de l'anesthésie locale. Une meilleure diffusion de la lidocaïne est obtenue en la laissant agir dix minutes, tout en massant les zones d'injection. En l'absence d'anesthésiques locaux, la castration à l'anneau scrotal devrait être préférée à la

castration à l'élastique. En présence de personnel qualifié, et seulement chez les agneaux de moins d'une semaine, l'association castration-caudectomie à l'élastique et castration au Burdizzo permet une meilleure analgésie. Néanmoins, selon David Mellor, il s'agit d'une technique difficile et d'implantation malaisée. Les techniques de caudectomie à privilégier chez les agneaux sont l'élastique et la cautérisation.

Douleur et analgésie lors d'écornage chez le veau

Les techniques d'écornage étudiées sont l'emporte-pièce, la scie, la guillotine et la scie-fil (foetotome).

Chez les veaux âgés de six semaines à six mois, la douleur causée par l'écornage persiste pendant sept à neuf heures, indépendamment de la méthode employée et de la profondeur des plaies occasionnées, quel que soit leur âge.

L'anesthésie locale périphérique préalable du nerf cornual procure une analgésie égale à sa durée d'action uniquement et n'a pas d'effet sur la douleur ressentie à moyen terme.

La douleur postopératoire comporte deux stades dominants : une phase inflammatoire persistante est précédée par la douleur chirurgicale, durant une heure à une heure et demie.

La douleur de l'écornage peut être éliminée en associant l'anesthésie locale et l'administration d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) en phase préopératoire.

La cautérisation postécornage seule ne procure pas d'analgésie significative. En revanche, l'administration de lidocaïne préopératoire et une cautérisation postécornage éliminent la douleur pour au moins vingt-quatre heures.

La cautérisation du bourgeon cornual constitue la méthode d'écornage la moins douloureuse. La souffrance démontrée peut être diminuée au moyen de lidocaïne en phase préopératoire.

Selon David J. Mellor, en raison de la douleur provoquée, une analgésie devrait être exécutée chez les animaux de tout âge, quelle que soit la technique d'écornage employée. Le risque de sinusite frontale augmente en outre avec l'âge de l'animal.

L'anesthésie locale persiste pendant deux heures. Elle devrait être réalisée en période préopératoire afin d'empêcher la douleur opératoire et d'atténuer la souffrance subséquente. La douleur inflammatoire à moyen terme (une heure à une



En l'absence d'analgésie, les techniques "chirurgicales" devraient être évitées, selon David Mellor.

heure et demie après l'écornage) devrait être éliminée par l'administration d'AINS.

Hors des considérations économiques, le plan analgésique idéal serait une anesthésie locale combinée à l'administration d'AINS. L'anesthésie locale préopératoire et la cautérisation postopératoire devraient être employées dans toute procédure d'écornage.

En l'absence d'analgésiques, la cautérisation du bourgeon cornual est à privilégier, aux dépens des autres techniques d'écornage. La procédure idéale serait une anesthésie locale, suivie d'une cautérisation du bourgeon cornual.

■ Salah Eddine El Moustaghfir*
et Eric Troncy*

* Faculté de médecine vétérinaire, université de Montréal.

CONFÉRENCIER



Dr David J. Mellor,
*Animal Welfare Science
and Bioethics Centre, Massey
University, Palmerston North
(Nouvelle-Zélande).*

Article rédigé d'après une conférence présentée dans le cadre du congrès conjoint de l'*International Veterinary Academy of Pain Management*, de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec et de la Faculté de médecine vétérinaire de l'université de Montréal, présenté du 1^{er} au 3 novembre 2007 à Montréal (Québec, Canada).