Année 2020

ENQUÊTE AUPRÈS DES VÉTÉRINAIRES SUR LES DILEMMES ÉTHIQUES RENCONTRÉS AU COURS DE LEUR VIE PROFESSIONNELLE

THÈSE

pour obtenir le diplôme d'État de

DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

présentée et soutenue publiquement devant

la Faculté de Médecine de Créteil (UPEC)

le 29 décembre 2020

par

Adèle, Marie, Jeanne CORTINOVIS

née le 11 décembre 1995 à Lyon (Rhône)

sous la direction de

Geneviève **MARIGNAC**

Président du jury :	**M. Christos CHOUAID**	Professeur à la Faculté de Médecine de CRÉTEIL
1er Assesseur :	**Mme Geneviève MARIGNAC**	Maître de Conférences à l'EnvA
2nd Assesseur :	**Mme Caroline GILBERT**	Professeur à l'EnvA

École nationale vétérinaire d'Alfort
7, avenue du général de Gaulle
94 704 Maisons-Alfort Cedex
01 43 96 71 00
vet-alfort.fr

Octobre 2020

Liste des personnes intervenant dans l'enseignement

Directeur : Pr Christophe Degueurce
Directeur des formations : Pr Henry Chateau
Directrice de la scolarité et de la vie étudiante : Dr Catherine Colmin

Professeurs émérites : Pr Combrisson Hélène, Pr Enriquez Brigitte, Pr Panthier Jean-Jacques, Pr Bernard Paragon
Directeurs honoraires : MM. les Professeurs C. Pilet, B. Toma, A.-L. Parodi, R. Moraillon, J.-P. Cotard, J.-P. Mialot & M. Gogny

Département d'Elevage et de Pathologie des Équidés et des Carnivores (DEPEC)

Chef du département : Pr Grandjean Dominique - **Adjoint :** Pr Blot Stéphane

Discipline : anesthésie, réanimation, urgences, soins intensifs
- Pr Verwaerde Patrick*

Unité pédagogique de clinique équine
- Pr Audigié Fabrice
- Dr Bertoni Lélia, Maître de conférences
- Dr Bouvet Simon, Praticien hospitalier contractuel
- Dr Coudry Virginie, Praticienne hospitalier contractuelle
- Pr Denoix Jean-Marie
- Dr Giraudet Aude, Ingénieure de recherche - Praticienne hospitalier
- Dr Jacquet Sandrine, Ingénieure de recherche - Praticienne hospitalier
- Dr Mespoulhès-Rivière Céline, Ingénieure de recherche-Praticienne hospitalier*
- Dr Moiroud Claire, Praticienne hospitalier contractuelle
- Dr Tanquerel Ludovic, Chargé d'enseignement contractuel

Unité pédagogique de médecine et imagerie médicale
- Dr Benchekroun Ghita, Maître de conférences
- Pr Blot Stéphane*
- Dr Canonne-Guibert Morgane, Maître de conférences
- Dr Freiche-Legros Valérie, Praticienne hospitalier contractuelle
- Dr Maurey-Guénec Christelle, Maître de conférences

Unité pédagogique de médecine de l'élevage et du sport
- Dr Cabrera Gonzales Joaquin, Chargé d'enseignement contractuel
- Pr Fontbonne Alain
- Pr Grandjean Dominique*
- Dr Hoummady Sara, Chargée d'enseignement contractuelle
- Dr Maenhoudt Cindy, Praticienne hospitalier contractuelle
- Dr Nudelmann Nicolas, Maître de conférences
- Dr Ribeiro dos Santos Natalia, Praticienne hospitalier contractuelle

Unité pédagogique de pathologie chirurgicale
- Dr Decambron Adeline, Maître de conférences
- Pr Manassero Mathieu
- Pr Viateau-Duval Véronique*

Discipline : cardiologie
- Pr Chetboul Valérie
- Dr Saponaro Vittorio, Praticien hospitalier contractuel

Discipline : nouveaux animaux de compagnie
- Dr Pignon Charly, Ingénieur de recherche - Praticien hospitalier
- Dr Volait Laetitia, Praticienne hospitalier contractuelle

Discipline : ophtalmologie
- Dr Chahory Sabine, Maître de conférences

Département des Productions Animales et de Santé Publique (DPASP)

Chef du département : Pr Millemann Yves - **Adjoint :** Pr Dufour Barbara

Unité pédagogique d'hygiène, qualité et sécurité des aliments
- Dr Bolnot François, Maître de conférences*
- Pr Carlier Vincent
- Dr Gauthier Michel, Maître de conférences associé
- Dr Mtimet Narjes, Chargée d'enseignement contractuelle

Unité pédagogique de maladies réglementées, zoonoses et épidémiologie
- Dr Crozet Guillaume, Chargé d'enseignement contractuel
- Pr Dufour Barbara*
- Dr Guétin Poirier Valentine, Chargée d'enseignement contractuelle
- Pr Haddad/Hoang-Xuan Nadia
- Dr Rivière Julie, Maître de conférences

Unité pédagogique de pathologie des animaux de production
- Pr Adjou Karim
- Dr Belbis Guillaume, Maître de conférences*
- Dr Delsart Maxime, Maître de conférences associé
- Pr Millemann Yves
- Dr Plassard Vincent, Praticien hospitalier contractuel
- Dr Ravary-Plumioën Bérangère, Maître de conférences

Unité pédagogique de reproduction animale
- Dr Constant Fabienne, Maître de conférences*
- Dr Denis Marine, Chargée d'enseignement contractuelle
- Dr Desbois Christophe, Maître de conférences (rattaché au DEPEC)
- Dr Mauffré Vincent, Maître de conférences

Unité pédagogique de zootechnie, économie rurale
- Dr Arné Pascal, Maître de conférences
- Dr Barassin Isabelle, Maître de conférences
- Pr Bossé Philippe
- Dr De Paula Reis Alline, Maître de conférences*
- Pr Grimard-Ballif Bénédicte
- Pr Ponter Andrew

Rattachée DPASP
- Dr Wolgust Valérie, Praticienne hospitalier contractuelle

Département des Sciences Biologiques et Pharmaceutiques (DSBP)

Chef du département : Pr Desquilbet Loïc - **Adjoint :** Pr Pilot-Storck Fanny

Unité pédagogique d'anatomie des animaux domestiques
- Pr Chateau Henry
- Pr Crevier-Denoix Nathalie
- Pr Robert Céline*

Unité pédagogique de bactériologie, immunologie, virologie
- Pr Boulouis Henri-Jean
- Pr Eloit Marc
- Dr Lagrée Anne-Claire, Maître de conférences
- Pr Le Poder Sophie
- Dr Le Roux Delphine, Maître de conférences*

Unité pédagogique de biochimie, biologie clinique
- Pr Bellier Sylvain*
- Dr Deshuillers Pierre, Maître de conférences

Unité pédagogique d'histologie, anatomie pathologique
- Dr Cordonnier-Lefort Nathalie, Maître de conférences
- Pr Fontaine Jean-Jacques
- Dr Jouvion Grégory, Chargé d'enseignement contractuel
- Dr Reyes-Gomez Edouard, Maître de conférences*

Unité pédagogique de management, communication, outils scientifiques
- Mme Conan Muriel, Professeur certifié (Anglais)
- Pr Desquilbet Loïc, (Biostatistique, Epidémiologie)
- Dr Legrand Chantal, Maître de conférences associée
- Dr Marignac Geneviève, Maître de conférences*
- Dr Rose Hélène, Maître de conférences associée

Unité de parasitologie, mycologie
- Dr Blaga Radu, Maître de conférences (rattaché au DPASP)
- Dr Cochet-Faivre Noëlle, Praticienne hospitalier contractuelle (rattachée DEPEC)
- Pr Guillot Jacques
- Dr Polack Bruno, Maître de conférences*
- Dr Risco-Castillo Veronica, Maître de conférences

Unité pédagogique de pharmacie et toxicologie
- Dr Kohlhauer Matthias, Maître de conférences
- Dr Perrot Sébastien, Maître de conférences*
- Pr Tissier Renaud

Unité pédagogique de physiologie, éthologie, génétique
- Dr Chevallier Lucie, Maître de conférences (Génétique)
- Dr Crépeaux Guillemette, Maître de conférences (Physiologie, Pharmacologie)
- Pr Gilbert Caroline (Ethologie)
- Pr Pilot-Storck Fanny (Physiologie, Pharmacologie)
- Pr Tiret Laurent (Physiologie, Pharmacologie)*
- Dr Titeux Emmanuelle (Ethologie), Praticienne hospitalier contractuelle

Rattachée DSBP
- Mme Dalaine Stéphanie, Professeur agrégée (Sciences de la Vie et de la Terre)

* responsable d'unité pédagogique

Remerciements

Au Président du Jury de cette thèse,
Professeur à la Faculté de Médecine de Créteil,
Qui m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de mon jury de thèse,
Qu'il trouve ici l'expression de mes remerciements et hommages respectueux

A Mme Geneviève MARIGNAC,
Maître de conférences à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort,
Qui m'a accueillie avec bienveillance et patience pour ce travail de thèse.
Pour tous les moments de joie et d'émotions fortes que nous a apporté la lecture des témoignages,
Pour m'avoir offert un sujet de thèse captivant ainsi que des connaissances dans cette belle matière qu'est l'éthique,
Pour son implication, sa disponibilité et son enthousiasme, qu'elle trouve ici l'expression de ma plus sincère gratitude.

A Mme Caroline Gilbert,
Professeur à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort,
Qui a accepté d'être l'assesseur de cette thèse,
Qui m'a beaucoup accompagnée et apportée tout au long de mes études,
Qu'elle trouve ici l'expression de mes sincères remerciements.

A tous les vétérinaires qui ont participé à nos questionnaires,
Pour leur temps, leur implication et la richesse de leurs témoignages,
Je leur adresse mes plus sincères remerciements.

Table des matières

Liste des figures....5
Liste des tableaux....7
Liste des abréviations....9
Introduction....11
Première partie : bibliographie....13
I. L'éthique et le monde vétérinaire ?....13
A. Qu'est-ce que l'éthique ?....13
1. Comment définir l'éthique ?....13
2. Les trois branches de l'éthique....14
3. Les différents courants de l'éthique....14
a. Le déontologisme....14
i. Définition....14
ii. La bonne volonté kantienne....15
iii. Les deux impératifs Kantiens....15
b. L'éthique conséquentialiste....15
i. Définition....15
ii. L'utilitarisme....16
c. L'éthique des vertus....16
i. La prudence....17
ii. La tempérance et la force....17
iii. La justice....17
A. L'éthique animale....18
1. Comment définir l'éthique animale ?....18
2. Les questions principales de l'éthique animale....18
a. Les animaux concernés par l'éthique animale....19
b. La notion d'anti-spécisme....20
3. Les courants de l'éthique animale....21
a. Le Welfarisme et l'Abolitionnisme....21
i. Le welfarisme....21
ii. L'abolitionnisme....22
b. La libération animale de Peter Singer....22
B. L'éthique vétérinaire....23
1. Qu'est-ce que l'éthique vétérinaire ?....23
2. L'éthique vétérinaire descriptive....24
3. L'éthique vétérinaire officielle....24
4. L'éthique vétérinaire normative....25
5. Le cas particulier de la bioéthique....25
II. Les dilemmes éthiques en milieu vétérinaire....27
A. Qu'est-ce qu'un dilemme éthique ?....27
1. Comment définir un dilemme éthique ?....27
2. L'importance des dilemmes éthiques en milieu vétérinaire....27
B. Les particularités du métier de vétérinaire....28
1. Le « serviteur de deux maîtres »....28
2. Le statut de la vie de l'animal....29
3. Le droit à l'euthanasie....31
4. Le problème financier....33

5. Vétérinaire, un métier polyvalent 34
C. La résolution des dilemmes éthiques 34
1. Les vétérinaires, des scientifiques avant tout 34
2. L'importance de la communication 35
3. L'enseignement d'éthique 35
Deuxième partie : étude expérimentale : enquête auprès de vétérinaires praticiens et non-praticiens 37
I. Matériel et méthode 37
A. Introduction 37
B. Matériel et méthode 37
1. Principe de l'enquête 37
2. Mode de diffusion du questionnaire 38
3. Élaboration du questionnaire 38
a. Questionnaire destiné aux vétérinaires praticiens 38
b. Questionnaire destiné aux vétérinaires non-praticiens 39
4. Test du questionnaire 39
II. Résultats statistiques de l'enquête 40
A. Taux de réponses 40
1. Questionnaire destiné aux vétérinaires praticiens 40
2. Questionnaire destiné aux vétérinaires non-praticiens 40
B. Signalement des répondants 41
1. Genre des répondants 41
2. Profession des répondants 42
3. Nombre d'années de pratique des répondants 44
C. Résultats statistiques de l'enquête 45
1. Fréquence des dilemmes éthiques 45
a. Statistique descriptive 45
i. Approche par unité de temps 45
ii. Approche quantitative 46
• Par année 46
• Par semaine 47
b. Statistique analytique bivariée 48
i. Comparaison en fonction du genre 48
ii. Comparaison en fonction de la pratique 48
iii. Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique 49
2. Gestion des dilemmes éthiques rencontrés 50
a. Statistique descriptive 51
b. Statistique analytique bivariée 52
i. Comparaison en fonction du genre 52
ii. Comparaison en fonction de la pratique 53
iii. Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique 54
3. Impact négatif sur la vie professionnelle 55
a. Importance de l'impact négatif sur la vie professionnelle 55
i. Statistique descriptive 55
ii. Statistique analytique bivariée 56
(1) Comparaison en fonction du genre 56
(2) Comparaison en fonction de la pratique 56
(3) Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique 57
(4) Comparaison en fonction de la fréquence 58
b. Causes de l'impact négatif sur la vie professionnelle 59
i. Statistique descriptive 59

ii. Statistique analytique bivariée 60
(1) Frustration 60
(2) Impuissance 60
(3) Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement 60
(4) Stress 61
(5) Colère 61
(6) Prise de risque pouvant induire une pratique illégale/de l'illégalité 61
(7) Regret 61
(8) Perte de clients/marché 61
(9) Mauvaise entente au sein de la clinique/ de l'équipe 61
iii. Conclusion 62
3. Les dilemmes éthiques les plus rencontrés 63
a. Statistique descriptive 63
b. Statistique analytique bivariée 64
i. Comparaison en fonction du genre 64
ii. Comparaison en fonction de la pratique 64
iii. Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique 65
III. Étude des témoignages 66
A. Création des typologies 66
1. Respect des besoins fondamentaux des animaux 66
a. Euthanasie 66
i. Euthanasie « non justifiée médicalement » 67
ii. Euthanasie ou abattage réglementaire 67
b. Maltraitance 67
i. Refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique 67
ii. Refus/défaut de soins 67
iii. Mauvaises conditions de vie 68
iv. Maltraitance physique 68
2. Problèmes financiers 68
3. Problèmes de société 68
4. Problématiques liées à l'environnement 68
5. Utilisation raisonnée des antibiotiques 68
6. Pratique illégale 68
B. Résultats 69
1. Respect des besoins fondamentaux des animaux 69
a. Euthanasie 69
i. Euthanasie « non justifiée médicalement » 69
(A) Les cinq catégories d'euthanasies « non justifiées médicalement » 70
(1) Euthanasies par manque de moyens financiers 70
(2) Euthanasies car l'animal n'a pas de propriétaire 71
(3) Euthanasies de confort/par manque de motivation 72
(4) Euthanasies pour problèmes comportementaux 73
(5) Euthanasies de convenance pure 74
(B) Les raisons d'accepter une euthanasie « non justifiée médicalement » 75
ii. Euthanasie ou abattage réglementaire 77
b. Maltraitance 77
i. Refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique 77
ii. Refus/défaut de soins 78
iii. Mauvaises conditions de vie 79
iv. La maltraitance physique 81
2. Problèmes financiers 82

3. Problèmes de société 82
a. La gestion de la faune sauvage et des animaux errants 82
b. Sélection des animaux 84
4. Problématiques liées à l'environnement 84
5. Utilisation raisonnée des antibiotiques 86
6. Pratique illégale 87
C. Conclusion sur l'étude des témoignages des praticiens 90
IV. Discussion : qualité des enquêtes 92
A. Biais d'échantillonnage 92
B. Biais de mesure 92
C. Perception de l'enquête 93
D. Les limites 93
Conclusion 95
Liste des références bibliographiques 97
Annexe 1 : questionnaire destiné aux vétérinaires « praticiens » 101
Annexe 2 : questionnaire destiné aux vétérinaires « non-praticiens » 107

Liste des figures

Figure 1 : Effectifs en pourcentage du genre des vétérinaires dans notre échantillon ……..41

Figure 2 : Effectifs en pourcentage du genre des vétérinaires praticiens dans notre échantillon ……..41

Figure 3 : Effectifs en pourcentage du genre des ISPV dans notre échantillon ……..….. ….41

Figure 4 : Espèces traitées chez les vétérinaires praticiens en 2020 (Sannier *et al.*, 2020) …….43

Figure 5 : Taux de réponses au questionnaire en fonction du secteur d'activité ……43

Figure 6 : Diagramme des effectifs en pourcentage des années d'exercice des vétérinaires ISPV et praticiens ……44

Figure 7 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par unité de temps ……..45

Figure 8 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par année ……46

Figure 9 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine ……47

Figure 10 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine en fonction du genre ……...…….48

Figure 11 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine chez les ISPV et les praticiens ……..49

Figure 12 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine en fonction du nombre d'années de pratique ……..50

Figure 13 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques par les vétérinaires interrogés ……..…….51

Figure 14 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques en fonction du genre des répondants ……..……52

Figure 15 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques chez les ISPV et les praticiens ……53

Figure 16 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques en fonction du nombre d'années de pratique ……..…….54

Figure 17: Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthique sur la vie professionnelle des vétérinaires interrogés ……..……..55

Figure 18 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction du genre ……..……56

Figure 19 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle chez les ISPV et les praticiens ……..57

Figure 20 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction du nombre d'années de pratique ……..…….57

Figure 21 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction de la fréquence à laquelle ils y sont confrontés ……58

Figure 22 : Diagramme des impacts négatifs des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle chez les vétérinaires interrogés ……59

Figure 23 : Représentation des cinq catégories d'euthanasies « non justifiées médicalement » ……..……69

Figure 24 : Représentation des catégories de dilemmes éthiques ……90

Liste des tableaux

Tableau 1 : Détermination des pratiques pour huit répondants ……42

Tableau 2 : Taux de réponses en fonction du secteur d'activité des vétérinaires praticiens ……43

Tableau 3 : Moyennes et écart-types de chaque catégorie de dilemmes éthiques ……63

Tableau 4 : Moyennes de chaque catégorie de dilemmes éthiques chez les praticiens et les ISPV ……..64

Tableau 5 : Citations des répondants pour les euthanasies par manque de moyens financiers ……..70

Tableau 6 : Citations des répondants pour les euthanasies car l'animal n'a pas de propriétaire ……..71

Tableau 7 : Citations des répondants pour les euthanasies de confort/par manque de motivation ……..72

Tableau 8 : Citations des répondants pour les euthanasies pour problèmes comportementaux ……..73

Tableau 9 : Citations des répondants pour les euthanasies de convenance pure ……..74

Tableau 10 : Pression des propriétaires par chantage affectif pour la réalisation d'une euthanasie ……..75

Tableau 11 : Réalisation d'une euthanasie pour garder le contrôle sur la situation ……..76

Tableau 12 : Réalisation d'une euthanasie par pression du patron pour éviter la délégation ou la concurrence ……76

Tableau 13 : Citations des répondants pour les refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique ……..77

Tableau 14 : Citations des répondants pour les refus/défauts de soins ……..79

Tableau 15 : Citations des répondants pour les mauvaises conditions de vie ……80

Tableau 16 : Citations des répondants pour les problèmes financiers ……82

Tableau 17 : Citations des répondants sur la gestion de la faune sauvage et des animaux errants ……..83

Tableau 18 : Citations des répondants sur la sélection ……..84

Tableau 19 : Citations des répondants sur l'impact environnemental des antiparasitaires ……..85

Tableau 20 : Citations des répondants sur la gestion des déchets ……..85

Tableau 21 : Citations des répondants sur l'utilisation raisonnée des antibiotiques ……..……..86

Tableau 22 : Citations des répondants sur les demandes de fraudes ……..87

Tableau 23 : Citations des répondants sur les demandes de médicaments « au comptoir » …..…..88

Tableau 24 : Citations des répondants pour d'autres exemples de pratique illégale …..…….89

Liste des abréviations

DDPP : Direction Départementale de la Protection des Populations

EnvA : École nationale vétérinaire d'Alfort

ISPV : Inspecteurs de la Santé Publique Vétérinaire

NACs : Nouveaux Animaux de Compagnie

QCM : Question à Choix Multiple

Introduction

« *Peu importe dans quel domaine un vétérinaire travaille, que ce soit en clinique, en recherche, en éducation ou dans la santé publique, il ou elle fera face à des dilemmes qui n'ont pas de solution évidente.* » (Vlissingen, 2001). Cette impossibilité d'échapper aux dilemmes éthiques en milieu vétérinaire est d'autant plus vraie au fil des années. En effet, les prises de conscience au niveau de notre relation aux animaux, du respect de l'environnement et de l'utilisation raisonnée des antibiotiques demandent une plus grande exigence dans le bon exercice de cette profession.

Pour la majorité des dilemmes rencontrés, il n'existe pas de règle déterminant la meilleure conduite à suivre. Ainsi, les vétérinaires se retrouvent souvent seuls face à une situation forte émotionnellement et surtout, face à leur décision. Les conséquences qui en découlent, allant d'émotions désagréables comme le regret, la frustration ou l'impuissance, jusqu'à un mal-être chronique et profond, sont lourdes à supporter.

En traitant des dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires lors de leur vie professionnelle, cette thèse a un double but. Les identifier, les étudier, estimer leurs impacts voire recueillir les solutions trouvées pour y faire face, mais aussi avoir des cas issus directement de la vie professionnelle des vétérinaires pour l'enseignement des étudiants.

Pour ce faire, une analyse quantitative et qualitative de la fréquence des dilemmes, de leur gestion, des impacts négatifs qu'ils engendrent ainsi que des types de dilemmes les plus représentés a été réalisée et est présentée dans ce document. Ce travail recoupe des données bibliographiques et des données expérimentales issues de deux questionnaires, respectivement envoyés à des vétérinaire praticiens et des vétérinaires non-praticiens.

La première partie de cette thèse est une étude bibliographique portant sur l'importance de l'éthique au sein du monde vétérinaire. La seconde partie présente les résultats des enquêtes menées auprès de vétérinaires praticiens et non-praticiens. Elle consiste en un traitement des réponses obtenues, ainsi qu'en l'analyse et l'interprétation de celles-ci afin d'obtenir des données concrètes quant à la place des dilemmes éthiques dans la vie d'un vétérinaire. Les résultats sont également traités en fonction du genre, de la profession (praticien ou non) et du nombre d'années d'exercice des répondants afin d'étudier ces différents facteurs au sein de notre problématique. Cette analyse permet également de dégager des pistes d'amélioration concernant la résolution de ces dilemmes.

Première partie : bibliographie

I. L'éthique et le monde vétérinaire ?

A. Qu'est-ce que l'éthique ?

1. Comment définir l'éthique ?

Étymologiquement, le mot éthique vient du grec *ethos*, qui désigne les mœurs, la morale, c'est-à-dire les habitudes relatives à la pratique du bien et du mal. L'éthique et la morale sont intimement liées, cependant de nos jours, ces deux notions ne sont pas considérées comme de parfaits synonymes. En effet, l'Académie Française définit l'éthique comme une « *réflexion relative aux conduites humaines et aux valeurs qui les fondent, menée en vue d'établir une doctrine, une science de la morale* » alors que la morale constituerait *« l'ensemble des règles, des principes selon lesquels on dirige sa vie, sa conduite, ses mœurs, considérés relativement au bien et au mal* » (Académie française, 1992). La morale apparaît ici comme prescriptive, dans le sens où elle nous impose le respect des règles tandis que l'éthique est réflexive, telle une discussion en vue du bien-agir. La distinction reste, pour la plupart des auteurs, subtile et compliquée à expliciter.

L'éthique est une branche de la philosophie morale dédiée à la recherche critique et à la justification des normes, valeurs, règles et principes censés régir notre comportement. Elle vise à rendre intelligibles les multiples aspects de l'action humaine. Mais dans quelles situations avons-nous réellement besoin d'une réflexion éthique pour nous guider dans nos actions ? Dans un article intitulé « Dans les universités, ça sert à quoi l'éthique ? », Bryn Williams-Jones, directeur des programmes de bioéthique du Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal, affirme :
« ***L'éthique, ce n'est pas pour répondre aux questions faciles. On l'utilise dans cette zone grise où les dilemmes émergent parce qu'il y a différentes visions, basées sur différents repères, sur ce qu'il est bon de faire****.* » (Jeanson, 2011). Ainsi, l'éthique est un outil de réflexion aidant à la résolution de situations ambiguës en nous donnant des pistes sur la bonne ou la meilleure conduite à tenir.

Néanmoins, la démarche éthique ne nous donnera pas toujours, même rarement, une réponse tranchée quant à « *quoi faire ?* » ou « *quoi ne pas faire ?* ». Dans sa thèse d'exercice vétérinaire consacrée à l'étude de l'enseignement de l'éthique dans les écoles vétérinaires européennes, M. Foltzer définit l'éthique comme : « ***une capacité d'interrogation et de raisonnement, à la fois logique et morale, qui permet de prendre une décision éclairée, en tenant compte des différents enjeux moraux. On peut la considérer comme une recherche d'idéal de conduite*** » (Foltzer, 2014). Nous retiendrons cette définition claire et complète dans la suite de nos propos.

2. Les trois branches de l'éthique

L'éthique philosophique est habituellement divisée en trois branches :

- *La méta-éthique*, qui dans une approche épistémologique s'interroge sur la nature, l'origine et la justification de nos jugements moraux. Elle ne prescrit pas : elle analyse le discours moral pour en évaluer la rationalité.
- *L'éthique normative*, qui consiste en l'élaboration de théories essayant d'offrir un cadre cohérent et complet au traitement des différents problèmes rencontrés. Elle propose des normes, des courants de l'éthique philosophique, qui, par définition, prescrivent ce qui est acceptable ou non dans leur cadre. En termes moraux : le « *bien* » ou le « *mal* », « *ce qu'il faut faire* » et « *ce qu'il ne faut pas faire* ».
- *L'éthique appliquée*, qui applique le questionnement éthique à des situations concrètes. Au fil des années, elle a distingué des champs privilégiés que sont l'éthique économique et sociale, l'éthique des affaires, l'éthique environnementale, l'éthique médicale, l'éthique animale… Il s'agit donc de penser la relation particulière qu'entretient une profession ou une pratique avec les éthiques normatives (Jeangène Vilmer, 2008).

Ces trois branches ne sont évidemment pas indépendantes les unes des autres. En effet, pour s'intéresser à l'une des familles de l'éthique appliquée, l'éthique vétérinaire dans notre cas, il est primordial d'avoir quelques notions de l'éthique normative car il existe différentes manières d'évaluer si une conduite est bonne ou mauvaise.

Pour s'en tenir aux trois formes canoniques d'éthique répertoriées traditionnellement dans l'éthique contemporaine, on sépare l'éthique normative en trois catégories distinctes : le *déontologisme*, le *conséquentialisme* et l'*éthique de la vertu* (Jeangène Vilmer, 2008).

3. Les différents courants de l'éthique

a. Le déontologisme

i. Définition

Le déontologisme, dérivé du grec *deon* qui signifie « *devoir* » ou « *ce qu'il faut faire* », est une approche conceptualisée par Emmanuel Kant, philosophe allemand du XVIIIème siècle. Pour lui, une action est moralement bonne si elle est accomplie en nous référant à des règles prescrivant de façon absolue des devoirs que nous devons honorer (Billier, 2014). Les actes ont une valeur intrinsèque et sont bons ou mauvais en eux-mêmes, indépendamment des sujets et des conséquences. C'est pourquoi il suffirait alors de déterminer lesquels sont obligatoires, lesquels sont interdits, et de respecter ces principes absolus.

Jean-Baptiste Jangène Vilmer donne un exemple concret de l'éthique déontologiste, en citant le sixième commandement du Nouveau Testament : « *Tu ne tueras pas* ». Cet impératif est catégorique, absolu et non négociable, quel que soit le contexte (Jeangène Vilmer, 2008).

ii. La bonne volonté kantienne

L'élément majeur qui ressort des œuvres de Kant sur l'éthique déontologique est la « bonne volonté ». Selon lui, « *de tout ce qu'il est possible de concevoir dans le monde, et même en général en dehors du monde, il n'est rien qui puisse sans restriction être tenu pour bon, si ce n'est seulement une bonne volonté* » (Kant, 2000). Elle s'oppose à nos inclinations, représentées par nos désirs, nos humeurs, nos sentiments, nos penchants, auxquels nous sommes perpétuellement soumis. Au contraire, la « *bonne volonté* » est autonome, se donne sa propre loi et est donc, par définition, est libre. Mais à quoi va nous servir cette « *bonne volonté* » ? A obéir à nos devoirs en étant guidés par la raison, et ce, par des actions morales (Dermange et Waterlot, 2016).

iii. Les deux impératifs Kantiens

Nos actions répondent à deux impératifs bien distincts. D'une part, « *l'impératif catégorique »* qui pose une action comme nécessaire et inconditionnelle, *a priori*. Autrement dit, si l'action « *est représentée comme bonne en soi, par conséquent comme appartenant nécessairement à une volonté intimement conforme à la raison* », alors l'impératif est catégorique (Kant, 1993). On ne se préoccupe pas des conséquences ultérieures ou des données empiriques. Par exemple, il faudrait toujours dire la vérité, quelle que soit la situation, uniquement par respect pour le principe moral d'honnêteté. Cet impératif répond à trois principes :

- Le principe d'universalité consistant à « *agir de telle sorte que la maxime de ta volonté puisse être érigée en loi universelle* » ;
- l*e principe d'humanité* disant qu'il faut traiter les autres toujours comme une « *fin* » et jamais comme un « *moyen* », soulignant ainsi le respect que l'on doit à nos pairs ;
- l*e principe d'autonomie* qui prône une indépendance dans la volonté en s'imposant nous-même une loi morale.

D'autre part, *« l'impératif hypothétique »* prenant en compte les données empiriques et n'étant donc pas acquis d'emblée. De ce fait, « *si l'action n'est bonne que comme moyen et en vue d'autre chose, l'impératif est hypothétique* » (Kant, 1993).

En résumé, l'éthique déontologique repose principalement sur le respect absolu des devoirs et l'action que l'on accomplit tirera sa valeur morale non pas du but qui doit être atteint par elle, mais du précepte d'après lequel elle est décidée. En somme, on exécute une action pour sa valeur morale intrinsèque et non pour les éventuelles conséquences qu'elle risque d'engendrer.

b. L'éthique conséquentialiste

i. Définition

L'éthique conséquentialiste soutient que la valeur morale de l'acte dépend de ses conséquences. Une action est donc moralement bonne si elle produit les meilleures conséquences possibles. Cette théorie s'oppose de fait au déontologisme puisque dans ce cas, la valeur intrinsèque

de l'acte n'est pas regardée. La morale n'est pas ici une question de principe, mais de but. Pour étudier les conséquences d'une action, les conséquentialistes utilisent un point de vue très large et prennent en compte les intérêts de tous les êtres sensibles affectés, pas seulement ceux de l'acteur en jeu. En effet, la question ne sera pas de savoir « *que dois-je faire ?* » mais « *que voulons-nous ?* » (Billier, 2014).

Jean-Baptiste Jeangène Vilmer explique la différence entre le déontologisme et le conséquentialisme avec un exemple proposé par Peter Singer : « *est-ce mal de rompre une promesse ? Le déontologiste répondra par l'affirmative, dans tous les cas, car sa décision se base uniquement sur le respect d'une règle qui dit « tiens tes promesses ». Le conséquentialiste pèsera le pour et le contre des conséquences des deux possibilités, tenir sa promesse ou la rompre : et s'il s'avère qu'il y a davantage de conséquences positives à rompre sa promesse, il n'hésitera pas à le faire.* » (Jeangène Vilmer, 2008).

ii. L'utilitarisme

L'utilitarisme est la théorie conséquentialiste qui imprègne de façon prédominante les pensées économiques, politiques et managériales actuelles. Conceptualisée à la fin du XVIIème siècle par le britannique Jeremy Bentham, contemporain de Kant, elle a été développée par lui et par son élève John Stuart Mill. Elle part de l'idée, très novatrice dans une société imprégnée par la morale religieuse, que nos actions tendent à nous faire éviter la souffrance et nous orienter vers ce qui nous apporte le plus de satisfactions. Elle en conclut que le but à assigner à la morale est : « *le plus grand bonheur du plus grand nombre* », et prescrit d'agir, ou de ne pas agir, de manière à maximiser le bien-être de cette majorité (Bentham, 2007). L'action que l'on doit faire n'est jamais que la meilleure ou la moins pire parmi l'ensemble des actions possibles. Elle est donc en contradiction avec le catégorisme que Kant lui oppose.

c. L'éthique des vertus

L'éthique des vertus est issue des écrits d'Aristote, philosophe grec de l'antiquité et précepteur d'Alexandre le Grand. L'éthique d'Aristote est en premier lieu une éthique téléologique, c'est-à-dire qu'elle est concentrée sur l'action et vise un but. Elle est également eudémoniste car ce but est le bonheur. Pour Aristote, « *ce que nous faisons, c'est pour être heureux que nous le faisons, et même qu'on juge la qualité morale d'un acte selon qu'elle nous permet d'atteindre, ou de ne pas atteindre, le bonheur* » (Dermange et Waterlot, 2016).

Mais à l'inverse de l'utilitarisme, cette éthique est centrée sur le sujet qui doit agir de façon vertueuse. En effet, l'intention du sujet est primordiale pour juger si l'action est bonne ou non, là où le conséquentialiste ne tiendra pas compte de l'intention mais seulement des conséquences de l'action (Sterckx, 2007).

Les quatre vertus cardinales de cette éthique sont la prudence, la tempérance, la force et la justice. Ces vertus sont mises en avant car elles permettent la réalisation de soi, autrement dit, de mener une « *vie bonne* » (Dermange et Waterlot, 2016).

i. La prudence

La prudence consiste à trouver la bonne manière d'agir en toute circonstance. Aristote prend l'exemple d'une « *personne bonne* » qui trouverait une constance dans ce qu'elle est face à chaque situation. Elle unit l'ensemble de ses facultés, de son caractère, de ses sentiments, de son intelligence, de sa connaissance des gens et des situations afin de savoir précisément quelle attitude tenir. Une « *personne bonne* » aura développé son intelligence pratique de telle manière qu'en toutes circonstances, elle est capable d'avoir une bonne règle pour son action. De cette façon se construit une personnalité morale.

Ainsi, la prudence permettra de trouver « *une moyenne entre deux vices, l'un par excès, l'un par défaut ; et cela tient au fait que certains vices sont au-dessous, et d'autres au-dessus, tandis que la vertu découvre et choisit le juste milieu* ». La prudence est la vertu *intellectuelle* (Dermange et Waterlot, 2016).

ii. La tempérance et la force

La tempérance est définie comme la modération, la retenue. *« Lorsque je suis dans une situation d'excès, cette vertu va me permettre de mesurer et ainsi de diminuer ma jouissance ».* À l'opposé, *« lorsque je suis dans le manque, la force va me permettre de trouver du courage* ». Ce sont les vertus *morales* (Dermange et Waterlot, 2016).

iii. La justice

Cette quatrième vertu est primordiale car sans elle, « *on pourrait avoir l'impression que pour être éthique, pour être un homme de bien, pour être heureux, nous pouvons l'être seul* ». Or, étant des Hommes sociaux, nous avons besoin de la relation aux autres dans notre projet de bonheur (Dermange et Waterlot, 2016).

En somme, selon Aristote, devenir vertueux repose sur nos actions au quotidien. Dans son oeuvre « *Ethique à Nicomaque* », il explique que « *l'éthique se gagne d'abord au cœur de la personne, dans sa manière de vivre concrète, par des gestes simples, et peu à peu, par l'entraînement, par l'exercice, par l'habitude, toute ma personne va se trouver transformée et finalement, je deviendrai quelqu'un de bien, comme si c'était naturel, même si en réalité tout cela a été construit* » (Aristote, 2007).

Les trois éthiques présentées contiennent évidemment bien plus de subtilités que ce qui a été évoqué et ont été à l'origine du développement de nombreux autres courants (comme le libertarianisme, l'éthique minimaliste, émotiviste, etc.) qui ne seront pas détaillés ici. Cependant, connaître les fondements de chacune est important pour la suite de cette thèse car ce sont les trois éthiques les plus connues et utilisées de nos jours. En effet, ce sont les fondements de *l'éthique appliquée*, éthique plus concrète que nous allons aborder à présent. Pour rappel, *l'éthique appliquée* permet le questionnement éthique à des situations concrètes dans des domaines particuliers. Le domaine qui nous intéresse principalement est le monde vétérinaire. Cependant, l'éthique animale en est un pilier, c'est pourquoi il est nécessaire d'aborder ce sujet dans un premier temps.

A. L'éthique animale

1. Comment définir l'éthique animale ?

Elle correspond à « ***l'étude de la responsabilité morale des hommes à l'égard des animaux pris individuellement*** » (Roose et Parijs, 1991). Elle pose donc les questions classiques des devoirs de l'homme envers les animaux et plus généralement, des jugements moraux à porter sur notre traitement actuel des animaux. La question n'est pas « *pour ou contre l'éthique animale ?* », mais « *quelle éthique animale ?* » (Jeangène Vilmer, 2008). Elle permet ainsi une remise en cause profonde de la relation Homme-animal.

La naissance du débat contemporain a vu le jour dans les années 1970 et connaît un développement progressif depuis. Aujourd'hui, elle est considérée comme une discipline universitaire à part entière, qui donne lieu à des milliers de publications, des colloques, des conférences, des thèses et de nombreux enseignements en philosophie, en droit, en sciences animales et en médecine vétérinaire. La France commence à s'y intéresser mais n'a pas encore atteint le niveau des anglo-saxons (Jeangène Vilmer, 2008).

L'éthique animale (*Animal Ethics*) est un domaine spécifique avec une identité propre et se distingue donc d'autres champs, qui lui sont proches. Premièrement, il ne faut pas la confondre avec le bien-être animal (*Animal Welfare*). En effet, la science du bien-être animal ne consiste pas à se demander « *pourquoi ?* » ou « *doit-on ?* » changer notre rapport avec les animaux mais « *comment ?* ». Cette discipline technique engendre des règles et non pas un questionnement. Son but est de trouver des moyens afin d'améliorer notre utilisation des animaux, en garantissant l'absence ou la minimisation de la souffrance animale. Deuxièmement, l'éthique animale n'est pas le droit de l'animal (*Animal Law*), c'est-à-dire l'étude du statut juridique de l'animal dans le droit positif, lui-même différant de la question des droits de l'animal (*Animal Rights*), qui concernent principalement les droits moraux des animaux et qui, cette fois, relèvent de l'éthique. Il est également important de la distinguer de la philosophie de l'animalité (*Animal Philosophy*), qui examine la manière dont la tradition philosophique considère l'animal, de l'éthique environnementale, qui ne s'intéresse pas qu'aux êtres sensibles pris individuellement mais aux écosystèmes en tant que « *tout* », et enfin de l'éthique vétérinaire (*Veterinary Ethics*), qui s'intéresse exclusivement à cette profession (Jeangène Vilmer, 2008).

2. Les questions principales de l'éthique animale

Certaines questions essentielles découlent directement de la définition de l'éthique animale. Jean-baptiste Jangène Vilmer, dans son essai « Éthique animale », en émet quelques-unes en faisant appel à notre responsabilité morale : « *Avons-nous des devoirs envers-eux ? Ont-ils des droits ? Notre traitement actuel des animaux est-il satisfaisant ? Le fait même de les exploiter, c'est à dire de les utiliser comme moyens, est-il moralement acceptable ? Au nom de quel principe, sur la base de quelle différence acceptons-nous de leur faire subir ce qui nous semblerait inacceptable et « inhumain » pour les animaux humains que nous sommes ?* » (Jeangène Vilmer, 2008).

a. Les animaux concernés par l'éthique animale

Nous parlons d'éthique *animale* mais de quels animaux parlent-on ? Donner la définition d'*animal* est une tâche complexe car elle est constamment remise en question, enrichie et corrigée. Dans les dictionnaires classiques, l'animal est actuellement présenté comme un « *être vivant organisé, doué d'une sensibilité et capable de mouvement* ».

Savoir déterminer une limite du mot « animal », ou comme le dit Steven Wise, « *Drawing the line* », est un des premiers défis de l'éthique animale (Wise, 2002). Il semblerait néanmoins y avoir un certain consensus pour se concentrer sur les animaux sensibles. Rousseau, dans son « Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes », a été le premier à mettre cette notion en avant. En effet, il écrit en 1855 que « *l'homme est assujetti envers eux à quelque espèce de devoirs. Il semble, en effet, que, si je suis obligé de ne faire aucun mal à mon semblable, c'est moins parce qu'il est un être raisonnable que parce qu'il est un être sensible : qualité qui, étant commune à la bête et à l'homme, doit au moins donner à l'une le droit de n'être point maltraitée inutilement par l'autre* » (Rousseau *et al.*, 2010). La souffrance est le véritable point de départ de l'éthique animale, sa raison d'être, sa motivation première, son expérience cruciale.

Comme le résume bien Frankena, un philosophe américain du XXème siècle, ce n'est pas suffisant : « *Tous les êtres qui sont capables d'éprouver du plaisir, de la douleur, de la joie, de la souffrance, de la peur, de l'espoir, etc. - en bref, qui sont capables de sentir et d'avoir des expériences conscientes - sont dignes de considération morale pour eux-mêmes, du moins si nous pouvons influencer ce qui leur arrive par ce que nous sommes volontairement ou par ce que nous faisons.* » (Bondolfi, 1995).

Malgré cette nouvelle approche, des questionnements restent toujours présents. Par exemple, le critère de sensibilité est-il suffisant ? A cette question, les utilitaristes diront oui, car il suffit de souffrir pour avoir droit à la considération morale, mais les déontologistes ne seront pas d'accord et auront besoin d'autres arguments (Jeangène Vilmer, 2008).

Un autre problème des penseurs de l'éthique animale est de différencier l'Homme de l'animal alors que biologiquement, ce n'est pas une classification qui aurait du sens. Jean-baptiste Jangène Vilmer l'explique clairement : « *L'illusion que l'homme n'est pas un animal nous permet de mettre dans le même sac les animaux les plus divers et les plus éloignés les uns des autres : le chimpanzé, avec lequel nous partageons 99 % de notre ADN, est un « animal » au même titre que l'éponge, organisme élémentaire et immobile, sans tête ni bouche ni nerf ni organe ni muscle. Par contre, l'homme, lui, se classe dans une catégorie à part, comme s'il était plus éloigné du chimpanzé que le chimpanzé lui-même n'est éloigné de l'éponge. Biologiquement, il n'y a entre ces trois êtres qu'une différence de degré. Ils sont sur le même continuum du vivant, sur la même échelle, à des barreaux différents. Et, bien entendu, il y a beaucoup moins de degrés entre l'homme et le chimpanzé qu'entre le chimpanzé et l'éponge. De ce point de vue, il n'y a aucune raison d'associer le chimpanzé à l'éponge dans un ensemble appelé « animal » dont l'homme serait miraculeusement exclu.* » (Jeangène Vilmer, 2008). Les penseurs essayent, tant bien que mal, d'abolir la tendance à l'anthropomorphisme de la société actuelle en expliquant qu'il existe des animaux humains et des animaux non-humains. D'après eux, cela permettrait un premier pas vers l'évolution de l'éthique animale.

b. La notion d'anti-spécisme

Une des notions fondamentales de l'éthique animale et l'une des bases les plus consensuelles du domaine est *l'anti-spécisme*. Le spécisme est un terme inventé en 1970 par le psychologue et philosophe anglais Richard Ryder. Ce mot désigne une discrimination selon l'espèce, de la même manière que le racisme l'est contre la race ou le sexisme contre le sexe. Il représente « *l'attitude qui consiste à juger la valeur d'un individu, à lui attribuer ou à lui refuser une certaine considération, non pas en fonction de ses caractéristiques individuelles, mais seulement en fonction de son appartenance à une espèce* » (Engélibert, 2011).

Bentham en est un partisan et soutenait déjà en 1873 que si on avait pu reconnaître que la couleur de la peau n'était pas un critère discriminant, « *on reconnaîtra peut-être un jour que le nombre de pattes, la pilosité de la peau, ou la façon dont se termine le sacrum sont des raisons également insuffisantes pour abandonner un être sensible à ce même sort* » (Bentham, 2007).

Cette notion est à différencier de l'anthropomorphisme. En effet, l'anthropomorphisme consiste à mettre l'homme en priorité par rapport à toutes les autres espèces tandis que le spécisme revient à privilégier certaines espèces par rapport à d'autres. Des exemples classiques et retrouvés quotidiennement sont décrits par Jean-Baptiste Jeangène Vilmer : « *Vous êtes spéciste si, d'un côté, vous protestez contre le fait de tuer et de consommer des chiens et des chats en Asie, et contre la chasse aux bébés phoques ou à la baleine mais, d'un autre côté, vous acceptez le fait de tuer et de consommer des vaches et des cochons, ainsi que la chasse à la perdrix ou la pêche à la carpe. Vous êtes spéciste parce que vous privilégiez certaines espèces (les chats, les chiens, les bébés phoques et les baleines) parce qu'elles sont « mignonnes » et « sympathiques », donc sur la seule base de leur appartenance à une espèce. C'est ce que Gary Francione appelle la schizophrénie morale, qui consiste à aimer les chiens et les chats tout en plantant nos fourchettes dans des vaches et des poulets.* » (Jeangène Vilmer, 2008). Ainsi, au-delà de nous considérer comme l'espèce prioritaire, nous déterminons également celles qui ont plus d'importance que d'autres en fonction de critères propres à notre sensibilité, notre culture et nos habitudes.

Les questions d'éthique animale appliquées de nos jours portent essentiellement sur l'élevage industriel, l'expérimentation scientifique sur les animaux de laboratoire, les animaux utilisés pour le divertissement (dans les zoos, cirques, corridas, delphinariums, etc.), notre relation avec animaux domestiques ainsi que la protection des animaux sauvages. On remarque alors que les vétérinaires sont concernés par l'ensemble de ces catégories de par leur pratique et leurs connaissances générales.

3. Les courants de l'éthique animale

a. Le *Welfarisme* et l'Abolitionnisme

De nombreux courants existent et diffèrent face aux questionnements d'éthique animale. Pour rester concis sur ce thème, nous allons seulement distinguer deux grandes écoles de pensée : les *welfaristes* et les *abolitionnistes.*

i. Le *welfarisme*

Le *welfarisme,* appelé « réformisme » en français, vient de l'anglais « *welfare* » signifiant « *bien-être* ». Effectivement, les *welfaristes* sont ceux qui souhaitent maximiser le bien-être animal et réduire la souffrance lorsqu'elle est inutile.

Le concept de bien-être animal comprend trois piliers primordiaux : **le fonctionnement adéquat de l'organisme, un état émotionnel approprié de l'animal** et **la possibilité d'exprimer une majorité de comportements normaux propres à l'espèce** (Fraser *et al.*, 1997). Dans ce même esprit, le *Farm Animal Welfare Council* a établi en 1992 « ***le principe des cinq libertés*** *»* selon lequel le bien-être animal est garanti si les cinq conditions suivantes sont respectées (Manteca *et al.*, 2012) :

- L'animal **ne souffre ni de soif, ni de faim, ni de malnutrition,** il a accès à de l'eau potable et a un régime alimentaire en accord avec ses besoins.
- L'animal **ne souffre d'aucun stress physique ou thermique,** il jouit d'un environnement adapté. Il a accès à une zone de repos confortable et dispose d'un refuge en cas d'intempéries.
- L'animal **ne souffre d'aucune douleur, lésion ou maladie**, et ce grâce à une prévention adéquate et/ou un diagnostic et des soins rapides.
- L'animal **est capable de réaliser la plupart de ses patrons normaux de comportements**, car il dispose de l'espace nécessaire ainsi que d'installations adéquates, et qu'il vit avec d'autres individus de son espèce.
- L'animal **ne connait ni peur ni anxiété**, les conditions nécessaires pour éviter la souffrance mentale étant garanties.

Les *welfaristes* luttent pour des réformes visant l'amélioration des conditions de vie, d'élevage et d'exploitation des animaux de manière générale. L'accumulation de toutes ces avancées pourraient, selon eux, mener à une condition animale acceptable. Ils ne cherchent pas à faire abolir l'exploitation animale mais veulent limiter la souffrance qui en découle. Cette approche permet des résultats concrets et atteignables, par exemple l'agrandissement de la taille des cages pour les poules d'élevage.

ii. L'abolitionnisme

Les abolitionnistes prônent l'abolition de toute forme d'exploitation animale, c'est-à-dire qu'ils ne souhaitent consommer aucun produit animal, ni pour se nourrir, ni pour se vêtir, ni pour se soigner, ni pour se divertir (Jeangène Vilmer, 2008). En effet, « l*e mouvement des droits des animaux est un mouvement abolitionniste ; notre but n'est pas d'élargir les cages, mais de faire qu'elles soient vides* » (Regan, 1992). Cette approche, plus extrême, remet en cause le statut de propriété des animaux. Il n'est donc plus question ici de « *bien-être animal* » mais de « *droit des animaux* ».

Nous distinguerons tout de même les abolitionnistes réformistes, conscients que la fin de l'exploitation animale prendra du temps et ainsi en faveur de certaines réformes *welfaristes* qui améliorent les conditions à court-terme, des abolitionnistes fondamentalistes, qui considèrent que les réformes sont contre-productives. Selon ces derniers, elles nous donnent bonne conscience et ralentissent le but final à atteindre. Comme le dit encore une fois T. Regan : « Q*uand vous réformez l'injustice, mon opinion est que vous la prolongez* » (Regan, 1992).

L'existence de ces courants est récente car ils ont vu le jour au 20ème siècle. L'un des pères fondateurs est Peter Singer, avec son mouvement de libération animale, qui a crée un retentissement très important et a mis en lumière une nouvelle branche de la philosophie morale : l'éthique animale.

b. La libération animale de Peter Singer

Bien que Peter Singer ne soit pas le premier à parler de la cause animale, son ouvrage « Animal Liberation » est considéré comme une base philosophique fondamentale à la question contemporaine des droits des animaux. Son principe clé repose sur « *l'égalité de considération des intérêts* » c'est-à-dire que les caractéristiques intellectuelles, physiques ou morales d'un individu n'importent pas dès lors qu'il a la capacité à souffrir ou éprouver du plaisir.

D'après lui, « *la souffrance est la souffrance, quelles que soient les capacités autres que la capacité à souffrir dont dispose l'être en question* ». En effet, il défend qu'au sein même des humains, certains ont des capacités tout à fait différentes. Pourtant, nous nous considérons tous comme égaux. Il ira même jusqu'à prendre l'exemple des nourrissons ou des « *marginaux* », c'est-à-dire des personnes mentalement déficientes. Selon lui, « *si l'exigence d'égalité se fondait sur l'égalité de fait de tous les êtres humains, il nous faudrait cesser d'exiger l'égalité. Car cette exigence serait injustifiable.* » (Singer, 1993).

Alors pourquoi ne pas suivre ce principe lorsqu'on s'adresse aux animaux ? Pourquoi négliger leurs intérêts à cause de simples différences de caractéristiques ? Pour les défenseurs du mouvement de la libération animale, les animaux (soit tous, soit une partie en fonction de la limite choisie), ont un statut moral : ce sont des patients moraux.

Il faut bien comprendre néanmoins que l'égalité de considération des intérêts n'est pas équivalente à l'égalité de traitement ou à l'égalité de la vie. Nous ne devons pas traiter de la même façon un humain, un chien ou bien un porc pour la simple et bonne raison que leurs intérêts diffèrent. Comme le souligne

P. Singer, « *une considération égale pour des êtres différents peut mener à un traitement différent et à des droits différents* » (Singer, 2002).

De même, le droit à la vie n'est pas le même pour tous car si « *le mal que représente la douleur est en lui-même indépendant des autres caractéristiques de l'être qui la subit, la valeur de la vie, elle, est affectée par ces autres caractéristiques* ». Il pense alors que la vie d'un humain devrait être choisie dans la plupart des cas par rapport à celle d'un animal car l'humain a des caractéristiques telles que la conscience de soi et la capacité à élaborer des projets d'avenir, qui donnent plus de sens à sa vie (Singer, 2002).

En somme, l'éthique animale permet de remettre profondément en question notre relation avec les animaux non-humains. Cette réflexion se présente d'abord comme une interrogation philosophique mais le but est tout de même d'en arriver à des résultats concrets et des applications pratiques. De nombreux domaines sont concernés tels que l'expérimentation animale, l'exploitation des animaux de production et la possession d'animaux domestiques ou de travail. Les vétérinaires sont au centre de ces trois domaines en tant que chercheurs, cliniciens ou vétérinaires de la santé publique. Une éthique appliquée a ainsi été fondée pour cibler plus précisément cette profession : l'éthique vétérinaire.

B. L'éthique vétérinaire

1. Qu'est-ce que l'éthique vétérinaire ?

L'éthique professionnelle est une branche de l'éthique appliquée traitant précisément des professions. Toute profession en possède une, dont la profession vétérinaire. L'éthique vétérinaire est l'application de théories éthiques, de principes et de règles par les vétérinaires, les étudiants vétérinaires et les techniciens dans leurs soins aux animaux et dans leur profession au quotidien. Le but est de pouvoir résoudre des dilemmes éthiques au sein de la pratique du soin vétérinaire (Kimera et Mlangwa, 2015).

Les quatre branches de l'éthique vétérinaire décrites par J. Tannenbaum sont :

- ***L'éthique vétérinaire descriptive***, qui correspond aux valeurs et aux standards moraux communs à la profession, tels que les conçoivent les vétérinaires eux-mêmes. Le serment de Bourgelat et son équivalent américain, le *Veterinarian's Oath* en font partie. Elle répond à la question : « *qu'est-ce que les autres praticiens pensent qu'il faut faire* ? » (Arkow, 1998).

- ***L'éthique vétérinaire officielle***, dans laquelle les normes, les comportements et les valeurs de la profession sont déterminés par des organisations officielles de vétérinaires, comme l'Ordre des Vétérinaires ou l'*American Veterinary Medical Association* et sont imposés à l'ensemble de la profession sous crainte de sanctions pouvant mener jusqu'à la radiation de l'Ordre. Les vétérinaires doivent les respecter, même s'ils ne correspondent pas à leur éthique personnelle, sous peine de se rendre coupables d'une faute professionnelle. Elle répond à la question : « *qu'est-ce que la profession pense qu'il est approprié de faire* ? » (Arkow, 1998).

- ***L'éthique vétérinaire administrative***, dont les règles sont définies légalement par le gouvernement qui contrôle l'exercice vétérinaire et dont la violation expose à des poursuites civiles ou pénales. Elle répond à la question : « *qu'est-ce que le gouvernement pense qu'il est approprié de faire* ? » (Arkow, 1998).

- ***L'éthique vétérinaire normative***, qui consiste en la réflexion éthique philosophique pour différencier le bien du mal et rechercher le comportement et l'attitude moralement corrects à adopter en toute circonstance (Tannenbaum, 1989). Elle répond à la question : « *que dois-je faire ?* » (Arkow, 1998).

2. L'éthique vétérinaire descriptive

Les professions réglementées ont un statut particulier qui entraîne une grande responsabilité explicitement légale mais implicitement morale face à leurs clients et à la société en général. Les rapports humains et la confiance du client sont la base qui rend possible le soin. Pour en garantir la qualité, des serments professionnels et un Code de Déontologie assurent un respect de la profession et de ses valeurs.

Au XVIIIème siècle, quelques années après l'ouverture des premières écoles vétérinaires françaises à Lyon et à Alfort, Bourgelat, le fondateur de l'enseignement et de la profession vétérinaire, fait paraître un règlement des écoles, l'École Royale Vétérinaire. L'article 19 de la version de 1777 est nommée le serment de Bourgelat :

« ***Toujours imbus des principes d'honnêteté qu'ils auront puisés et dont ils auront vu des exemples dans les Écoles, ils ne s'en écarteront jamais. Ils distingueront le pauvre du riche. Ils ne mettront point à un trop haut prix des talents qu'ils ne devront qu'à la bienfaisance et à la générosité de leur patrie. Enfin, ils prouveront par leur conduite qu'ils sont tous également convaincus que la fortune consiste moins dans le bien que l'on a que dans celui que l'on peut faire.*** »

Étant considéré comme le père fondateur de la profession de vétérinaire telle que nous la connaissons aujourd'hui, Bourgelat s'est appliqué à lui attacher un certain nombre de valeurs, telles l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité et le désintéressement, qui sont quatre vertus qu'un vétérinaire doit posséder (Jessenne, 2006).

3. L'éthique vétérinaire officielle

En 1947, est reconstitué l'Ordre des vétérinaires, tel que nous le connaissons aujourd'hui, et le règlement de la profession prend le nom de Code de déontologie, que l'on peut assimiler à l'éthique vétérinaire officielle que décrit J. Tannenbaum.

Le code de déontologie regroupe l'ensemble des règles et des devoirs régissant une profession. Un vétérinaire a plusieurs responsabilités envers sa clientèle, les animaux, ses confrères, lui-même et enfin envers l'État, pour ce qui concerne les missions de police sanitaire et les certifications.

Ainsi, il est tenu au secret professionnel, doit toujours obtenir le consentement éclairé de son client et le référer à un confrère s'il estime que certaines pratiques sont hors de son domaine de compétence. Il doit également mettre régulièrement ses compétences à jour afin d'offrir les meilleurs soins possibles aux animaux dont il s'occupe. Il est tenu de respecter la confraternité ce qui implique d'une part de ne jamais dénigrer ses confrères et d'autre part, de ne pas faire de publicité. De plus, un vétérinaire est indépendant dans sa pratique, dans ses choix et doit de ce fait assumer la responsabilité de ses actes.

Pour finir, sa responsabilité envers l'état implique qu'il doit aussi protéger le public à travers les missions de police sanitaire (Jessenne, 2006).

Cependant, ce code reste relativement concis, ce qui ne permet pas d'envisager tous les cas particuliers qu'il est possible de rencontrer dans ce milieu. La caractéristique des éthiques déontologiques est de ne prévoir qu'un petit nombre de règles qui prescrivent a priori les actions, par opposition aux conséquentialistes et aux normes juridiques qui prévoient de nombreux cas de figure. Ainsi, une part des décisions doit être jugée au cas par cas, d'où l'existence de l'éthique vétérinaire normative.

4. L'éthique vétérinaire normative

L'éthique vétérinaire descriptive, officielle ou administrative nous donne principalement des règles de conduite lors de nos relations avec les collègues et les clients. Cependant, les intérêts des animaux, par exemple, ne sont pas discutés explicitement.

Lorsque nous parlerons des dilemmes éthiques, nous nous intéresserons particulièrement à l'éthique vétérinaire normative. En effet, les problèmes traités sont les suivants :

- La ***relation triangulaire*** entre un patient, un client et le vétérinaire ;
- l'***euthanasie*** et l'***acharnement thérapeutique*** ;
- la ***dualité*** entre le ***professionnalisme*** et les ***intérêts commerciaux*** ;
- la ***compétitivité*** au sein des vétérinaires ;
- la ***santé publique***.

Ce sont en effet les questionnements les plus fréquents en éthique vétérinaires car ils sont à l'origine de dilemmes éthiques (Tannenbaum, 1989). On pourrait rajouter les impératifs de production, associés aux conditions d'élevage et à l'abattage, qu'ils soient pour la consommation ou la recherche.

5. Le cas particulier de la bioéthique

Les prémisses de la bioéthique voient le jour après la Seconde Guerre Mondiale, en 1947, lors du procès de Nuremberg, ou « *procès des médecins* ». La création du « *Code de Nuremberg* » a permis de condamner les expérimentations humaines, même lorsqu'elles sont réalisées au nom de la science. Une première réflexion vis-à-vis des pratiques médicales est entamée à ce moment-là et la médecine prend un tournant politique nouveau.

Cependant, le terme de « *bioéthique* » a été employé pour la première fois en 1971 par le physicien V. R. Potter afin de relier l'éthique aux sciences biologiques. Pour lui, un des objectifs de la bioéthique était de créer des passerelles de discussion entre des domaines considérés auparavant comme distincts (Fox, 2006). Il est à noter que la bioéthique, dont la pratique dans les comités et les consultations est profondément pluridisciplinaire, devient une branche de la médecine, de la recherche scientifique et de la sociologie. L'appropriation de l'éthique par diverses professions tend donc à faire sortir cette discipline du champ strict de la philosophie. Ceci est accentué par le fait que les outils pour

appréhender les situations ou pour les résoudre sortent des courants de l'éthique philosophique pour inclure psychologie, neuroscience, communication, etc. Les préoccupations légales sont aussi très prégnantes (Marignac, 2020).

La bioéthique traite en effet du rapport entre la médecine et l'écologie ou bien l'environnement mais également des problèmes éthiques suscités par les nouvelles techniques biomédicales. L'Académie Française la définit d'ailleurs comme « *l'ensemble de réflexions portant sur les problèmes d'ordre moral soulevés par les progrès de la recherche principalement médicale et biologique, et sur les principes et les prescriptions qui permettent d'y répondre. Le clonage, la recherche sur les embryons posent des questions de bioéthique. Les premières lois françaises de bioéthique datent de 1994. »* (Académie française, 1992).

Un autre aspect de la bioéthique, nous intéressant particulièrement ici, provient d'un ouvrage publié en 1979 par Beauchamp et Childress dans lequel les auteurs ont identifié et thématisé pour la première fois les quatre invariants de la bioéthique :

- ***Le principe d'autonomie***, qui consiste à prendre en compte le consentement libre et éclairé du patient/propriétaire, ce qui implique qu'il soit bien informé de sa situation. On le considère ainsi comme « *agent décisionnel* ».

- ***Le principe de bienfaisance***, qui consiste à réaliser un bien au profit du patient. Encore faut-il que l'intéressé puisse reconnaître ce bien en tant que tel, car le bien peut être estimé par l'intéressé en termes de qualité de vie plutôt qu'en termes de quantité de temps gagné sur la mort.

- ***Le principe de non-malfaisance***, qui consiste à ne pas faire subir un mal qui ne serait pas la contrepartie du rétablissement de la santé (*primum non nocere, « d'abord ne pas nuire » d'Hippocrate)*. Un exemple serait l'acharnement thérapeutique.

- ***Le principe de justice,*** qui consiste à distribuer équitablement les soins et donner les mêmes chances à tous (*fair opportunity*), dans un contexte sociétal et économique donné. En effet, il existe incontestablement un conflit de valeurs entre la bienfaisance pour l'individu et le bien du groupe dans la mesure où les ressources allouées au secteur de la santé ne sont pas indéfiniment extensibles (Le Coz, 2009).

La valeur que nous attribuons aux principes de bioéthique nous est révélée à travers certaines émotions privilégiées, comme l'explique très bien Pierre Le Coz dans son article sur « Les principes éthiques et les émotions dans la décision médicale *»*.

Tout d'abord, l'expérience affective du *respect* rappelle l'importance que nous accordons au principe d'autonomie de notre interlocuteur. Ensuite, la *compassion* face à la souffrance du patient réveille notre attachement au principe de bienfaisance et la *crainte* nous rend sensible au principe de non-malfaisance. Pour finir, le quatrième principe, celui de l'équité, ne correspond à aucune émotion et c'est pourquoi il est si difficile à intégrer dans les décisions médicales.

Lorsque ces émotions rentrent en conflit, nous ressentons de l'angoisse, un système d'alarme qui nous avertit que nous sommes face à un dilemme éthique. Cela se produit lorsque les valeurs auxquelles nous accordons de l'importance ne pourront pas être toutes incarnées dans une unique décision. Il explique que « *bien qu'elle ne soit pas agréable à ressentir, l'angoisse mérite d'être accueillie et entendue dans la mesure où elle transmet du savoir. Comme toute émotion, l'angoisse nous parle : il faut essayer de comprendre ce qu'elle veut dire. Ainsi, bien souvent, l'angoisse invite à temporiser au lieu de prendre une décision précipitée que nous regretterons. L'angoisse est nécessaire à l'éthique parce qu'elle signale un conflit entre des principes éthiques.* ». Il faudra alors hiérarchiser ces quatre

valeurs, privilégier les plus importantes et éventuellement en sacrifier une afin de concrétiser les autres (Le Coz, 2009).

En conclusion, l'éthique est un aspect indispensable de la profession vétérinaire puisqu'elle conditionne son bon exercice. D'une part, de façon collective, dans le respect des règles, des devoirs et de nos confrères. D'autre part, de façon individuelle, dans notre approche de situations moralement problématiques. Quelle est la réelle influence de l'éthique sur la pratique d'un vétérinaire ? Pourquoi peut-on affirmer que l'éthique est à ce point importante au quotidien ? Comme nous l'avons évoqué ci-dessus, certains situations pratiques amènent inévitablement à des questionnements sur la meilleure prise en charge en fonction de nos valeurs et de notre morale : ce sont les dilemmes éthiques.

II. Les dilemmes éthiques en milieu vétérinaire

A. Qu'est-ce qu'un dilemme éthique ?

1. Comment définir un dilemme éthique ?

Au sens strict, un dilemme éthique est un « ***conflit entre des responsabilités et des obligations de même valeur morale*** ». Au sens large, « ***un dilemme éthique survient lorsque différentes responsabilités s'opposent, alors qu'aucune n'est apparemment prioritaire sur les autres*** » (Morgan et McDonald, 2007). Pour les vétérinaires, les responsabilités se retrouvent envers les clients, les collègues, la profession, la société et bien évidemment envers le soin et le bien-être de l'animal.

D'une façon plus commune, « *le terme dilemme se réfère aux décisions morales compliquées à prendre à cause d'un contexte particulier (réponse négative des clients ou manque de moyens financiers)* » (Morgan et McDonald, 2007). Ce ne sont pas des dilemmes éthiques au sens propre car il existe une solution éthiquement plus juste de façon évidente, mais souvent difficile à mettre en œuvre. C'est ce qu'on pourrait appeler des « *dilemmes pragmatiques* ». Cependant, la limite entre les dilemmes éthiques et pragmatiques n'est pas toujours facile à déterminer.

2. L'importance des dilemmes éthiques en milieu vétérinaire

Une enquête sur la fréquence des dilemmes éthiques et le stress qu'ils induisent a été réalisée au Royaume-Uni sur 58 vétérinaires praticiens (Batchelor et McKeegan, 2012). Plus de la moitié (57 %) ont affirmé être confrontés à un à deux dilemmes éthiques par semaine et un tiers (34 %) à trois à cinq par semaine. Ainsi, neuf vétérinaires sur dix y sont confrontés au moins une fois par semaine. De plus, les trois scénarios étudiés par l'auteur (euthanasie de convenance, soins futiles réclamés par le propriétaire alors que l'animal est dans un état critique et refus par le propriétaire de payer des soins adéquats) ont tous été jugés très stressants par les vétérinaires, avec des scores de, respectivement, huit, neuf et sept sur dix. Statistiquement, les femmes ont trouvé les deux premiers scénarios plus stressants que les hommes. Cependant, les scores de stress n'étaient influencés ni par le nombre d'années de pratique (s'échelonnant d'une à vingt-cinq années), ni par le type d'exercice.

Les résultats de cette étude montrent que les vétérinaires praticiens sont régulièrement confrontés à des dilemmes éthiques qu'ils trouvent stressants, ce qui a des conséquences directes sur leur bien-être. Être confronté à des situations stressantes de façon répétée peut conduire à des troubles anxieux, une baisse de moral et à l'insatisfaction concernant la profession. Dans une étude réalisée en 2006 au Royaume-Uni sur la perception qu'ont les vétérinaires de leur profession, 80 % ont rapporté que le métier de vétérinaire était une occupation stressante (Robinson et Hooker, 2006). Mais quels sont les dilemmes éthiques propres au milieu vétérinaire ? Quelles sont les particularités de cette profession qui les rendent si difficiles à gérer ?

B. Les particularités du métier de vétérinaire

Les similitudes entre la médecine humaine et vétérinaire sont nombreuses, en particulier quand il s'agit des animaux de compagnie et de sport. Un médecin et un vétérinaire ont un même but, soigner, à la différence près qu'ils ne le pratiquent pas sur les mêmes espèces. Cependant, cette subtilité engendre un fossé immense entre ces deux secteurs à des niveaux décisionnels, économiques et éthiques. De plus, les décisions sont d'autant plus compliquées car la médecine humaine, plus ancienne et plus importante au sein de la société, a dicté des codes et des règles à suivre, ce qui n'est pas encore le cas pour les vétérinaires (Arkow, 1998).

De ce fait, les vétérinaires sont seuls face à des choix difficiles, devant être acceptés par le propriétaire, agent décisionnel principal, afin de s'occuper au mieux des animaux, dont le statut moral n'est pas encore totalement clair au sein de notre société. Et ce, en demandant des coûts importants à des personnes n'ayant pas forcément la notion économique du milieu médical.

1. Le « serviteur de deux maîtres »

Les difficultés de choix de prise en charge en médecine humaine se retrouvent majoritairement lorsque le gardien d'un enfant ou d'un adulte dans l'incapacité de donner son avis n'est pas d'accord avec le médecin. C'est la situation habituelle en médecine vétérinaire puisqu'elle a lieu dès lors que le propriétaire et le vétérinaire n'ont pas la même vision du statut de l'animal ou la même notion des « *meilleurs intérêts* » pour ce dernier (Morgan et McDonald, 2007).

La principale différence entre un médecin et un vétérinaire réside dans la présence non pas seulement d'un patient à soigner, mais également d'un client à satisfaire. En effet, J. Tannebaum décrit le vétérinaire comme le « *servant of two masters* », c'est-à-dire, le « *serviteur de deux maîtres* » (Tannenbaum, 1989). Il doit prendre en considération les intérêts des deux parties, d'une part l'animal, envers qui il a évidemment des devoirs et obligations mais d'autre part le propriétaire, qui paye pour les soins et a des droits vis-à-vis de son animal, considéré comme sa « propriété ».

Rollin qualifie cette tension ressentie par le vétérinaire entre le client et le patient comme « ***le problème fondamental en éthique vétérinaire*** » (Rollin, 2006). La question est de savoir qui le vétérinaire doit-il moralement mettre en priorité : le client humain ou le patient animal ? Cette problématique demeure au cœur des dilemmes éthiques vétérinaires quotidiens car la profession n'a pas réussi à la résoudre (Arkow, 1998). En effet, comme souvent en éthique, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, les situations doivent être étudiées au cas par cas.

En découle alors un grand débat sur le rôle du vétérinaire vis-à-vis des clients et de leur animal. Certains estiment que le vétérinaire a comme priorité de veiller au bien-être de l'animal tandis que d'autres pensent qu'il a pour unique fonction de servir les désirs du client (Morgan et McDonald, 2007). Les vétérinaires de la première catégorie estiment que le bien-être de l'animal devrait également être la priorité du propriétaire tandis que ceux de la deuxième catégorie ont plus de facilité à accepter l'approche financière du client (Graaf, 2005).

Dans une étude réalisée en Allemagne par Gjalt de Graaf, quatre profils de vétérinaires ont été dégagés. Seuls les vétérinaires travaillant avec des animaux de production ont été interrogés, ce qui est intéressant car le rapport à l'animal a une plus grande valeur économique dans ces filières. En effet, pour les éleveurs ruraux, l'animal n'est pas un simple compagnon de vie mais une source de revenu, ce qui rend la question de priorisation encore plus compliquée. Les quatre profils identifiés sont :

- Le profil A ou « ***les défenseurs de l'agriculteur responsable*** » : ces vétérinaires se sentent très connectés avec l'agriculteur et considèrent que c'est leur devoir de l'aider à maintenir son élevage. Dans le cas où les intérêts économiques de l'agriculteur s'opposent aux intérêts des animaux, l'éleveur l'emporte.

- Le profil B ou « ***les défenseurs des animaux*** » : pour eux, en cas de litige, la décision finale sera en faveur des animaux car leur bien-être et leur santé demeurent bien supérieurs à la satisfaction du client.

- Le profil C ou « ***les vétérinaires situationnels, pragmatiques et intuitifs*** » : ces vétérinaires sont guidés par leurs émotions face à une situation donnée. Ils suivent leur intuition au cas par cas, s'adaptent et n'ont pas d'idéaux généraux à suivre, à l'inverse de ceux du profil B.

- Le profil D ou « ***les vétérinaires professionnels*** » : pour eux, l'élément principal est le professionnalisme c'est-à-dire la réglementation et les accords avec les autres vétérinaires. Ils seront plus guidés par l'éthique vétérinaire que par leur éthique personnelle (Graaf, 2005).

De la même façon, Rollin utilise deux modèles pour examiner la perception de la société à propos des vétérinaires. D'un côté, il y a le vétérinaire considéré comme un « *pédiatre* », dont le modèle est centré sur les intérêts de l'enfant/animal, et le vétérinaire perçu comme un « *mécanicien de garage* », dont les relations portent essentiellement sur la volonté et la possibilité de payer du propriétaire. D'un côté, le vétérinaire se concentre sur le bien-être et la santé de l'animal et de l'autre, la vision du vétérinaire en tant que commercial fournissant des services est mise en avant (Rollin, 2006).

Ces catégories nous montrent bien qu'il y a différentes façons de se comporter en tant que vétérinaire puisque nous avons tous nos valeurs intrinsèques, notre propre notion de devoirs envers la profession et notre vision du statut de l'animal. Cette dernière interrogation est primordiale puisque c'est une source de profonds débats actuellement. En effet, le statut de l'animal n'est pas clair et n'est pas défini en tant que tel, chacun doit se construire sa propre opinion sur le sujet.

2. Le statut de la vie de l'animal

La mise en œuvre de principes éthiques en médecine humaine est plus simple qu'en médecine vétérinaire puisque toutes les vies humaines ont la même valeur, ce qui n'est pas le cas des animaux.

Contrairement aux autres professions, le vétérinaire doit gérer quotidiennement une revendication morale centrale, le statut ambigu de l'animal, controversé et non consensuel. En effet, « *trouver un consensus sur l'importance morale des responsabilités envers les animaux est compliqué, car le statut moral de l'animal est lui-même à l'origine de nombreux débats.* » (Morgan et McDonald, 2007). Cela vient en partie de notre approche spéciste envers les animaux, qui n'ont pas tous le même statut car utilisés à des fins variées. Certains sont adorés de leurs propriétaires, prêts à tout pour eux, certains sont maltraités et abandonnés, certains sont utilisés pour des divertissements ou expérimentations scientifiques et d'autres finissent dans nos assiettes. Nous acceptons que des espèces différentes ne soient pas traités de la même manière, ce qui a été appelé la « *schizophrénie morale* » par Gary Francione, et par conséquent, les vétérinaires se retrouvent souvent en conflit avec les défenseurs des droits des animaux (Arkow, 1998).

Le statut de l'animal est ainsi bien différent de celui des humains mais comment est-il perçu par la communauté vétérinaire ? Les vétérinaires, ainsi que les propriétaires, se situent sur un spectre allant d'un extrême de pensée à l'autre. D'un côté, il y a le point de vue ***anthropocentrique*** soutenant que les animaux ont un but tant qu'ils servent aux humains. Les animaux existent pour nous apporter des services, de la compagnie, de la nourriture, du divertissement, et dès lors qu'ils ne sont plus considérés « *utiles* », il est acceptable de s'en séparer. Ce courant idéologique donne une considération morale exclusive aux seuls êtres humains. De l'autre côté, le ***biocentrisme*** inclut l'ensemble des êtres vivants dans la sphère des individus méritant une considération morale directe. Ainsi, les animaux ont leurs propres intérêts (se nourrir, se reproduire, être heureux et pouvoir vivre la plus longue vie possible) et non uniquement les intérêts exigés par leurs propriétaires (Morgan et McDonald, 2007).

De plus, la médecine vétérinaire est unique en son genre puisqu'elle provient d'un double héritage : celui de la médecine et de l'agriculture, dont les objectifs sont totalement différents. Le premier héritage conduit à la représentation éthique du *patient* tandis que le deuxième possède une forte implication économique, engendrant à l'inverse la représentation du *client* (Arkow, 1998). Les vétérinaires s'occupent d'animaux qui ne reçoivent pas les mêmes considérations par les propriétaires d'où l'expression utilisée par C. Marsan dans sa thèse sur les conflits d'intérêts en pratique vétérinaire pour illustrer ce à quoi font face les vétérinaires mixtes : le « ***choc des paradigmes*** ». En effet, ils doivent s'occuper de deux catégories différentes d'animaux, certains étant considérés comme membres intrinsèques de la famille et d'autres, comme une source de revenu. Ils doivent alors s'adapter à chaque contexte pour une prise de décision cohérente et en accord avec leurs valeurs personnelles (Marsan, 2012).

M. F. van Vlissingen fait référence à cela lorsqu'il cite trois raisons « *évidentes* » qui montrent bien que l'éthique vétérinaire est plus compliquée que l'éthique médicale (Vlissingen, 2001) :

1. **Le consentement éclairé de l'animal n'est jamais possible** : comme expliqué dans la partie précédente, la place du propriétaire dans la prise de décision est primordiale, puisqu'il la prendra à la place du réel « patient ». Cette vision nécessite d'être précisée. On ne peut en effet ni éclairer l'animal ni l'informer. Par contre, on peut souvent s'assurer de son consentement au cours du soin. Par exemple, les recherches actuelles sur les attitudes particulières aux différentes espèces de manifester leur douleur montrent qu'une grande part d'objectivation est possible (Marignac, 2020).

2. **Maintenir en vie un animal n'est jamais un intérêt prioritaire puisque la majorité des animaux ne meurent pas de vieillesse** : contrairement à la médecine où dans la majeure partie des cas, l'unique but sera de maintenir en vie ses patients, la médecine vétérinaire fait face à d'autres possibilités dans la gestion de ses cas, par exemple lorsque l'euthanasie est envisageable. Ici, M. F.

van Vlissingen se met dans une optique d'éthique de la nature. Les défenseurs de la cause animale pensent qu'ils ont un projet de vie, et donc recherchent sa continuation (Marignac, 2020).

3. **Au mieux, les raisons de posséder un animal ne sont pas contraires à leurs intérêts** : M. F. van Vlissingen parle ici des animaux de production qui sont plus au service de l'homme que libres de poursuivre leurs propres intérêts.

Cette dernière raison implique que notre rapport à l'animal n'est pas toujours bienveillant, voire souvent égoïste. Nous parlons autant des animaux de production, de divertissement, d'expérimentations que des animaux de compagnie. En effet, la France est connue pour détenir le record européen des abandons, avec une estimation qui dépasse « *le chiffre vertigineux et honteux de 200 000 abandons, et pourrait même potentiellement atteindre les 300 000 par an* » (Assemblée Nationale, 2020). Ce chiffre est à relativiser puisque la France est également en première place au niveau européen en ce qui concerne le nombre d'animaux de compagnie détenus. Mais ceci montre que même en pratique canine stricte, où les animaux sont « de compagnie », les propriétaires n'ont pas tous la même approche du statut animal et les vétérinaires sont confrontés à de la maltraitance.

Par ailleurs, même si la législation à ce sujet évolue et que les animaux domestiques sont désormais reconnus par le Code civil comme des êtres vivants doués de sensibilité depuis février 2015, ils restent des biens meubles dans certains articles de loi. On voit bien que la responsabilité de l'humain envers les animaux domestiques reste une source de débat. À quel point sommes-nous responsables de leur bien-être ? Et comment est caractérisé ce bien-être ? S'agit-il seulement de leur procurer un abri, de l'eau et de la nourriture ? Ou devons-nous également veiller à leur santé et leur fournir la meilleure vie possible ? (Morgan et McDonald, 2007)

3. Le droit à l'euthanasie

La troisième particularité de la profession vétérinaire repose sur le droit d'euthanasie des animaux. Cette pratique est tout à fait ancrée dans les mœurs à l'heure actuelle alors qu'elle soulève de nombreux dilemmes éthiques. L'euthanasie est en effet un acte autorisé et commun en médecine vétérinaire mais il n'y a pas de consigne stricte qui définit quand la réaliser. Il faut alors s'adapter selon les cas. Elle se fait à la bonne appréciation du vétérinaire ce qui peut être une lourde responsabilité pour certains, conduisant parfois à un sentiment de regret ou de culpabilité (Yeates, 2010).

Selon les dictionnaires traditionnels, l'euthanasie est un « ***acte consistant à ménager une mort sans souffrance à un malade atteint d'une affection incurable entraînant des douleurs intolérables*** » (Larousse, 2020) ou encore « ***la mort sans souffrance d'un patient atteint d'une maladie incurable et douloureuse ou d'un coma irréversible*** » (Oxford Dictionary, 2020). Cependant, il s'avère que soulager une souffrance non évitable n'est pas l'unique cause d'euthanasie rencontrée. Pourquoi en est-il ainsi ? James Yates essaie de répondre à cette question en définissant plusieurs types d'euthanasie :

- ***L'euthanasie absolument justifiée*** : la seule solution envisageable permettant d'éviter un mal-être profond de l'animal pour lequel continuer un traitement médical ne serait pas éthiquement correct.

- ***L'euthanasie justifiée selon le contexte*** : l'animal pourrait mener une vie acceptable dans un monde idéal mais les circonstances (la société, le propriétaire…) l'en empêchent. On retrouve par exemple dans cette catégorie les animaux errants ou abandonnés retrouvés blessés et dont

personne ne peut prendre en charge les soins, ou bien les chiens trop dangereux pour leur entourage.

- ***L'euthanasie non justifiée*** : elle n'est pas réalisée dans l'intérêt de l'animal. En effet, les deux grandes classes retrouvées dans cette catégorie sont les euthanasies de convenance et les euthanasies par manque de moyens financiers ou de volonté du propriétaire. L'animal est devenu une contrainte, financière ou non, et il convient de s'en débarrasser.

« *L'euthanasie de convenance* » correspond à la mise à mort d'un animal en bonne santé physique et psychique. Jean-Baptiste Jeangène Vilmer la définit ainsi : « *la mise à mort d'animaux en bonne santé dont les propriétaires veulent se débarrasser, car leurs situations matérielles, familiales ou maritales changent. En bref, la démarche de l'euthanasie est dictée non pas par la préoccupation envers l'animal, mais par le seul désir du propriétaire* » (Jeangène Vilmer, 2008).

Un article québécois paru en 2017 a recueilli des données afin de faire le point sur la place de l'euthanasie de convenance chez les vétérinaires praticiens québécois. Les questions tournaient autour de la fréquence de cet acte, les situations dans lesquelles il était désiré par les propriétaires ainsi que les choix pris face à cette situation en fonction du vétérinaire (Rathwell-Deault *et al.*, 2017).

Il a été mis en évidence que l'euthanasie de convenance des animaux de compagnie est une pratique qui s'effectue dans la majorité des établissements québécois, bien que de façon non régulière. Pourquoi est-elle encore pratiquée alors qu'en théorie, la majorité s'y oppose ?

Tout d'abord, un peu plus de la moitié pensent qu'il peut y avoir un intérêt pour l'animal à effectuer une euthanasie de convenance et « *garder le contrôle* » dans le cas où la situation pourrait devenir précaire pour l'animal. En effet, en refusant cet acte, on risque parfois de laisser un animal à un propriétaire qui ne souhaite pas s'en occuper correctement, lui donnera soit des conditions de vie non désirables, soit une mise à mort plus brutale. Le problème repose également sur la pression subie par les vétérinaires. D'après cet article, la pression provient d'une part des employeurs (15 %) et des pairs (31%). En effet, certains établissements mettent en place des procédures d'acceptations systématiques de toutes les demandes. D'autre part, les vétérinaires déclarent subir des pressions de la part de leurs clients afin qu'ils acceptent de procéder à des euthanasies de convenance dans 70 % des cas. Cela engendre des conflits de valeurs, de hiérarchie et de loyauté. De plus, il est montré que les vétérinaires en milieu rural sont plus enclins à accepter cette décision puisque ce milieu a une « *vision instrumentale* » de l'animal, qui a un rôle de production et de source de revenu.

Selon Yeates, une meilleure et plus éthique définition d'euthanasie pourrait être : « ***tuer un animal dans son intérêt*** » (Yeates, 2010). Pour cela, il faut tout d'abord déterminer si l'euthanasie est justifiée et ensuite, choisir le « *meilleur* » moment pour la réaliser.

Comment savoir à quel moment euthanasier un animal ? La plupart du temps, nous considérons qu'il faut le faire avant que l'animal ne souffre trop. Il faut bien évidemment ne pas évaluer uniquement son état de souffrance actuel, mais aussi le bien-être attendu une fois un traitement, médical ou chirurgical, réalisé. Cela rend l'évaluation complexe car on doit être capable de se projeter et d'anticiper toutes les éventuelles issues. Outre la souffrance, une autre façon de voir les choses serait de se demander si l'animal en question profite de sa vie comme il le faisait lorsqu'il n'était pas malade. Edney, dans son article « *Killing with kindness* » propose de mettre en place une *check-list* des activités que l'animal paraît apprécier afin de pouvoir se rendre compte si c'est toujours le cas lorsque la question d'euthanasie se pose. Savoir si le temps est venu de laisser son animal partir restera néanmoins une évaluation subjective, au sein de laquelle l'instinct du propriétaire joue un rôle principal (Edney, 1989).

De plus, cette décision est difficile à prendre car l'acte en lui-même est rapide et irréversible. Nous sommes alors facilement tentés de le repousser, ce qui amène parfois à un dilemme éthique inverse, comme l'indique Rollin : « *les vétérinaires continuent à vivre un stress important lorsqu'ils sont confrontés à deux dilemmes opposés, mais tout aussi éprouvants : mettre fin à la vie d'un animal trop tôt, ou attendre trop longtemps. »* (Rollin, 2013).

Les refus d'euthanasies sont fréquents et comme évoqué précédemment, ont été retenus par les vétérinaires comme les dilemmes éthiques les plus stressants parmi les trois proposés (euthanasie de convenance, soins futiles réclamés par le propriétaire alors que l'animal est dans un état critique et refus par le propriétaire de payer des soins adéquats) avec un score de neuf sur dix (Batchelor et McKeegan, 2012). Rollin émet l'hypothèse que ce stress provient probablement de la difficulté à faire comprendre aux propriétaires que les animaux vivent dans le moment présent et que pour eux, la « *qualité de la vie* » a plus d'intérêt que la « *quantité de vie* » (Rollin, 2015).

4. Le problème financier

L'aspect financier du monde vétérinaire est particulier dans un pays comme la France, où la majorité de la population bénéficie d'une aide au payement, totale ou partielle, lors de soins en médecine humaine. Ainsi, les propriétaires ont tendance à trouver les prix proposés trop élevés pour les soins vétérinaires alors qu'en réalité, ils sont la plupart du temps totalement justifiés.

Cette approche économique est à l'origine de deux problèmes. D'une part, le statut commercial du vétérinaire lui fait perdre de la crédibilité dans ses soins et engendre un conflit d'intérêt : est-ce que le vétérinaire propose tel acte car c'est en effet la meilleure chose à faire pour l'animal ou le fait-il pour son propre intérêt financier ? Cette question est légitime puisqu'en plus des intérêts envers les animaux, le vétérinaire doit également prendre en compte ses propres intérêts tel que l'aspect commercial du métier. Les propriétaires l'oublient parfois mais un vétérinaire doit essayer de gagner sa vie. (Graaf, 2005).

D'autre part, les prix des services limitent les soins possibles et parfois nécessaires pour les clients qui n'ont pas les moyens de payer. Dans l'enquête menée sur la fréquence des dilemmes éthiques et le stress qu'ils induisent au Royaume-Uni sur 58 vétérinaires praticiens, le scénario des limitations financières a été rapporté comme le dilemme éthique le plus communément rencontré. Cependant, il a été noté moins stressant que les deux autres (euthanasie de convenance et soins futiles réclamés par le propriétaire alors que l'animal est dans un état critique). Les auteurs ont deux hypothèses pouvant expliquer ce phénomène. Selon eux, ce scénario est moins stressant car ne pas avoir de moyens financiers, aussi déplaisant que cela soit, est une raison logique à accepter pour le vétérinaire. De plus, cette contrainte financière est la responsabilité du client et ne dépend pas directement du vétérinaire, contrairement aux autres scénarios. Malgré la frustration que cette limite peut entraîner, les vétérinaires n'ont pas le choix car c'est un obstacle matériel infranchissable (Batchelor et McKeegan, 2012).

5. Vétérinaire, un métier polyvalent

Être vétérinaire, ce n'est pas seulement être un médecin pour les animaux. En tant que scientifique expert de la santé animale, il est au carrefour entre la santé humaine et animale. Il intervient en recherche, en gérant la bonne pratique de l'expérimentation animale, en santé publique, où il veille à l'antibiorésistance, à la gestion des zoonoses, à l'hygiène et à la bonne santé des animaux envoyés à l'abattoir et également à la protection animale, grâce à ses connaissances en physiologie et éthologie animale (Tannenbaum, 1989).

Tous ces domaines ont leurs propres dilemmes éthiques. En effet, comme le dit M. F. van Vlissingen, « ***peu importe dans quel domaine un vétérinaire travaille, que ce soit en clinique, en recherche, en éducation ou dans la santé publique, il ou elle fera face à des dilemmes qui n'ont pas de solution évidente*** » (Vlissingen, 2001).

Ainsi l'éthique se révèle être une notion indispensable au vétérinaire, notamment du fait de l'importance de son rôle au sein de la société. Comment font-ils face à ces dilemmes éthiques nombreux et variés ? Sont-ils assez formés lors du cursus initial ?

C. La résolution des dilemmes éthiques

1. Les vétérinaires, des scientifiques avant tout

La formation est majoritairement fondée sur l'acquisition de connaissances scientifiques afin d'être capable de protéger la vie d'un animal, de lui procurer des soins nécessaires et de maintenir au maximum son bien-être. Les écoles vétérinaires ne donnent qu'une petite place à l'aspect social et à la communication avec les propriétaires, ou avec nos collègues (Tannenbaum, 1989). Dans l'enquête menée sur la fréquence des dilemmes éthiques et le stress qu'ils induisent au Royaume-Uni, 78 % des répondants ont rapporté qu'ils n'avaient pas eu assez (ou dans de nombreux cas, pas du tout) de cours d'éthique durant leurs études. C'est une des raisons expliquant pourquoi ils trouvent ces situations extrêmement stressantes : on ne leur a jamais expliqué comment prendre des décisions éthiques complexes (Batchelor et McKeegan, 2012).

Une étude sur les capacités techniques et professionnelles des étudiants et des vétérinaires récemment diplômés menée en 2001 au Canada a révélé un défaut de compétences dans plusieurs domaines essentiels : la communication avec le client, les prises de décision difficiles et la gestion de l'aspect émotionnel de la relation avec le client. En effet, alors que les étudiants en fin d'études avaient plutôt confiance en leurs principales compétences techniques (établir un diagnostic ou réaliser une intervention chirurgicale par exemple), ils n'étaient pas du tout à l'aise pour annoncer une mauvaise nouvelle, aider des gens avec peu de moyens à prendre une décision, gérer des clients exigeants ou pratiquer une euthanasie (Tinga *et al.*, 2001). Ces capacités sont pourtant primordiales lors de la gestion de dilemmes éthiques.

Il y a donc une réelle nécessité d'un meilleur enseignement des compétences professionnelles, dont la communication, la prise de décision et l'éthique.

2. L'importance de la communication

Dans les stratégies permettant une meilleure gestion des dilemmes éthiques, un outil essentiel est la communication.

Tout d'abord, elle a un intérêt majeur dans la bonne relation avec le client. Connaître les visions morales de chacun des partis engagés dans la relation permet de discuter et de résoudre des potentiels désaccords en connaissance de cause. Pour cela, il faut que les vétérinaires aient une conversation avec leurs clients sur la façon dont ils voient ou considèrent leur animal. Il est important de mettre en surface les croyances et attentes des clients afin d'explorer les différentes alternatives avec eux en cas de dilemmes. Des questions ouvertes telles que « *Comment avez-vous obtenu votre animal ?* », « *Pourquoi l'avez-vous pris ?* », « *Qui s'occupe de l'animal et comment ?* » peuvent être une première approche pour connaître la valeur que le propriétaire porte à l'animal (Morgan et McDonald, 2007).

Lorsque cela est fait, on peut discuter avec le propriétaire des obligations et droits du vétérinaire. Les clients sont parfois étonnés lorsqu'on leur refuse un soin qu'ils demandent parce qu'ils pensent que le vétérinaire a pour devoir premier de répondre aux attentes du client. Ne pas respecter le bien-être d'un animal, même suite à la demande d'un client, nuit à l'image publique et à la réputation des vétérinaires. Il faut alors bien leur faire comprendre que les vétérinaires ont des obligations professionnelles avant d'avoir des obligations liées aux clients.

Ils doivent aussi éduquer les clients par rapport aux besoins nécessaires d'un animal. S'ils suspectent qu'un animal n'a pas de bonnes conditions de vie, il peut ouvrir un dialogue avec les propriétaires à ce sujet pour d'une part, ne pas tirer de conclusions trop hâtives et d'autre part, les aider à améliorer l'environnement de l'animal. Ne pas oser ou ne pas savoir bien communiquer conduira à un échec dans leur devoir de protection des animaux (Hernandez *et al.*, 2018).

Ces dialogues sont conseillés le plus précocement dans la création de la relation propriétaire/ vétérinaire afin que la communication soit plus facile en cas de problèmes. Elles doivent être également engagées avec le reste de l'équipe (employeur, collègues et techniciens).

3. L'enseignement d'éthique

Toujours dans la même enquête menée sur la fréquence des dilemmes éthiques et le stress qu'ils induisent, Batchelor et McKeegan avaient fait l'hypothèse qu'une exposition répétée aux dilemmes éthiques pouvait entraîner avec le temps une limitation du stress causé par ces situations. Les résultats de leur étude ont démontré que ce n'était pas le cas. Si l'expérience n'a aucune influence sur le stress provoqué par ces dilemmes, on peut en conclure qu'il y a besoin d'un apprentissage adapté et que l'enseignement d'éthique est donc fondamental lors du cursus vétérinaire (Batchelor et McKeegan, 2012).

De plus, comme nous l'avons vu précédemment, le terme *dilemme éthique* implique pour un individu d'être confronté à un problème sans conduite claire dictée par les standards moraux ou les règles établies. De ce fait, même si l'intuition morale est indispensable, elle est n'est pas suffisante pour les résoudre (Vlissingen, 2001).

L'éthique est un enseignement riche et par conséquence compliqué de par son approche pluridisciplinaire. Il convient tout d'abord de transmettre les bases de l'éthique générale, ce qu'on

appelle la philosophie morale. Ensuite, l'acquisition d'outils telles que la communication avec les clients et la prise de décision en font évidemment partie intégrante. Il faut également aborder les questions relatives à l'éthique animale et vétérinaire, au bien-être animal, à la déontologie ainsi que tous les dilemmes éthiques présents au quotidien dans la pratique de la médecine vétérinaire. Pour finir, un dernier objectif sera d'améliorer l'image du vétérinaire et d'augmenter sa crédibilité en participant aux débats sociétaux, grâce aux connaissances fournies par cet enseignement d'éthique. En effet, il y a une attente de plus en plus importante pour que les vétérinaires n'utilisent pas l'éthique seulement lors de leur pratique mais qu'ils assument également un rôle de *leader* et prennent les devants lorsqu'il s'agit d'aborder publiquement des thèmes controversés sur la protection animale principalement (Arkow, 1998).

La diversité des notions implique que tous les domaines ne peuvent pas être exposés de manière exhaustives lors du cursus initial. La première étape sera de créer une sensibilité éthique chez le vétérinaire afin qu'ils reconnaissent un dilemme éthique comme tel.

Deuxième partie : étude expérimentale : enquête auprès de vétérinaires praticiens et non-praticiens

I. Matériel et méthode

A. Introduction

L'objectif de cette enquête est d'identifier les dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires lors de leur vie professionnelle pour les étudier et pour enrichir l'enseignement de cette matière. Pour cela, nous avons réalisé dans un premier temps un questionnaire envoyé à des vétérinaires exerçant en France. Nous voulions connaître la fréquence des dilemmes, leur gestion, les impacts négatifs qu'ils engendrent ainsi que les types les plus représentés. Dans un second temps, cette enquête permettait un témoignage de situations de dilemmes éthiques rencontrés par ces vétérinaires sous forme de cas détaillés afin de les exploiter lors de l'enseignement d'éthique. En effet, les étudiants de troisième année à l'École nationale vétérinaire d'Alfort (EnvA) reçoivent un enseignement d'éthique sous forme de travaux dirigés. Un axe de cet enseignement est basé sur le retour d'expérience, qui consiste à discuter de dilemmes éthiques réels.

Afin d'explorer toutes les situations de dilemmes rencontrées par les vétérinaires, nous n'avons pas restreint cette enquête aux praticiens. Nous avons également voulu inclure les vétérinaires non-praticiens, c'est-à-dire les vétérinaires de la fonction publique : les Inspecteurs de la Santé Publique Vétérinaire (ISPV), les vétérinaires des armées, les vétérinaires des laboratoires et les vétérinaires enseignants.

B. Matériel et méthode

1. Principe de l'enquête

Deux questionnaires ont été rédigés et adressés respectivement aux deux populations de l'étude : les vétérinaires praticiens (tous domaines confondus) ainsi que les vétérinaires non-praticiens. Les mêmes axes d'étude ont été abordés afin de pouvoir exploiter conjointement les réponses. Cependant, les questions n'étaient pas toutes similaires (voir le détail en Annexe 1 et 2). En effet, onze questions étaient strictement identiques aux deux questionnaires, sept questions étaient très similaires mais nécessitaient une adaptation de vocabulaire pour les vétérinaires non-praticiens et trois questions étaient spécifiques au questionnaire des non-praticiens.
Le questionnaire des vétérinaires praticiens était essentiellement axé sur les dilemmes rencontrés lors de soins d'animaux (de compagnie ou non) tandis que le questionnaire destiné aux vétérinaires non-praticiens était plus général car visait une population aux activités professionnelles hétérogènes.

2. Mode de diffusion du questionnaire

Les questionnaires ont été conçus sur GoogleForm®, interface permettant la création de questionnaires en ligne puis leur diffusion via un lien URL, tout en conservant l'anonymat des répondants. GoogleForm® a été choisi préférentiellement à une autre plateforme pour la gratuité, la praticité et la facilité d'utilisation. De nombreuses fonctionnalités sont disponibles, permettant de s'adapter facilement à différents types de questions.

Le questionnaire « *praticiens* » a été diffusé à la fois par email via la newsletter du Conseil national de l'Ordre, mais aussi en actualité sur le site, sur l'application smartphone de l'Ordre et a fait également l'objet d'un Tweet grâce à la collaboration bienveillante de Marc Veilly, Dr Vétérinaire membre du Conseil. Seuls les vétérinaires inscrits à l'Ordre y ont initialement accédé. Afin d'augmenter l'accessibilité, il a par la suite été posté sur le site internet *VetoFocus*® grâce à la collaboration du Dr Denis Aouizerat, sur les réseaux des associations *Vétos-entraide* grâce à Joëlle Thiesset, *Vétonet* et également la *Société Nationale des Groupements Techniques et Vétérinaires*.
Enfin, n'ayant pas obtenu de réponses de la part des vétérinaires des Nouveaux Animaux de Compagnie (NACs) et de la filière porcine, un mail a été transmis respectivement à l'*Association Francophone des Vétérinaires de Parcs Zoologiques* par le Dr Pignon et à l'*Association Française de Médecine Vétérinaire Porcine* par le Dr Delsart.

Le questionnaire « *non-praticiens* » a eu une visibilité sur le site internet VetoFocus® et a été transmis par mail aux ISPV grâce à la collaboration bienveillante de Jean-Luc Angot, chef de Corps des ISPV. Il n'a pas été transmis directement aux autres branches de la fonction publique vétérinaire pour des raisons de contacts.

3. Élaboration du questionnaire

Un élément important dans l'élaboration du questionnaire était de le créer sans avoir d'idées préconçues sur les réponses que nous allions recevoir. C'est pourquoi nous avons tenté d'une part, de ne pas influencer les répondants en les guidant vers certaines réponses et d'autre part, de laisser un choix de réponses vaste et multiple. De plus, une introduction expliquant notre démarche et donnant des définitions du thème a été construite dans le but d'aider les répondants à comprendre ce que nous attendions d'eux.

a. Questionnaire destiné aux vétérinaires praticiens

Nous avons élaboré dans un premier temps un questionnaire à destination des vétérinaires praticiens contenant 18 questions. Le but initial était de recenser des exemples détaillés de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires français. Pour cela, la question dix proposait aux répondants de raconter une situation (ou plusieurs) de dilemme éthique sous forme d'un récit structuré. Nous avons exposé les éléments qui nous semblaient pertinents dans ce témoignage afin qu'il soit le plus complet possible et ainsi, utilisable sous forme de cas lors des travaux pratiques des troisième années. La question neuf, qui proposait de citer les cinq situations de dilemmes éthiques fréquemment rencontrées, a été rajoutée le 02 juin 2020 car nous avons remarqué que les répondants utilisaient la question dix pour donner des exemples brefs de dilemmes éthiques auxquels ils faisaient face au lieu d'en raconter un de manière détaillée.

Des questions d'ordre général en lien avec les dilemmes éthiques en milieu vétérinaire ont été incluses pour deux raisons. Premièrement, cela permettait de se rendre compte de l'importance des dilemmes éthiques dans la vie d'un vétérinaire en recensant leur fréquence, leur gestion et leurs impacts négatifs. Nous voulions également savoir lesquels étaient rencontrés les plus fréquemment ce qui permettait par la suite une formation ciblée et en accord avec les réalités du terrain. Deuxièmement, poser ces questions au début était l'occasion de donner des définitions et de faire réfléchir les répondants au thème en question avant de rédiger un dilemme éthique auquel ils n'auraient peut-être pas pensé si la question dix avait été posée d'emblée.

Les huit premières questions permettaient ainsi d'appréhender la fréquence de ces dilemmes, les types les plus rencontrés parmi neuf catégories proposées (une section « *Autre* » permettait tout de même de rajouter des exemples), leur vision de leur propre gestion de ces cas, les attentes en termes de formation, l'impact négatif qu'ils ont sur leur vie professionnelle et enfin, un exemple de cinq situations de dilemmes éthiques rencontrées fréquemment.

Il s'est trouvé que le questionnaire a été diffusé lors du Covid-19, au début de la période de déconfinement. Il nous a paru nécessaire d'évoquer cette période difficile et les éventuelles conséquences qu'elle aurait pu avoir au niveau des dilemmes éthiques en tant que vétérinaire praticien.

Pour finir, quelques questions portent sur le signalement des répondants afin de réaliser des analyses statistiques plus poussées : leur pratique professionnelle, et nombre d'années de pratique.

La construction de ce questionnaire est détaillée dans l'Annexe 1.

b. Questionnaire destiné aux vétérinaires non-praticiens

Afin de comparer les dilemmes en fonction des différentes professions vétérinaires, nous avons voulu également interroger les vétérinaires non-praticiens à ce sujet. Pour ce faire, le premier questionnaire a été adapté aux vétérinaires non-praticiens en modifiant les questions qui étaient trop axées sur la pratique.

Sur les 21 questions que comporte ce deuxième questionnaire, douze sont strictement identiques au premier. Six questions présentent une formulation légèrement différente mais détiennent la même visée. Par exemple, « *Mauvaise entente au sein de la clinique* » et « *Perte de clients* » ont été remplacés par « *Mauvaise entente au sein de l'équipe* » et « *Perte de clients/marché* ». Trois questions ont été rajoutées afin de savoir si d'une part, ces vétérinaires avaient déjà pratiqués et si oui, combien de temps, et d'autre part, avoir des informations sur les contraintes légales de leur activité professionnelle.

La construction de ce questionnaire est détaillée dans l'Annexe 2.

4. Test du questionnaire

Le questionnaire « *praticiens* » a été testé par deux étudiantes de cinquième année de l'EnvA et deux vétérinaires praticiens en avril 2020. Les testeurs ont proposé de reformuler certaines questions plus clairement mais ont été globalement satisfaits et répondre au questionnaire ne leur a

pas pris plus de dix minutes. Les questions sous forme de Question à Choix Multiple (QCM) ont été particulièrement appréciées pour leur simplicité de réponse. Le questionnaire « *non-praticiens* » n'a pas été testé spécifiquement puisqu'il était similaire au premier.

II. Résultats statistiques de l'enquête

A. Taux de réponses

1. Questionnaire destiné aux vétérinaires praticiens

Le questionnaire a été ouvert le 28 mai 2020 mais n'a pas été fermé afin de pouvoir récolter d'autres réponses par la suite. La dernière participation enregistrée et utilisée date du 11 août 2020. Au total, 205 vétérinaires praticiens et un ISPV ont répondu au questionnaire en ligne. La réponse de l'ISPV a été utilisée dans le questionnaire « *non-praticiens* ». A l'inverse, une ISPV ayant pratiquée sept ans en tant que vétérinaire rural a répondu au questionnaire « *non-praticien* » avec des réponses de vétérinaire praticien (ce qu'elle confirme en commentaires). Ses réponses ont été utilisées dans le questionnaire « *praticiens* ».

De plus, il y avait deux doublons et deux triplons, ce qui revient à un total de 200 réponses uniques pour les vétérinaires praticiens. Un questionnaire n'était pas utilisable car le répondant n'avait jamais pratiqué et n'a pas répondu correctement aux questions. Nous avons alors **199 réponses utilisables** pour les vétérinaires praticiens. Le nombre total de vétérinaires inscrits à l'ordre au 31 décembre 2019 est de 18 874. Le taux de réponse est donc de **1,1 %**.

2. Questionnaire destiné aux vétérinaires non-praticiens

Le questionnaire a été ouvert le 15 juin 2020 mais n'a pas été fermé afin de pouvoir récolter d'autres réponses par la suite. La dernière participation enregistrée et utilisée date du 6 août 2020. Au total, 88 ISPV (en ajoutant la réponse au questionnaire « *praticiens* » vue précédemment), un salarié de l'industrie pharmaceutique vétérinaire, une chercheuse et un agent contractuel de la commission européenne. Les répondants appartenant à la catégorie « ISPV » représentent 97 % des réponses à ce questionnaire. Pour des raisons de représentation statistique, les réponses des trois répondants n'appartenant pas à cette catégorie n'ont pas été utilisées quantitativement. Cependant, les réponses qualitatives fournies seront tout de même exploitées à des fins pédagogiques. Le questionnaire destiné aux « *non-praticiens* » est alors le questionnaire des « **ISPV** ».

De plus, il y avait deux doublons, ce qui revient à un total de **86 réponses uniques** pour les ISPV. Au 31 décembre 2019, l'effectif du corps s'élève à 939 inspecteurs de la santé publique vétérinaire. Le taux de réponse est donc de **9,2 %**.

B. Signalement des répondants

1. Genre des répondants

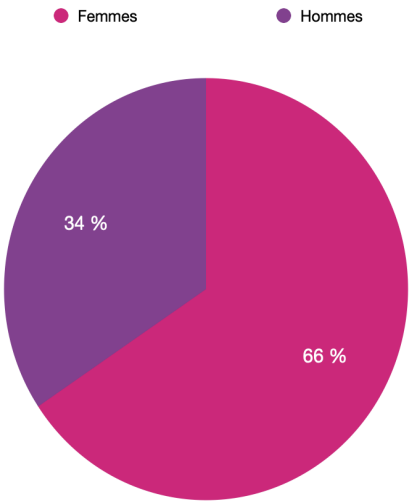


Figure 1 : Effectifs en pourcentage du genre des vétérinaires dans notre échantillon

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, **2/3** (66 % ; 187/285) des répondants **sont des femmes** (Figure 1).

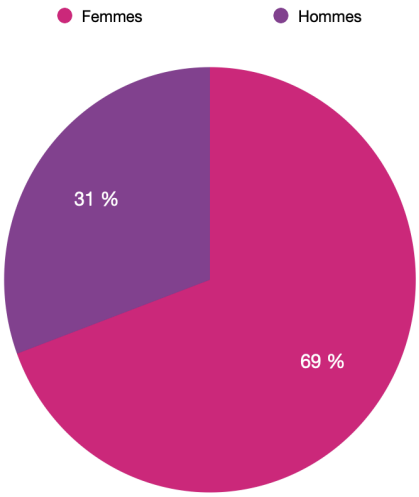


Figure 2 : Effectifs en pourcentage du genre des vétérinaires praticiens dans notre échantillon

Parmi les vétérinaires praticiens, **plus de 2/3** (69 % ; 138/199) des répondants **sont des femmes** (Figure 2). D'après l'Atlas démographique des vétérinaires français, les femmes vétérinaires représentent aujourd'hui 54,2 % de la population des vétérinaires inscrits à l'Ordre (Sannier *et al.*, 2020). Les femmes sont donc surreprésentées dans notre étude. Cependant, cet atlas indique qu'elles représentent près de 72 % dans la population des moins de 40 ans. On peut alors supposer que la population répondante est assez jeune, ce qui expliquerait leur forte représentation.

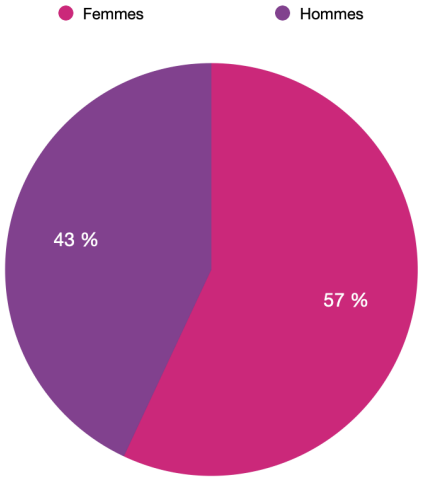


Figure 3 : Effectifs en pourcentage du genre des ISPV dans notre échantillon

Parmi les ISPV, **un peu plus de la moitié** (57 % ; 49/86) des répondants **sont des femmes** (Figure 3). D'après l'Atlas démographique des vétérinaires français, les femmes représentent aujourd'hui 58 % de la population des inspecteurs de la santé publique vétérinaire (Sannier *et al.*, 2020). La représentation des genres des inspecteurs de la santé publique vétérinaire est donc similaire à la population générale des ISPV.

2. Profession des répondants

En ce qui concerne le questionnaire destiné aux « non-praticiens », nous avons vu précédemment que seuls les **ISPV** faisaient partis de cette catégorie.

Cependant, au sein des vétérinaires praticiens, plusieurs secteurs d'activité sont représentés. Il a fallu les classer en différentes catégories.

Un problème s'est posé lorsque les professions ne rentraient pas parfaitement dans les catégories envisagées pour ce questionnaire (par exemple, « *consultante en comportement et bien-être animal* », « *vétérinaire salarié en coopérative* », « *mixte canine/rurale/équine* », etc). De plus, seulement trois répondants exerçaient en « *mixte canine/rurale/équine* », ce qui ne permettait pas de créer une catégorie dédiée à cet exercice, pour des raisons de représentation statistique.

En regardant leur témoignage au cas par cas, nous leur avons attribué la catégorie qui leur correspondait le mieux (Tableau 1). En effet, les réponses qualitatives de ces répondants reflétaient les secteurs qui les préoccupaient le plus. Seulement huit répondants étaient concernés.

Tableau 1 : Détermination des pratiques pour huit répondants

Répondant	Activité professionnelle	Évoqué dans le questionnaire	Discussion	Secteur final choisi
31	« *Consultante en comportement et bien-être animal* »	Rurale, canine	/	Mixte canine/ rurale
117	« *Mixte Canine prédominante mais Rurale et Equine et travail en abattoir* »	Canine	Canine prédominante et n'évoque pas d'autre secteur	Canine/NACs
137	« *Mixte Canine/Rurale/ Equine/NACs* »	Canine	N'évoque pas d'autre secteur	Canine/NACs
148	« *Vétérinaire salarié en coopérative* »	Rurale	/	Rurale
164	« *PETITE PRATIQUE EQUINE EN PLUS* »	Canine, une phrase d'équine	Elle n'a pas coché mixte canine/équine d'elle-même donc l'activité équine doit être minime	Canine/NACs
174	« *mixte en campagne , rurale, canine équine* »	Canine, rurale, équine	Rurale plus évoquée que l'équine	Mixte canine/ rurale
199	« *indus 80 % - 20 % rural-canin* »	Canine, rurale, équine	Dilemme détaillé à propos de la rurale	Mixte canine/ rurale
200	« *Mixte canine/rurale/ équine/NACs* »	Canine, équine	/	Mixte canine/ équine

Nous avons ensuite pu obtenir les taux de réponses en fonction des secteurs d'activité (Tableau 2). Le secteur le plus représenté est celui des praticiens en ***Canine/NACs* (52,8 %)**, suivi des praticiens en ***mixte canine/rurale* (20,6 %)**, constituant à eux deux presque 3/4 des réponses au premier questionnaire.

Tableau 2 : Taux de réponses en fonction du secteur d'activité des vétérinaires

	Canine/ NACs	Mixte canine/ rurale	Rurale	Mixte canine/ équine	NACs	Filière porcine	Faune sauvage	Équine
Nombre de réponses	105	41	15	13	7	7	6	5
Taux de réponses (en %)	52,9	20,6	7,5	6,5	3,5	3,5	3	2,5

Dans l'Atlas démographique des vétérinaires français, un diagramme montre les proportions d'espèces traitées chez les vétérinaires inscrits au tableau de l'Ordre (Figure 4). Les catégories ne sont pas exactement les mêmes mais nous avons retrouvé **les mêmes ordres de grandeurs** dans notre échantillon (Figure 5). Par exemple, 52,4 % traitent les « *Animaux de Compagnie* » (52,9 % dans le questionnaire), 9 % traitent les « *Animaux de production* » (7,5 % dans le questionnaire) et 3,4 % traitent les « *Équidés* » (2,5 % dans le questionnaire). Cependant, pour les activités « *mixtes* » des répondants, nous ne savons pas quelle est l'activité dominante (Sannier *et al.*, 2020).

Figure 4 : Espèces traitées chez les vétérinaires praticiens en 2020 (Sannier *et al.*, 2020)

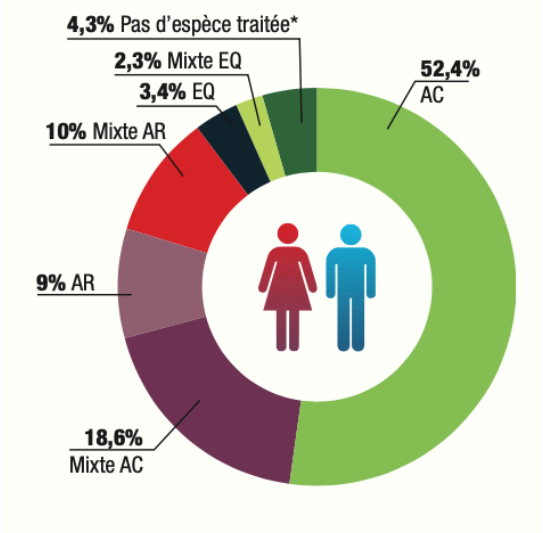
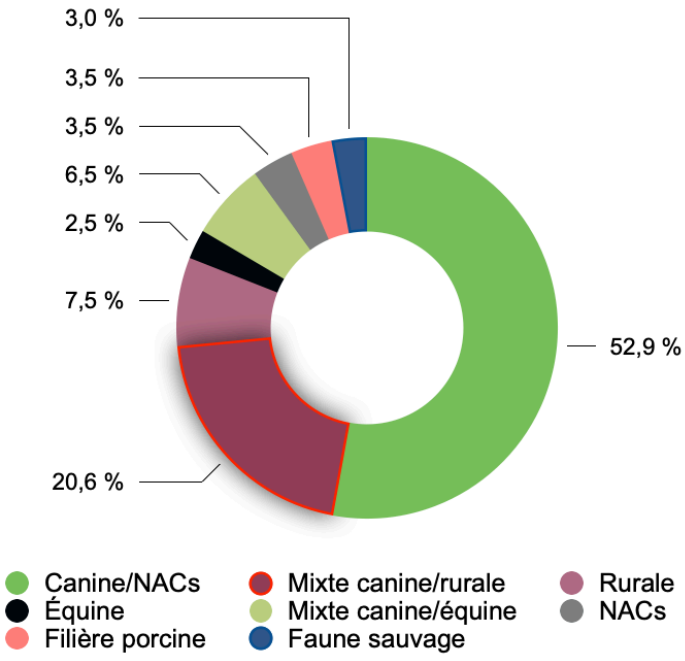


Figure 5 : Taux de réponses au questionnaire en fonction du secteur d'activité

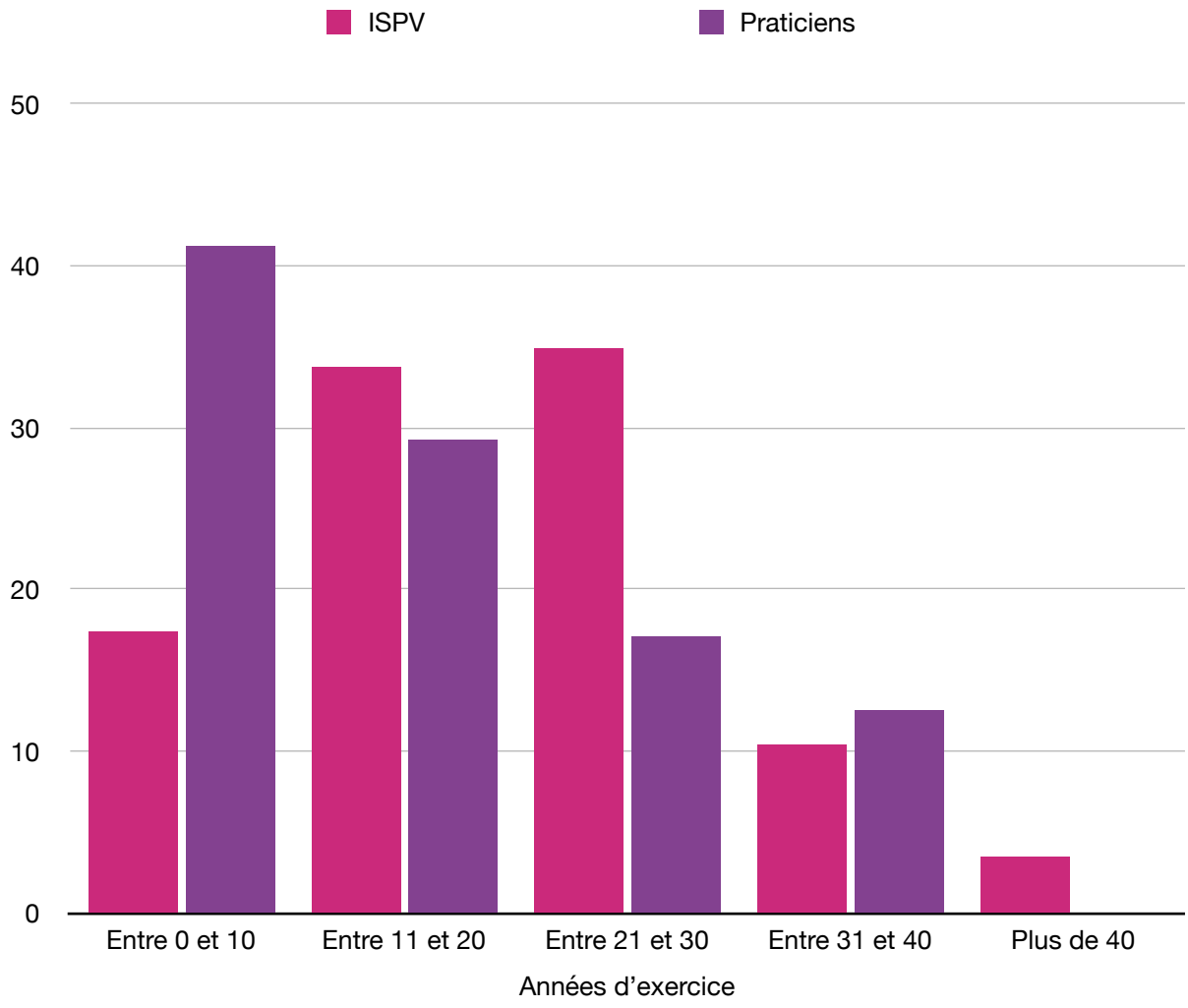


3. Nombre d'années de pratique des répondants

Le nombre d'années d'exercice des répondants est en moyenne de **17 ans** (Figure 6). Cette moyenne est plus élevée pour les ISPV que les praticiens (respectivement 21 et 16 ans).

Pour les praticiens de notre échantillon, presque 3/4 (70 % ; 140/199) ont entre 0 et 20 ans de pratique. On suppose alors qu'une majorité des répondants auraient moins de 40 ans, ce qui pourrait expliquer la surreprésentation des femmes dans notre population.

Figure 6 : Diagramme des effectifs en pourcentage des années d'exercice des vétérinaires ISPV et praticiens



C. Résultats statistiques de l'enquête

1. Fréquence des dilemmes éthiques

Pour ces premières questions, nous cherchions à estimer la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés chez les vétérinaires, mais nous restons évidemment conscientes de la subjectivité des réponses. En effet, certaines personnes ne perçoivent pas forcément ce qu'on juge être un « dilemme éthique » en tant que tel. D'une part, une mauvaise capacité à les détecter ainsi qu'une prise de distance par rapport à la pratique seront deux facteurs à l'origine d'une sous-estimation du répondant. Au contraire, une sensibilité accrue à leur égard ainsi qu'une confusion entre dilemmes *pragmatiques* et *éthiques* seront à l'origine d'une surestimation du répondant.

a. Statistique descriptive

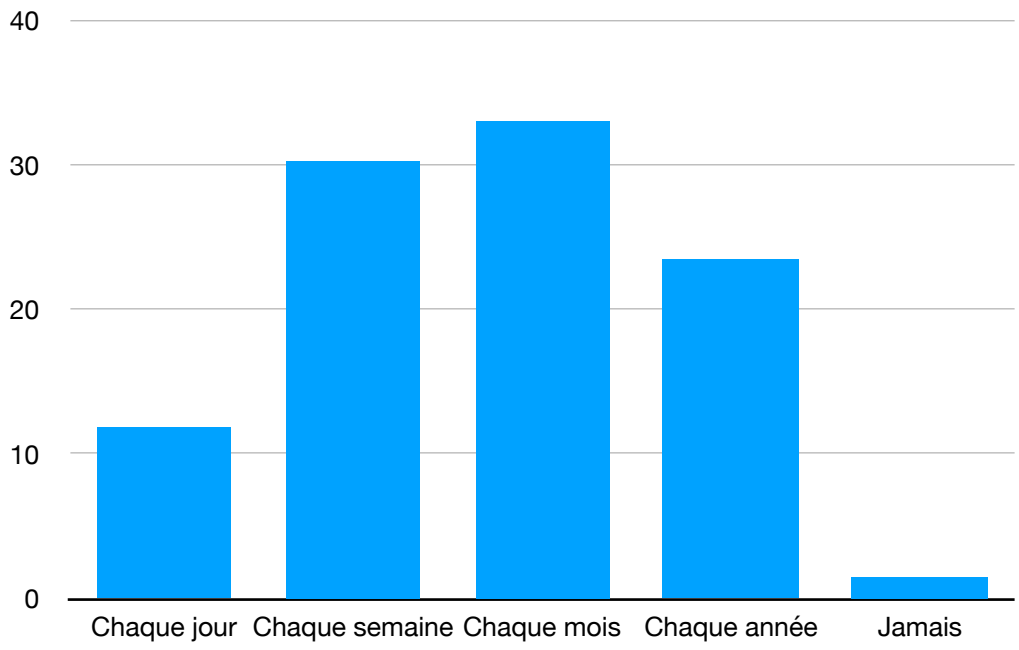
i. Approche par unité de temps

Question posée : « À quelle fréquence estimez-vous être confronté(e) à un dilemme éthique ? »

En fonction de leur ressenti, les répondants devaient estimer si leur confrontation à des dilemmes éthiques était quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, annuelle ou bien nulle. Parmi les vétérinaires de notre échantillon, **3/4** (75 % ; 209/278) **estiment être confrontés à un dilemme éthique chaque mois ou plus**, contre 1/4 (23 % ; 65/278) qui estiment l'être chaque année (Figure 7). Seulement quatre répondants pensent n'avoir jamais été confronté à un dilemme éthique.

Pour cette question, sept réponses n'ont pas été prises en compte car elles n'étaient pas assez précises (e*xemple : « Fréquence aléatoire », « Très rarement », « Entre chaque mois et chaque année », « très variable d'une année à l'autre », « en 2020 seulement »*).

Figure 7 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par unité de temps



ii. Approche quantitative

Question posée : « Combien de fois par année/mois/semaine/jour (en fonction de votre réponse précédente) ? »

- **Par année**

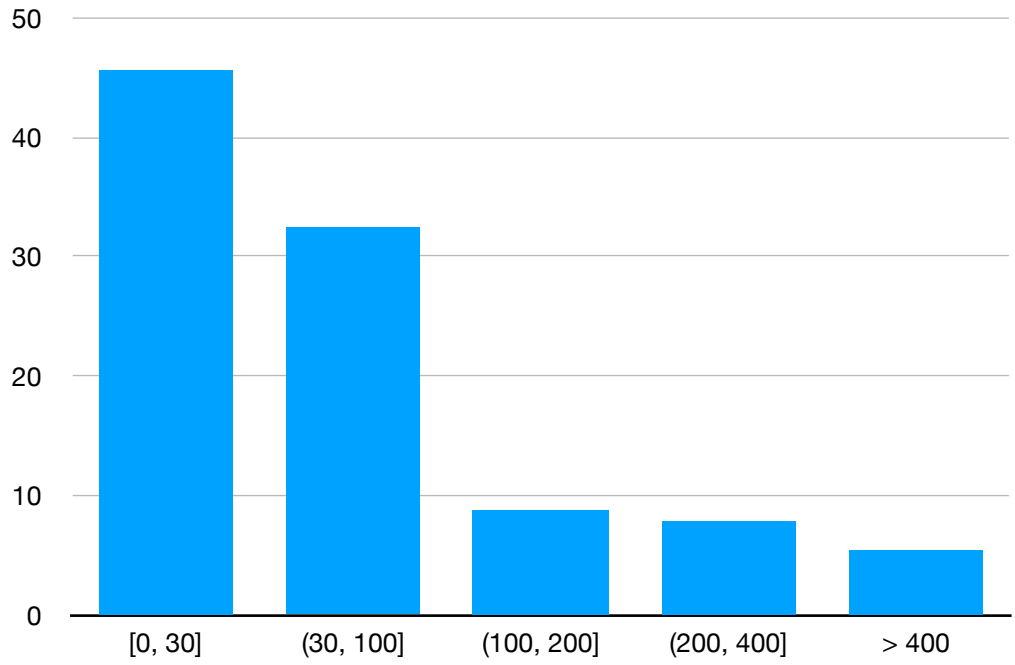
Nous avons ensuite demandé aux répondants d'estimer la fréquence chiffrée en fonction de l'unité de temps choisie (jour, semaine, mois, année) à la question précédente. Les intervalles proposés sont : « *Entre 1 et 2* », « *Entre 3 et 5* », « *Entre 6 et 10* » et « *Plus de 10* » dilemmes éthiques. Pour pouvoir comparer ces données quantitatives, il est nécessaire de les ramener à la même unité de temps. Pour cela, nous avons ramené dans un premier temps chaque réponse à une fréquence à l'année. Nous avons considéré que les vétérinaires travaillaient en moyenne 216 jours par an, 45 semaines par an et 10,5 mois par an (*exemple : si le répondant a choisi « Chaque mois » et « Entre 6 et 10 », pour ramener cette fréquence à l'année nous multiplions 10,5 (le nombre de mois de travail d'un vétérinaire dans l'année) par 8 (moyenne de l'intervalle) et nous obtenons 84 dilemmes éthiques par année)*.

Ces données ne sont que des approximations mais c'est le choix qui a été fait pour rendre l'interprétation quantitative possible. Les chiffres donnés par les vétérinaires sont, de toute manière, subjectifs puisque c'est le nombre de dilemmes éthiques qu'ils *estiment* rencontrer sur une période de temps et non le nombre *réel* de dilemmes éthiques rencontrés.

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la moyenne de dilemmes éthiques rencontrés par année est de **134**. La moitié des répondants (46 % ; 127/ 278) estiment être confrontés à des dilemmes éthiques entre 0 et 30 fois par an. Ensuite, plus la fréquence augmente, plus le pourcentage de réponses diminue (Figure 8).

Ne pas imposer une unité de temps lors de la question a amené à des réponses très variées, allant de 0 à 3240 dilemmes éthiques par an. Pour 5 % (15/278) des répondants, des dilemmes éthiques sont rencontrés plus de 400 fois par an. Les valeurs issues de notre estimation sont : 675 (deux praticiens et un ISPV), 864 (six praticiens), 1728 (trois praticiens) et 3240 (un praticien et un ISPV) dilemmes éthiques par an. Plus que des valeurs exactes, ce résultat montre la prégnance des dilemmes éthiques pour ces 14 répondants et surtout leur questionnement qui semble donc quasi incessant.

Figure 8 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par année



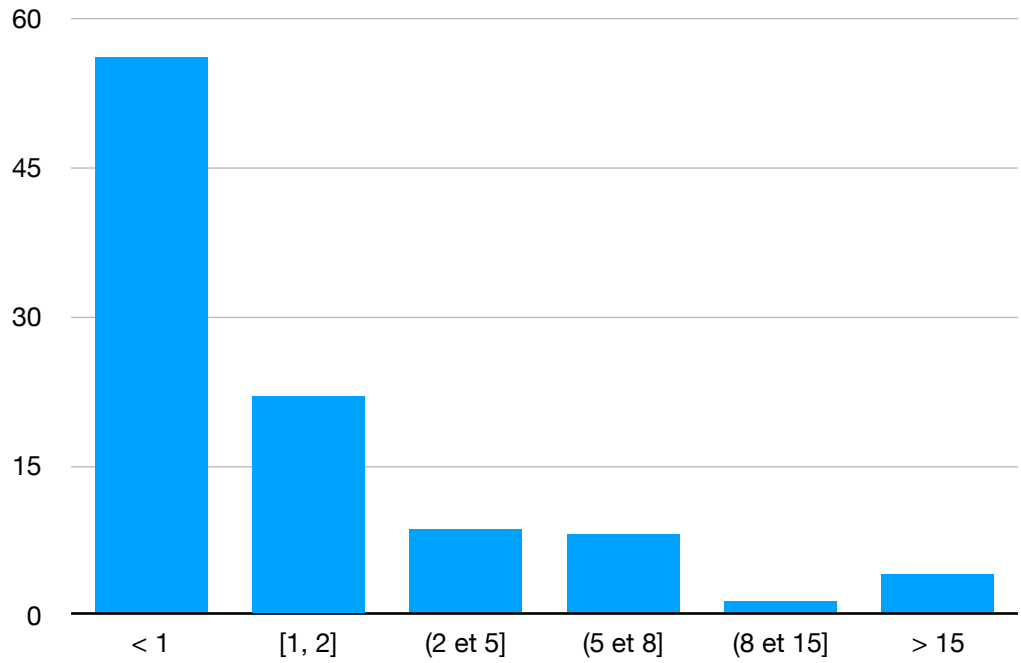
- **Par semaine**

Nous avons pensé qu'il était intéressant de représenter cette fréquence par semaine pour donner une meilleure visualisation aux lecteurs. Nous avons divisé les valeurs en année (cf. Figure 8) par 45 (estimation du nombre de semaine de travail chez un vétérinaire).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la moyenne de dilemmes éthiques rencontrés par semaine est de **2,9**. La majorité (56 % ; 156/278) estiment rencontrer moins d'un dilemme éthique par semaine (Figure 9). Cette donnée confirme encore une fois l'intérêt de ne pas avoir imposé une unité de temps lors de cette question. En effet, dans une étude réalisée au Royaume-Uni, la question relative à la fréquence des dilemmes éthiques était posée par semaine, ce qui a pu potentiellement influencer les répondants (Batchelor et McKeegan, 2012).

On remarquera que la médiane à 0,9 est moins élevée que la moyenne, qui est à 2,9. Cela implique que les fréquences peuvent monter haut. Dans la deuxième moitié des répondants (44 % ; 122/278) étant confrontés à au moins un dilemme éthique par semaine, la même proportion de répondants (22 % ; 61/278) sont confrontés à des dilemmes éthiques une à deux fois par semaine et plus de deux fois par semaine. On notera également que 4 % (11/278) en rencontrent plus de 15 par semaine. Dans ces valeurs, nous retrouvons 19 (6 praticiens), 38 (3 praticiens) et 72 (1 praticien et 1 ISPV) dilemmes éthiques par semaine.

Figure 9 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine



Nous observons pour cette question une forte dispersion des valeurs. Nous en sommes venues à nous demander quels seraient les facteurs à l'origine de ces variations. Estimer la fréquence de dilemmes éthiques que l'on rencontre fait évidemment appel à des facteurs internes telles que notre sensibilité individuelle et notre capacité à les détecter. Mais existe-t-il un lien entre le nombre de dilemmes éthiques rencontrés et le genre des répondants ? Leur pratique ? Leur nombre d'années de pratique ? C'est pourquoi nous avons essayé de trouver les tendances principales au sein de notre échantillon grâce à la statistique analytique bivariée.

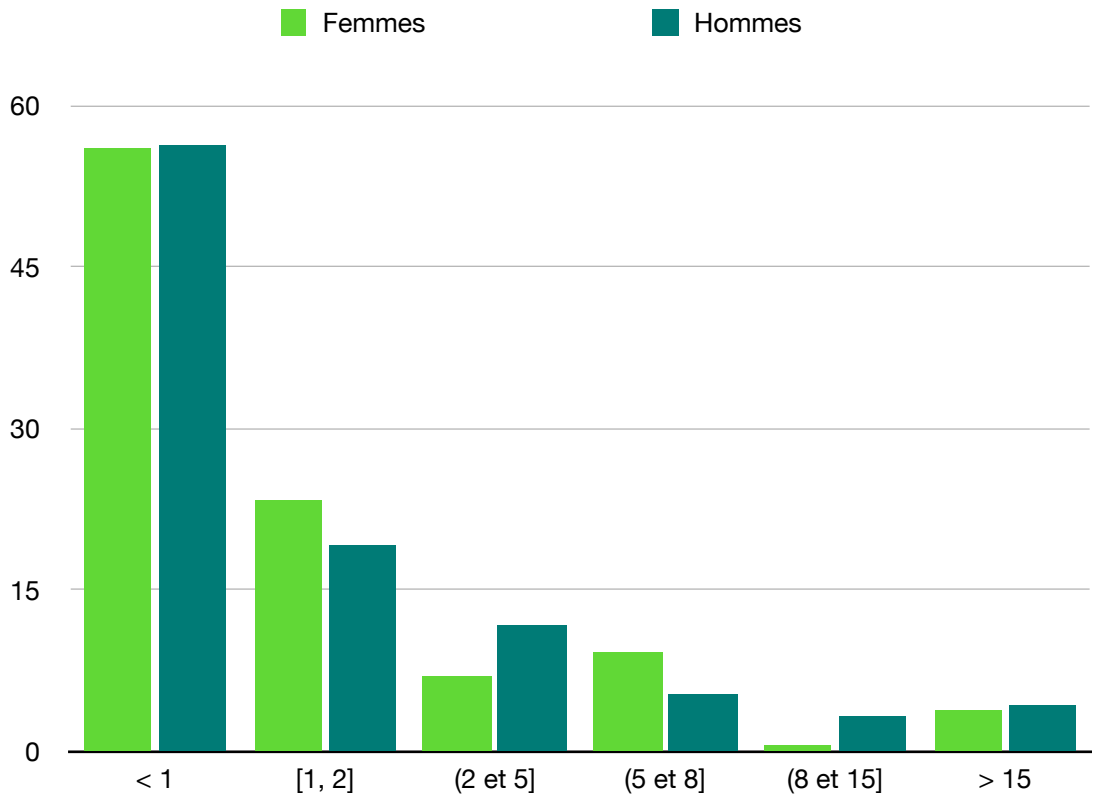
b. Statistique analytique bivariée

L'analyse bivariée a été appliquée aux variables de signalement (genre, pratique et années de pratique). Le lien a été mesuré par le test de Student non-apparié à l'aide du logiciel R et n'a été retenu que si la valeur de p était inférieure à 0,05.

i. Comparaison en fonction du genre

Le test de Student non-apparié ne met pas en évidence de lien entre le genre et la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés. En effet, les valeurs au sein de notre échantillon ne sont pas assez différentes entre les hommes et les femmes pour que ce soit statistiquement représentatif (Figure 10). Ainsi, dans notre échantillon, le genre n'est pas un critère qui influe sur la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés.

Figure 10 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine en fonction du genre



ii. Comparaison en fonction de la pratique

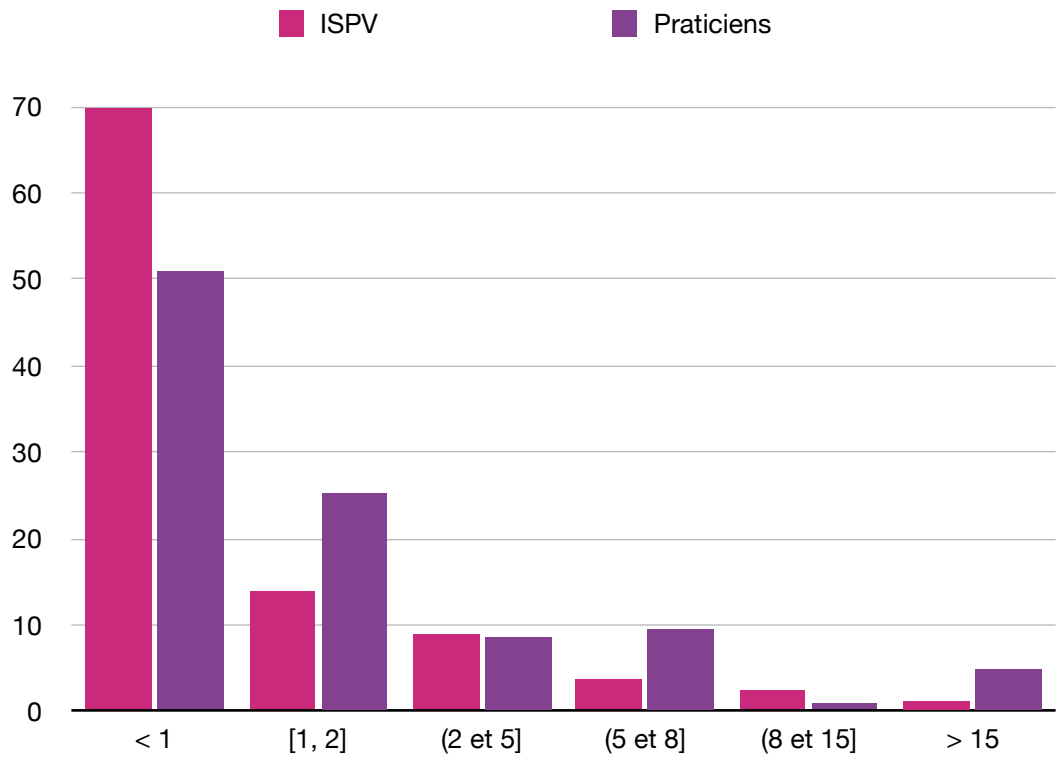
Seule la comparaison entre les ISPV et les praticiens est valide car les échantillons de certaines sous-pratiques (à l'exception de Canine/NACs) sont trop faibles pour donner des résultats interprétables.

Lors de l'analyse descriptive, nous observons plus de différences entre les ISPV et les praticiens que les femmes et les hommes. En effet, parmi les ISPV de notre échantillon, 3/4 (70 %, 55/79) sont

confrontés à des dilemmes éthiques mois d'une fois par semaine alors que c'est le cas pour la moitié (51 %, 101/199) des praticiens. De plus, pour les fréquences plus élevées, les praticiens sont plus représentés que les ISPV (Figure 11).

Cependant, le test de Student non-apparié ne met pas en évidence de lien entre le fait d'être ISPV ou praticien et la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés. Ainsi, dans notre échantillon, être ISPV ou praticien n'est donc pas un critère qui influe sur la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés.

Figure 11 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine chez les ISPV et les praticiens



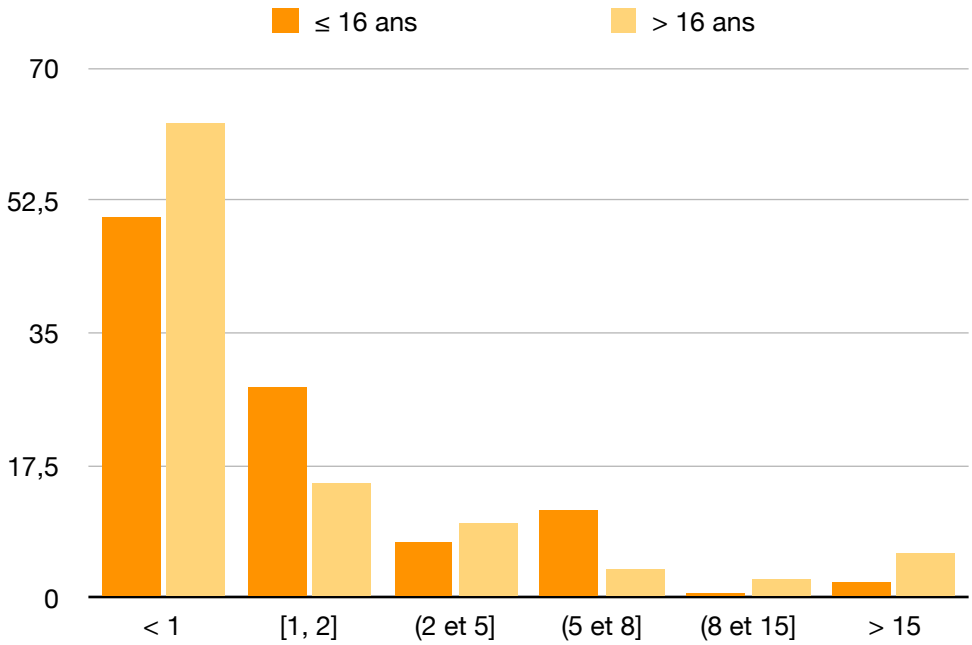
Ne pas avoir mis en évidence de différence significative dans notre échantillon peut signifier qu'il est possible que les vétérinaires ISPV rencontrent autant voire plus de dilemmes éthiques que les vétérinaires praticiens et qu'ils doivent être formés à ce sujet au même titre qu'eux.

iii. Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique

Cette analyse est particulièrement adaptée à notre problématique car, en faisant l'hypothèse que les répondants ayant le plus d'années de pratique sont les plus âgés, on pourrait penser que la génération plus ancienne est celle qui estime avoir le moins de dilemmes éthiques. En effet, les questionnements par rapport à la condition animale, la protection de l'environnement et l'éthique en général sont très récents.

Cependant, le test de Student non-apparié ne met pas en évidence de lien entre le nombre d'années de pratique et la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés. En effet, les valeurs au sein de notre échantillon ne sont pas assez différentes entre les deux populations pour que ce soit statistiquement représentatif (Figure 12).

Figure 12 : Diagramme des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires interrogés par semaine en fonction du nombre d'années de pratique



Ainsi, dans notre échantillon, le nombre d'années de pratique, qu'on pourrait éventuellement étendre à l'âge, n'est pas un critère qui influe sur la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés. Malgré les années de pratique, les vétérinaires de notre échantillon en recensent toujours autant.

En conclusion, dans notre échantillon, **quels que soient le genre, la pratique ou le nombre d'années de pratique des répondants, la moyenne des fréquences de dilemmes éthiques rencontrés sont statistiquement équivalentes**. Ainsi, les dilemmes éthiques sont un problème commun au sein de la profession.

2. Gestion des dilemmes éthiques rencontrés

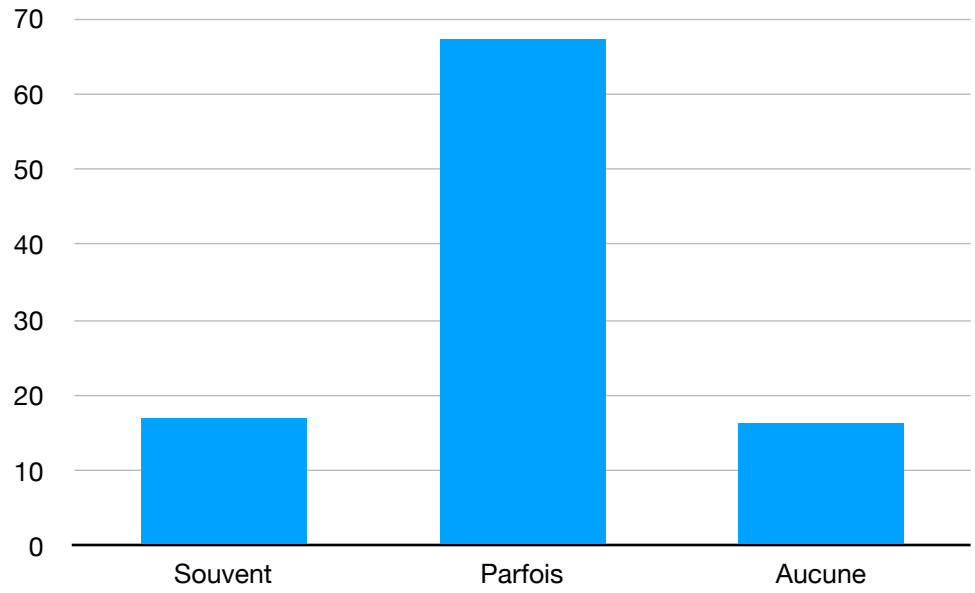
Question posée : « Estimez-vous être suffisamment formé(e) et/ou préparé(e) pour être en mesure de gérer ces cas ? »

Lors de cette question, les répondants devaient estimer leur gestion des dilemmes éthiques auxquels ils font face. Pour cela, ils avaient le choix entre « *Je rencontre souvent des difficultés à gérer ces cas* », « *Je rencontre parfois des difficultés à gérer ces cas* », « *Je ne rencontre aucune difficulté à gérer ces cas* » et une section « *Autre* ». Dix-huit réponses, onze pour les vétérinaires praticiens et sept pour les ISPV, n'ont pas été utilisées car elles n'étaient pas classables dans l'une des trois catégories décrites ci-dessus.

a. Statistique descriptive

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, **la très grande majorité** (84 % ; 224/267) **rencontrent des difficultés à gérer les cas de dilemmes éthiques** (Figure 13). Pour 2/3 des répondants (67 % ; 179/267), ces difficultés sont occasionnelles et ne concernent qu'une partie des dilemmes éthiques. Aux extrêmes, pour 17 % (45/267), ces situations problématiques concernent de nombreux cas alors que la même proportion (16,1 % ; 43/267) estime n'avoir aucune difficulté dans leur prise en charge.

Figure 13 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques par les vétérinaires interrogés



Sept répondants mettent en évidence l'importance de l'expérience pour apprendre à gérer ces cas : *« **L'expérience enseigne à gérer** », « **L'expérience permet de gérer ses cas** », « **Je n'ai pas été formée à gérer ces cas mais j'ai appris avec les années** », « **Je n'ai pas été formé mais l'expérience fait que je les gère mieux qu'en début de carrière** », « **On n'est pas formé mais je trouve que notre propre expérience permet de nous préparer à ces dilemmes (stage, retours d'expériences d'autres vétérinaires via les réseaux sociaux par exemple)** », « **Pas du tout formé. La gestion s'apprend seul, via l'expérience.** », « **aucune difficulté aujourd'hui en tant que libérale, mais en début de carrière et surtout en position de salariée, l'apprentissage de la gestion de ces dilemmes s'est faite dans la douleur** ».* Ces témoignages mettent en évidence une évolution de la gestion des dilemmes éthique en fonction d'une part du statut professionnel (pour un répondant) mais surtout du nombre d'années de pratique. Nous avons alors voulu voir si cette tendance se retrouvait au sein de notre échantillon à l'aide de la statistique analytique bivariée. Pour aller plus loin, nous avons également cherché des liens entre la gestion et les deux autres variables de signalement (le genre et la pratique).

b. Statistique analytique bivariée

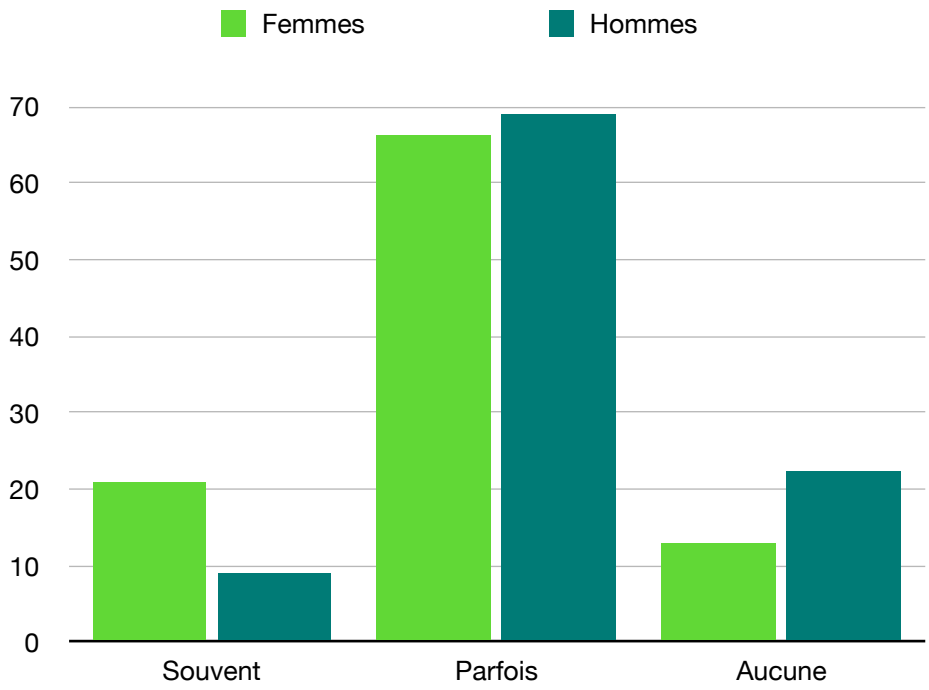
L'analyse bivariée a été appliquée aux variables de signalement (genre, profession, années de pratique). Le lien a été mesuré par le test de Fisher à l'aide du logiciel R et n'a été retenu que si la valeur de p était inférieure à 0,05.

i. Comparaison en fonction du genre

Le test de Fisher met en évidence un lien entre le genre et la gestion des dilemmes éthiques (p = 0.023).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la proportion de répondants rencontrant *parfois* des difficultés dans la gestion des cas est la même pour les femmes et les hommes (2/3, respectivement 66 % ; 117/177 et 69 % ; 62/90). Cependant, pour les deux réponses extrêmes, les valeurs s'inversent. En effet, pour le tiers restant, la majorité des femmes (21 % ; 37/177) en rencontre *souvent* alors que la même proportion d'hommes (22 % ; 20/90) n'en rencontre *aucune* (Figure 14).

Figure 14 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques en fonction du genre des répondants



Ainsi, dans notre échantillon, **le genre est un critère qui influe sur la gestion des dilemmes éthiques**. Les femmes estiment avoir plus souvent des difficultés à gérer les cas auxquelles elles sont confrontées que les hommes. Étant donné que cette réponse dépend entièrement de leur jugement personnel, nous pouvons émettre plusieurs hypothèses. D'une part, il est possible que les femmes aient tendance à se sous-estimer et à penser que leur gestion est moins bonne que celle des hommes alors qu'en réalité, elle est équivalente. Au contraire, il est également possible que les hommes soient plus sûrs d'eux et pensent plus souvent n'avoir aucune difficulté, alors qu'en réalité, ils en ont. D'autre part, il existe peut-être une réelle différence de gestion entre les deux genres, qui pourrait s'expliquer par de nombreuses raisons. Par exemple, ont-elles une sensibilité plus forte à leur égard et de ce fait, une plus grande difficulté à trouver la solution qui les satisfait parfaitement ?

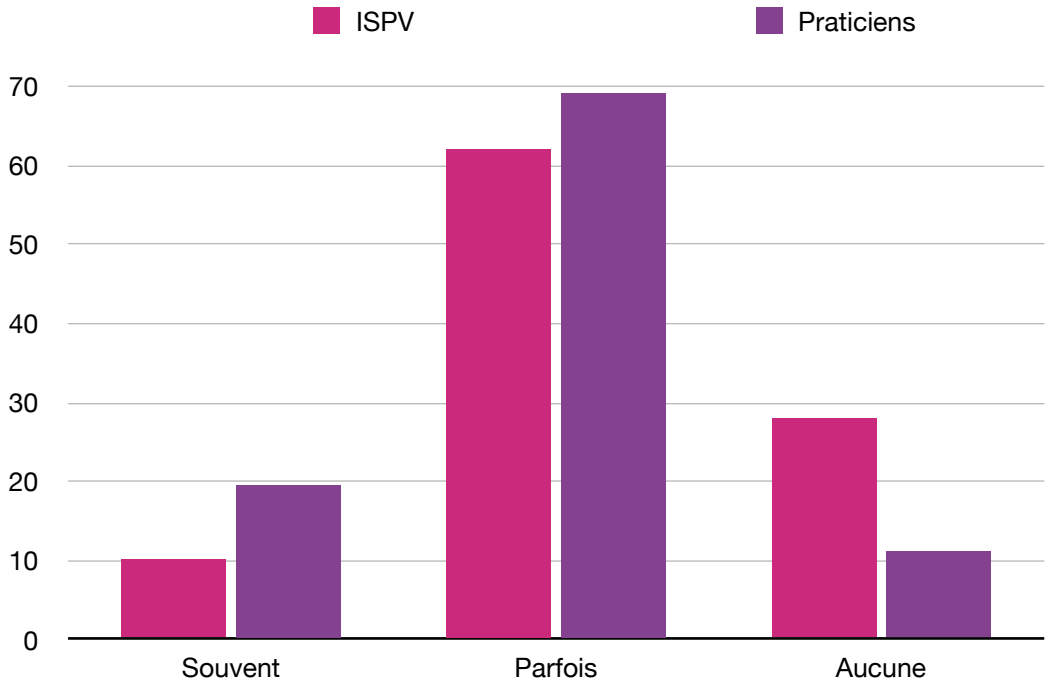
ii. Comparaison en fonction de la pratique

Seule la comparaison entre les ISPV et les praticiens est valide car les échantillons de certaines sous-pratiques (à l'exception de Canine/NACs) sont trop faibles pour donner des résultats interprétables.

Le test de Fisher met en évidence un lien entre le fait d'être ISPV ou praticien et la gestion des dilemmes éthiques ($p = 0.0040$).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la proportion de répondants rencontrant *parfois* des difficultés dans la gestion des cas est la même pour les ISPV et les praticiens (2/3, respectivement 62 % ; 49/79 et 69 % ; 130/188). Cependant, pour les deux réponses extrêmes, les valeurs s'inversent. En effet, pour le tiers restant, la majorité des praticiens (20 % ; 37/188) en rencontre *souvent* alors que la même proportion d'ISPV (28 % ; 22/79) n'en rencontre *aucune* (Figure 15).

Figure 15 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques chez les ISPV et les praticiens



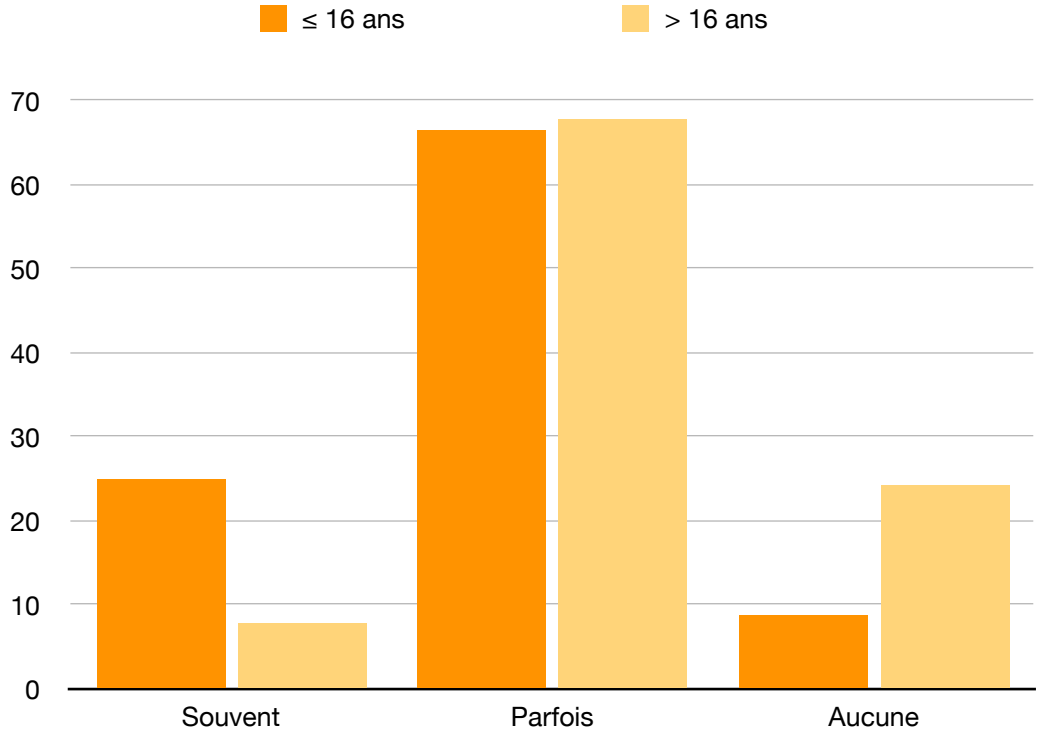
Ainsi, dans notre échantillon, **être ISPV ou praticien est un critère qui influe sur la gestion des dilemmes éthiques**. Les praticiens estiment avoir plus souvent des difficultés à gérer les cas auxquelles ils sont confrontés que les ISPV. Une hypothèse peut être émise pour expliquer cela. En effet, les ISPV, contrairement aux praticiens, doivent faire appliquer des règles préétablies. Cette différence n'implique pas forcément qu'ils rencontrent moins de dilemmes éthiques, puisque nos résultats ci-dessus le contredisent, mais elle pourrait expliquer que la gestion soit légèrement plus facile car, dans la majorité des cas, une « solution » est dictée par la réglementation. Ils peuvent alors se sentir mal de la faire respecter, ne pas se sentir en accord avec leurs valeurs, mais seront plus susceptibles d'estimer que leur gestion était, néanmoins, bonne.

iii. Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique

Le test de Fisher met en évidence un lien entre le nombre d'années de pratique et la gestion des dilemmes éthiques ($p < 0,0001$).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la proportion de répondants rencontrant *parfois* des difficultés dans la gestion des cas est la même pour ceux ayant moins ou plus de 16 ans d'années de pratique (2/3, respectivement 66 % ; 93/140 et 68 % ; 86/127). Cependant, pour les deux réponses extrêmes, les valeurs s'inversent. En effet, pour le tiers restant, la majorité des moins de 16 ans (25 % ; 35/140) en rencontre *souvent* alors que la même proportion pour les plus de 16 ans (24 % ; 31/127) n'en rencontre *aucune* (Figure 16).

Figure 16 : Diagramme des difficultés rencontrées lors de la gestion de dilemmes éthiques en fonction du nombre d'années de pratique



Ainsi, dans notre échantillon, **le nombre d'années de pratique est un critère qui influe sur la gestion des dilemmes éthiques**. Les vétérinaires ayant moins d'années de pratique estiment avoir plus souvent des difficultés à gérer les cas auxquelles ils sont confrontés. Deux hypothèses pourraient expliquer cela. D'une part, comme l'ont relevé plusieurs répondants, il est possible que l'expérience et la pratique jouent un rôle important dans la meilleure gestion des dilemmes éthiques. En effet, plus nous y sommes confrontés, plus nous apprenons de nos erreurs et plus nous pouvons nous baser sur nos anciens cas afin de mieux résoudre les nouveaux. De plus, la pratique nous donne du recul et plus d'assurance, ce qui permet d'être plus confiants de nos choix. D'autre part, chez les praticiens, il est également possible que les vétérinaires avec plus d'années de pratique soient ceux qui aient un statut libéral et non salarial et de ce fait, aient moins de difficultés à régler leurs dilemmes éthiques puisque la décision finale est de leur ressort et non de celui de leur employeur. Pour finir, en faisant l'hypothèse que le nombre d'années de pratique soit corrélé à l'âge des répondants, il est possible que l'ancienne génération soit moins sensible aux cas de dilemmes éthiques et ainsi moins intransigeants que la

nouvelle génération dans la résolution de ces derniers. Il faut rappeler que la cause animale est un questionnement récent et qu'il est logique que les jeunes vétérinaires soient plus touchés par ces problématiques.

En conclusion, dans notre échantillon, **la gestion des dilemmes éthique est plus difficile pour les femmes que les hommes, pour les praticiens que les ISPV et pour ceux qui ont le moins d'expérience**. Ces tendances soulevées sont importantes à prendre en compte car les vétérinaires à former à ce sujet lors du cursus vétérinaire sont en majorité des femmes (71,3 % des inscrits au tableau de l'ordre le 31 décembre 2019 sont des femmes d'après l'*Atlas démographique de la profession vétérinaire 2020*) et des jeunes avec peu ou pas d'expérience. Il serait intéressant de savoir d'où viennent réellement ces tendances et d'axer la formation en fonction, en plus de la formation classique et générale. Par exemple, si un des problèmes vient d'une sous-estimation des femmes dans leur prise en charge, il faut les aider à prendre confiance en elle et en leur décision. De même, si le problème de sensibilité chez les jeunes par rapport à la cause animale est vérifié, il faut leur donner des bases solides sur le sujet afin qu'ils se créent leur propre opinion et soient ainsi plus assurés dans leurs choix. De plus, il faut veiller à ce que les futurs ISPV ne soient pas mis de côté lors de cette formation.

3. Impact négatif sur la vie professionnelle

a. Importance de l'impact négatif sur la vie professionnelle

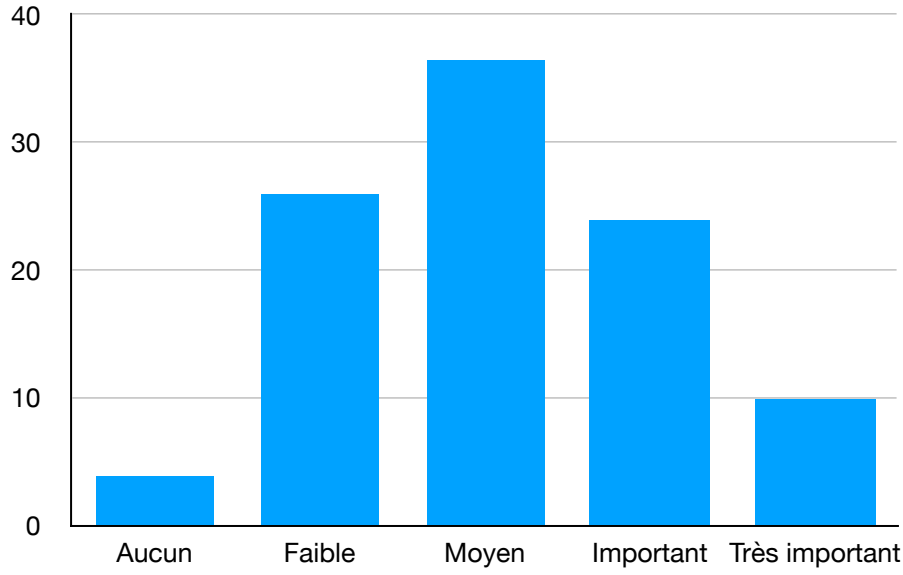
Question posée : « Comment évalueriez-vous l'impact négatif de ces dilemmes éthiques sur votre vie professionnelle ? (0 = aucun ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = important ; 4 = très important) »

Lors de cette question, les répondants devaient évaluer l'impact négatif des dilemmes éthiques sur leur vie professionnelle de 0 à 4 avec 0 : « *Aucun* », 1 : « *Faible* », 2 : « *Moyen* », 3 : « *Important* », 4 : « *Très important* ».

i. Statistique descriptive

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, la majorité (36 % ; 104/285) évaluent l'impact négatif des dilemmes éthiques « *Moyen* » et un tiers des répondants (34 % ; 96/285) considèrent que cet impact est « *Important* » à « *Très important* ». Seulement 4 % (11/285) estiment que les dilemmes éthiques n'ont aucune conséquence négative sur leur vie professionnelle. Toutefois, les 3/4 (70 % ; 200/285) des répondants ont noté cet impact négatif au-dessus ou égal à « *Moyen* », ce qui montre une réelle nécessité de savoir les gérer afin de limiter au maximum les conséquences négatives qui en découlent (Figure 17).

Figure 17: Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthique sur la vie professionnelle des vétérinaires interrogés



Nous avons voulu voir ici aussi s'il y avait un lien entre les impacts négatifs et le signalement des répondants afin de cibler au mieux leurs besoins de formation et d'encadrement.

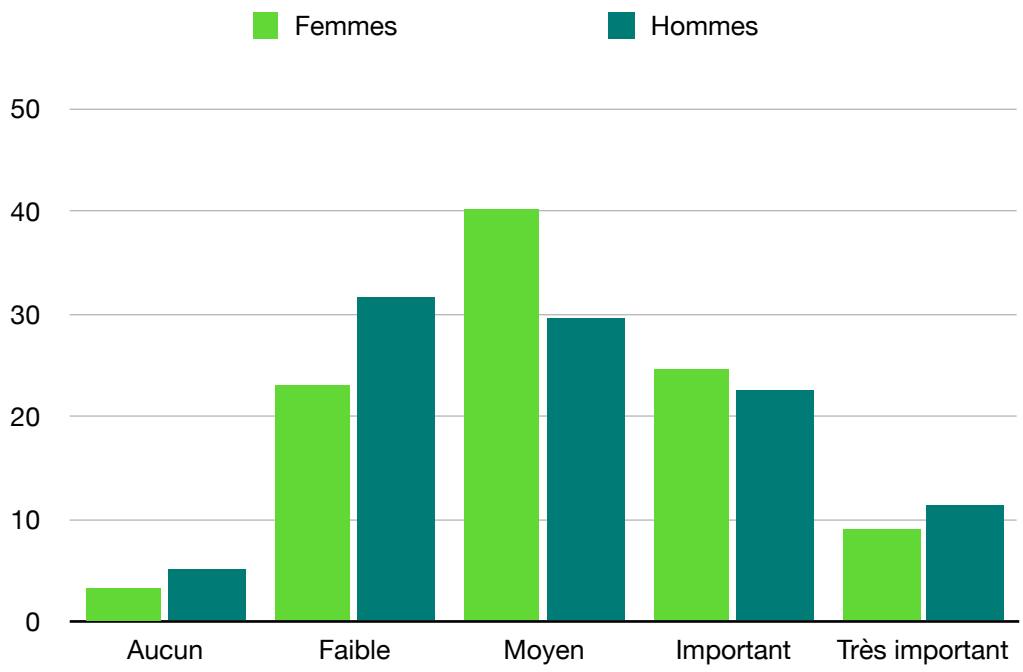
ii. Statistique analytique bivariée

L'analyse bivariée a été appliquée aux variables de signalement (genre, profession, années de pratique). Le lien a été mesuré par le test de Fisher à l'aide du logiciel R et n'a été retenu que si la valeur de p était inférieure à 0,05.

(1) Comparaison en fonction du genre

Le test de Fisher ne met pas en évidence de lien entre le genre et l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle. En effet, les valeurs au sein de notre échantillon ne sont pas assez différentes entre les hommes et les femmes pour que ce soit statistiquement représentatif (Figure 18). Ainsi, dans notre échantillon, **le genre n'est pas un critère qui influe sur l'impact négatif des dilemmes éthiques**.

Figure 18 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction du genre

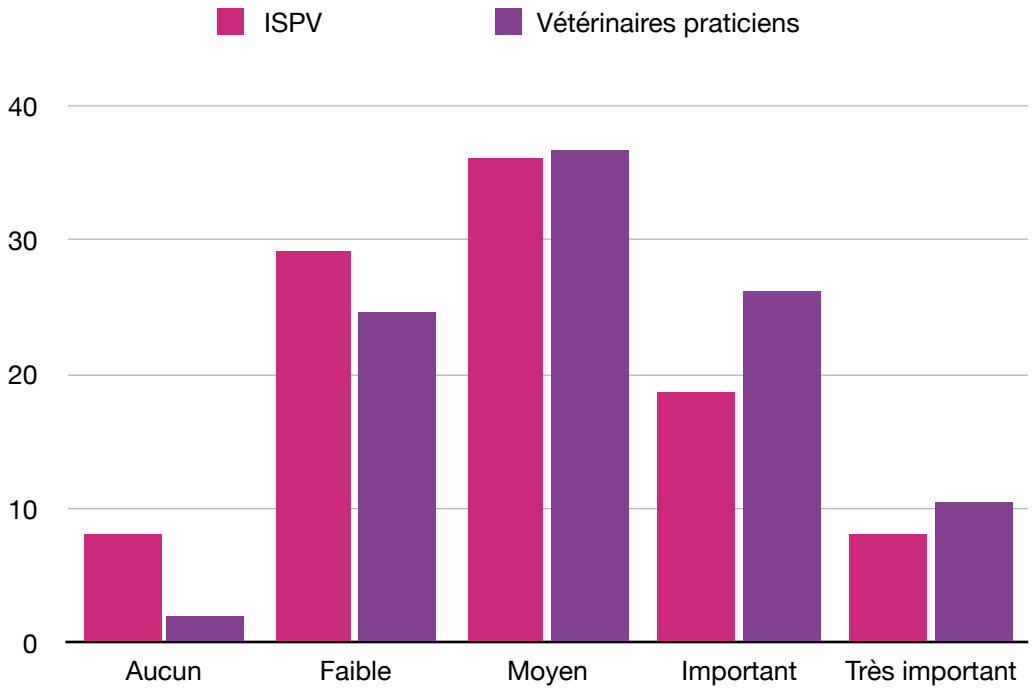


(2) Comparaison en fonction de la pratique

Seule la comparaison entre les ISPV et les praticiens est valide car les échantillons de certaines sous-pratiques (à l'exception de Canine/NACs) sont trop faibles pour donner des résultats interprétables.

Le test de Fisher ne met pas en évidence de lien entre le fait d'être ISPV ou praticien et l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle. En effet, les valeurs au sein de notre échantillon ne sont pas assez différentes entre les ISPV et les praticiens pour que ce soit statistiquement représentatif (Figure 19). Ainsi, dans notre échantillon, **être ISPV ou praticien n'est pas un critère qui influe sur l'impact négatif des dilemmes éthiques**.

Figure 19 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle chez les ISPV et les praticiens

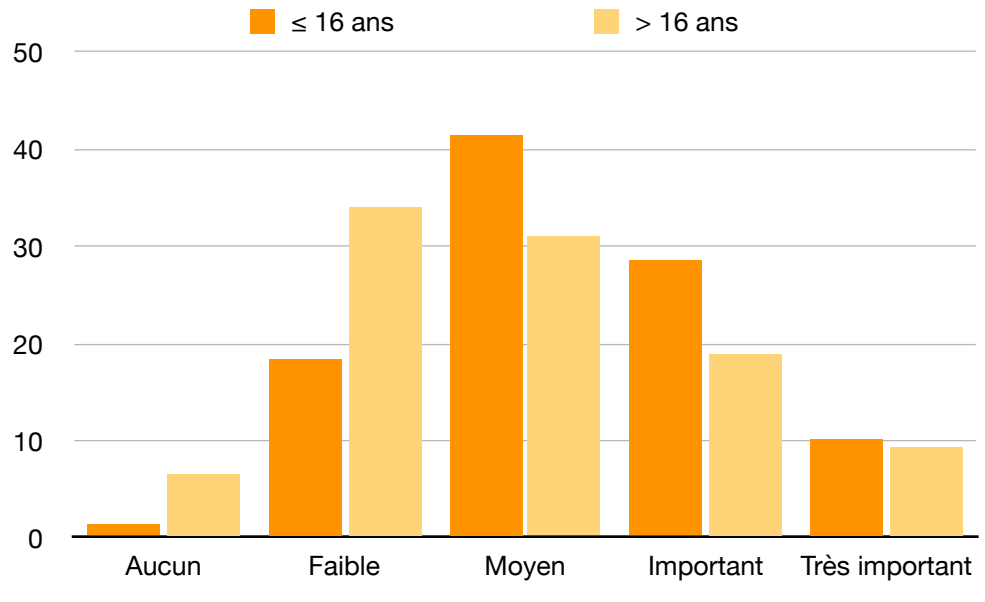


(3) Comparaison en fonction du nombre d'années de pratique

Le test de Fisher met en évidence un lien entre le nombre d'années de pratique et l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle (p = 0.002).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, deux fois plus de vétérinaires avec une expérience supérieure à 16 ans ressentent un impact négatif « *Faible* » à nul par rapport à l'autre population (41 % ; 56/138 contre 20 % ; 29/147 pour les 16 ans ou moins). Concernant les impacts négatifs « *Moyen* » à « *Très important* », la proportion de vétérinaires avec moins de 16 ans de pratique est plus élevée que celle des vétérinaires ayant plus de 16 ans de pratique (Figure 20).

Figure 20 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction du nombre d'années de pratique



Ainsi, dans notre échantillon, **le nombre d'années de pratique est un critère qui influe sur l'impact négatif des dilemmes éthiques sur notre vie professionnelle**. Pour les vétérinaires ayant moins d'années de pratique, les dilemmes éthiques ont un impact négatif plus important. Cela est tout à fait en accord avec le lien trouvé précédemment, montrant qu'ils estimaient avoir une meilleure gestion de ces dilemmes. En effet, si leur gestion les satisfait plus, il est logique de penser que l'impact négatif qu'ils ont sur leur vie professionnelle soit plus faible.

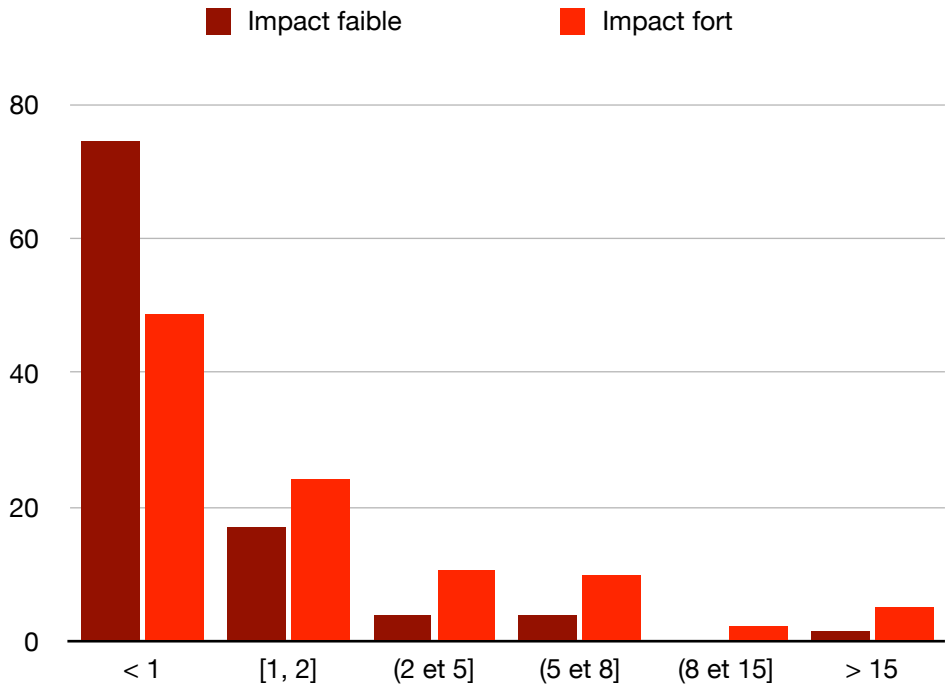
(4) Comparaison en fonction de la fréquence

Pour pouvoir étudier l'impact négatif des dilemmes éthiques en fonction de leur fréquence, il a fallu séparer les différents impacts en deux catégories. Nous avons choisi de créer une première catégorie nommée « *Impact faible* » regroupant les réponses « *Aucun* » et « *Faible* » et une seconde notée « *Impact fort* » regroupant les réponses « *Moyen* », « *Important* » et « *Très important* ».

Le test de Student non-apparié met en évidence un lien entre l'impact négatif sur la vie professionnelle et la fréquence de dilemmes éthiques rencontrés. ($p = 0{,}0002$).

Parmi les vétérinaires de notre échantillon, ceux estimant ressentir un faible impact négatif sont 74 % (61/82) à avoir moins d'un dilemme éthique par semaine. De même, deux fois plus de répondants estimant avoir plus d'un dilemme éthique par semaine considèrent que leur impact négatif est fort par rapport à ceux en ayant moins d'un par semaine. Notons tout de même que six répondants ressentent un impact faible alors qu'ils sont confrontés à entre deux et huit dilemmes éthiques par semaine (Figure 21). Peut-être font-ils partis de ceux qui ne rencontrent aucune difficulté dans leur gestion ?

Figure 21 : Diagramme de l'impact négatif des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle en fonction de la fréquence à laquelle ils y sont confrontés



Ainsi, dans notre échantillon, **la fréquence des dilemmes éthiques est un critère qui influe sur leur impact négatif sur la vie professionnelle**, ce qui nous paraît tout à fait cohérent.

En conclusion, pour la majorité des répondants, les dilemmes éthiques ont un impact négatif « *Moyen* » à « *Très important* » sur la vie professionnelle. L'importance de cet impact semble indépendante du genre ou de la pratique, mais diminue avec l'expérience.

Nous en sommes venues à nous demander quelles étaient les origines de cet impact négatif ? Quelles étaient les conséquences concrètes des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle ?

b. Causes de l'impact négatif sur la vie professionnelle

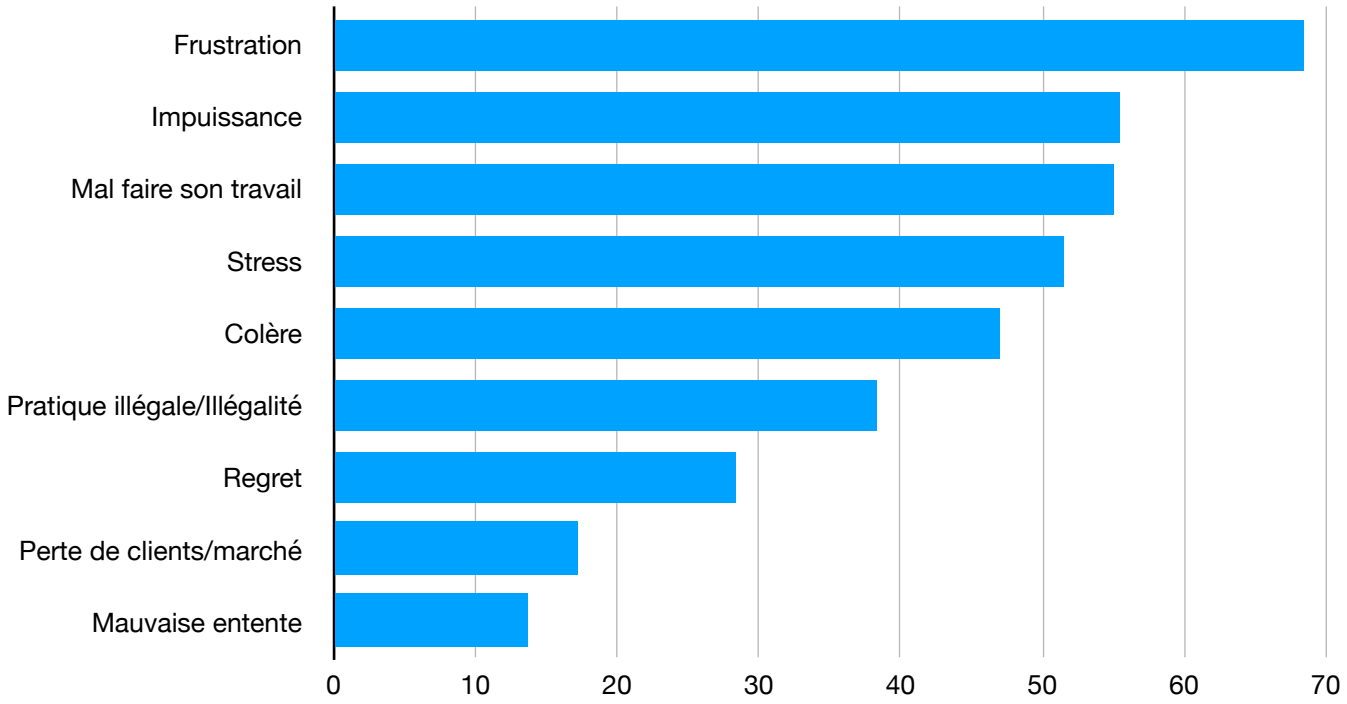
Question posée : « Comment décririez-vous ces impacts sur votre vie professionnelle (plusieurs réponses possibles) ? »

Pour cette question, les répondants devaient donner les causes de cet impact négatif sur leur vie professionnelle. Plusieurs réponses étaient proposées : « *Frustration* », « *Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement* », « *Stress* », « *Colère* », « *Impuissance* », « *Mauvaise entente au sein de la clinique/de l'équipe* », « *Regret* », « *Perte de clients/marché* », « *Prise de risque pouvant induire une pratique illégale/de l'illégalité* » ainsi qu'une section « *Autre* », laissant la possibilité d'autres réponses.

i. Statistique descriptive

Nous observons sur la Figure 22 les impacts négatifs causés par les dilemmes éthiques par ordre décroissant de réponses. **La cause la plus retrouvée est la « *Frustration* »** (68 % ; 195/285) mais la moitié des répondants ont également choisi **l'« *Impuissance* »** (55 % ; 158/185), **le « *Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement* »** (55 % ; 157/285), l**e « *Stress* »** (51 % ; 147/285) et **la « *Colère* »** (47 % ; 134/285). La « *Perte de clients/marché* » (17 % ; 49/285) et la « *Mauvaise entente au sein de la clinique/de l'équipe* » (14 % ; 39/285) sont les causes les moins sélectionnées parmi celles proposées.

Figure 22 : Diagramme des impacts négatifs des dilemmes éthiques sur la vie professionnelle chez les vétérinaires interrogés



Dans la proposition « Autre », deux praticiens (respectivement mixte canine/rurale et porcine) ont évoqué comme conséquence des dilemmes éthiques l'envie d'arrêter ce métier : « ***envie d'arrêter, impression d'être un escroc ou usurpateur*** », « ***envie de changer de métier !*** », une praticienne mixte canine/rurale mentionne l' « ***injustice*** » et une praticienne canine/NACs parle du mal-être prolongé provoqué : « ***tourmentée pendant les jours qui suivent/ on ressasse le cas et souvent on est seul*** ». Les mots utilisés et les conséquences envisagées nous semblent très forts et montrent un impact potentiellement important.

ii. Statistique analytique bivariée

L'analyse bivariée a été appliquée aux variables de signalement (genre, profession, années de pratique). Le lien a été mesuré par le test de Fisher à l'aide du logiciel R et n'a été retenu que si la valeur de p était inférieure à 0,05.

(1) Frustration

Le test de Fisher met en évidence un lien entre ressentir de la frustration et les trois variables de signalement : le genre (p = 0.02), la pratique (p = 0.008) ainsi que le nombre d'années de pratique (p = 0.005). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles de ressentir de la frustration que les hommes (respectivement 73 % ; 137/187 et 59 % ; 58/98), **les praticiens** le sont plus que les ISPV (respectivement 73 % ; 146/199 et 60 % ; 49/86) et les vétérinaires ayant **moins de 16 ans de pratique** le sont plus que ceux ayant plus de 16 ans de pratique (respectivement 76 % ; 112/147 et 60 % ; 83/138).

(2) Impuissance

Le test de Fisher met en évidence un lien entre ressentir de l'impuissance et deux variables de signalement : le genre (p = 0.0002) et le nombre d'années de pratique (p = 0.006). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles de ressentir de l'impuissance que les hommes (respectivement 64 % ; 119/187 et 40 % ; 39/98) et les vétérinaires ayant **moins de 16 ans de pratique** le sont plus que ceux ayant plus de 16 ans de pratique (respectivement 63 % ; 93/147 et 47 % ; 65/138).

(3) Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement

Le test de Fisher met en évidence un lien entre avoir le sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement et les trois variables de signalement : le genre (p = 0.03), la pratique (p = 0.04) et le nombre d'années de pratique (p = 0.004). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles d'avoir le sentiment de ne pas avoir fait leur travail correctement que les hommes (respectivement 73 % ; 137/187 et 59 % ; 58/98), **les praticiens** le sont plus que les ISPV (respectivement 73 % ; 146/199 et 60 % ; 49/86) et les vétérinaires ayant **moins de 16 ans de pratique** le sont plus que ceux ayant plus de 16 ans de pratique (respectivement 76 % ; 112/147 et 60 % ; 83/138).

(4) Stress

Le test de Fisher met en évidence un lien entre ressentir du stress et une seule variable de signalement : le genre (p = 0.03). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles de ressentir du stress que les hommes (respectivement 56 % ; 105/187 et 43 % ; 42/98).

(5) Colère

Le test de Fisher met en évidence un lien entre ressentir de la colère et les trois variables de signalement : le genre (p = 0.006), la pratique (p = 0.0007) et le nombre d'années de pratique (p = 0.02). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles de ressentir de la colère que les hommes (respectivement 53 % ; 99/187 et 36 % ; 35/98), **les praticiens** le sont plus que les ISPV (respectivement 54 % ; 107/199 et 31 % ; 27/86) et les vétérinaires ayant **moins de 16 ans de pratique** le sont plus que ceux ayant plus de 16 ans de pratique (respectivement 54 % ; 79/147 et 40 % ; 55/138).

(6) Prise de risque pouvant induire une pratique illégale/de l'illégalité

Le test de Fisher ne met en évidence aucun lien entre les prises de risques pouvant conduire à une pratique illégale/de l'illégalité et les variables de signalement.

(7) Regret

Le test de Fisher met en évidence un lien entre ressentir du regret et une seule variable de signalement : le genre (p = 0.015). En effet, **les femmes** sont plus susceptibles de ressentir du regret que les hommes (respectivement 30 % ; 57/187 et 24 % ; 24/98).

(8) Perte de clients/marché

Le test de Fisher met en évidence un lien entre les pertes de clients/marché et une seule variable de signalement : la pratique (p < 0,0001). En effet, **les praticiens** sont plus susceptibles d'avoir comme impact négatif des pertes de clients/marché que les ISPV (respectivement 25 % ; 49/187 et 0 % ; 0/98). Un quart des praticiens ont coché cette réponse alors qu'aucun ISPV ne l'a fait. Comme la plupart des ISPV sont des agents de l'État, il est naturel qu'ils n'aient pas cette préoccupation.

(9) Mauvaise entente au sein de la clinique/ de l'équipe

Le test de Fisher ne met en évidence aucun lien entre la mauvaise entente au sein de la clinique/l'équipe et les variables de signalement.

iii. Conclusion

Les résultats trouvés au sein de notre échantillon de répondants nous montrent que la majorité des vétérinaires sont concernés par les conséquences de ces dilemmes éthiques qu'ils soient praticiens ou ISPV, ce qui confirme la nécessité d'une formation initiale et continue dans ce domaine. Cependant, nous remarquons des tendances au sein de la population interrogée en fonction du genre, de la pratique, et du nombre d'années de pratique.

D'une part, malgré un impact négatif général identique avec les hommes, il semblerait que les femmes soient plus touchées émotionnellement par les dilemmes éthiques qu'eux. En effet, elles ressentent plus de **frustration**, d'**impuissance**, de **stress**, de **colère** et de **regret**. De plus, elles pensent plus souvent **mal faire leur travail**, ce qui coïncide avec la vision qu'elles ont de leur gestion des dilemmes éthiques, qu'elles estiment moins bonne par rapport aux hommes. Il reste à savoir si elles ressentent plus ces émotions que les hommes car en effet, leur gestion est moins bonne ou si au contraire, elles estiment leur gestion moins bonne parce qu'elles sont plus exigeantes. Elles auraient alors plus rapidement un sentiment de frustration, d'impuissance, de colère ou de regret suite à une décision qu'elle ne juge pas optimale.

D'autre part, malgré un impact négatif général identique avec les ISPV, il semblerait que les praticiens soient de même plus touchés émotionnellement par les dilemmes éthiques qu'eux. En effet, ils ressentent plus de **frustration**, de **colère**, et ont plus le sentiment d'avoir **mal fait leur travail**, ce qui coïncide également avec la vision qu'ils ont de leur gestion des dilemmes éthiques, qu'ils estiment moins bonne par rapport aux ISPV. Ils retiennent également en conséquence la perte de clients/ marché qui en découle, contrairement aux ISPV qui ne considèrent pas cela comme une conséquence possible dans leur profession.

Pour finir, comme vu dans la partie précédente, dans notre échantillon, l'impact négatif sur la vie professionnelle des vétérinaires ayant moins de 16 ans de pratique est plus fort que celui de ceux en ayant plus de 16. Il semblerait qu'ils soient également plus touchés par leurs conséquences. En effet, ils ressentent plus de **frustration**, d'**impuissance**, de **colère** et ont plus le sentiment d'avoir **mal fait leur travail**, ce qui, encore une fois, coïncide avec la vision qu'ils ont de leur gestion des dilemmes éthiques, qu'ils estiment moins bonne par rapport aux « plus expérimentés ».

En conclusion, **toute la population de vétérinaires est touchée par les dilemmes éthiques** puisqu'on a vu qu'ils étaient fréquents (avec une moyenne de 2,9 par semaine) et qu'ils entraînent pour la majorité un impact négatif important sur la vie professionnelle. **Cependant, les femmes, les praticiens et les vétérinaires ayant moins de 16 années de pratique semblent plus affectés**. Maintenant que nous avons prouvé l'importance des dilemmes éthiques au sein du monde vétérinaire et la nécessité d'encadrer les vétérinaires à ce sujet, il est primordial de connaître les types de dilemmes éthiques les plus rencontrés afin de pouvoir porter une attention particulière à ceux qui sont majoritairement présents au quotidien.

3. Les dilemmes éthiques les plus rencontrés

Question posée : Quels problèmes éthiques rencontrez-vous le plus souvent ? (0 = jamais ; 1 = rare ; 2 = occasionnellement ; 3 = fréquemment ; 4 = très souvent)

Pour cette question, nous avons établi *a priori* sept catégories de dilemmes éthiques, ainsi qu'une section « Autre ». Nous proposions une définition ou des exemples pour que les répondants comprennent le plus exactement possible comment les classer. Les sept catégories sont : « *Besoins fondamentaux de l'animal non respectés* », « *Demande de la société* », « *Respect de l'environnement* », « *Problèmes financiers* », « *Conflits de loyauté* », « *Conflits de valeurs* », et « *Injonction paradoxale/double contrainte* ». Certaines catégories se recoupent, ce qui a été précisé aux répondants dans le questionnaire.

Pour chaque catégorie, les répondants devaient estimer la fréquence à laquelle ils la rencontraient entre 0 et 4 avec 0 = « *jamais* », 1 = « *rare* », 2 = « *occasionnellement* », 3 = « *fréquemment* » ; 4 = « *très souvent* ». Cette question nous permettait de visualiser si un ou plusieurs types de dilemmes éthiques ressortaient souvent ou si, au contraire, certains étaient rares.

Les catégories n'étaient pas présentées de la même manière dans les deux questionnaires car les vétérinaires praticiens et les non-praticiens ne sont pas confrontés aux mêmes types de dilemmes éthiques. De plus, des exemples de dilemmes rencontrés chez les praticiens étaient plus prédictibles que chez les non-praticiens, potentiellement plus variés et que cette enquête permettait justement de les découvrir.

a. Statistique descriptive

Afin de mieux pouvoir dégager des tendances, nous avons calculé les moyennes et les écart-types des scores de chaque catégorie à l'aide des valeurs numériques présentées ci-dessus (Tableau 3).

Tableau 3 : Moyennes et écart-types de chaque catégorie de dilemmes éthiques

	Problèmes financiers	Besoins fondamentaux de l'animal non respectés	Demande de la société	Conflits de valeurs	Respect de l'environnement	Injonction paradoxale/ double contrainte	Conflits de loyauté
Moyenne	2,4	2,3	1,9	1,9	1,7	1,6	1,5
Ecart-type	1,4	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1

Nous remarquons que **les deux dilemmes les plus fréquents pour notre échantillon sont les « *Problèmes financiers* » et les « *Besoins fondamentaux de l'animal non respectés* »**, quasiment à égalité. Pour le premier, nous n'avions pas précisé d'exemples car l'intitulé était clair. Il est cependant intimement lié au deuxième, dont les exemples étaient (pour les praticiens uniquement) : « *demande*

ou refus abusifs d'euthanasie/de soins/de services…) ». Ces deux catégories semblent plus proches des dilemmes de praticiens que d'ISPV.

Est-ce réellement le cas ? Les ISPV rencontrent-ils les mêmes types de dilemmes éthiques que les praticiens ? Pour vérifier cela, nous avons eu recours dans un premier temps à la statistique analytique bivariée que nous avons également utilisé pour mettre en évidence des tendances avec le genre et le nombre d'années de pratique des répondants.

b. Statistique analytique bivariée

L'analyse bivariée a été appliquée aux variables de signalement (genre, profession, années de pratique). Le lien a été mesuré par le test de Fisher à l'aide du logiciel R et n'a été retenu que si la valeur de p était inférieure à 0,05.

i. Comparaison en fonction du genre

Au sein de notre échantillon, les femmes pensent rencontrer plus de dilemmes éthiques liés aux « *Besoins fondamentaux de l'animal non respectés* » (2,4) et aux « *Problèmes financiers* » (2,6) que les hommes (respectivement 2 et 1,9). Au contraire, les hommes sont plus confrontés à l'« *Injonction paradoxale/double contrainte* » (1,5) que les femmes (1,1).

ii. Comparaison en fonction de la pratique

Le test de Fisher a mis un lien entre la pratique et le type de dilemmes éthiques rencontrés pour toutes les catégories, sauf celle liée à l'environnement. Les praticiens rencontrent plus fréquemment des dilemmes éthiques liés aux « *Problèmes financiers* » et « *Besoins fondamentaux de l'animal non respectés* » tandis que les ISPV rencontrent plus de dilemmes éthiques liés aux « *Demande de la société* », « *Conflits de valeurs* » et « *Injonction paradoxale/double contrainte* » (Tableau 4). Nous pouvons en conclure que les ISPV ne sont potentiellement pas touchés par les mêmes dilemmes éthiques que les praticiens, ce qui sera important de prendre en compte lors de leur formation.

Tableau 4 : Moyennes de chaque catégorie de dilemmes éthiques chez les praticiens et les ISPV

	Problèmes financiers	Besoins fondamentaux de l'animal non respectés	Demande de la société	Conflits de valeurs	Respect de l'environnement	Injonction paradoxale/ double contrainte	Conflits de loyauté
Moyenne Praticiens	2,9	2,4	1,9	1,8	1,7	1,4	1,6
Moyenne ISPV	1,2	1,9	2,2	2,1	1,7	2,1	1,0

iii. Comparaison en fonction du nombre d’années de pratique

Au sein de notre échantillon, ceux ayant moins de 16 ans de pratique pensent rencontrer plus de dilemmes éthiques liés aux « *Besoins fondamentaux de l'animal non respectés* » (2,5) et aux « *Problèmes financiers* » (2,9) que les autres (respectivement 2 et 1,9). Le grand écart retrouvé pour les « *Problèmes financiers* » s’explique peut-être, chez les praticiens, par le manque de confiance et le statut salarial. En effet, d’une part, il est sûrement plus dur lorsqu’on débute dans la profession d'affirmer ses prix de service. D’autre part, le statut de salarié permet moins de s’adapter au budget des clients qu’un statut libéral, où nous décidons nous-même de nos prix.

III. Étude des témoignages

Questions posées :

« Citer 5 situations de dilemmes éthiques que vous rencontrez dans votre pratique »

« Dans cette partie, nous vous demandons d'en développer une (ou plusieurs) qui vous a interpellée ou que vous rencontrez fréquemment en insistant sur : ce que vous avez fait (la décision retenue et les décisions non retenues en expliquant les raisons de votre choix) et ce qui s'en est suivi.
Exemple d'éléments qui nous intéressent dans votre récit : la situation et votre source de malaise, les parties prenantes impliquées (animaux, personnes physiques, personnes morales comme les représentants de l'Ordre, de la loi, une association de protection animale…), évènements pertinents préalables à l'épisode, faits, autres problématiques adjacentes. »

Ces questions permettaient de demander aux répondants de nous donner dans un premier temps cinq situations de dilemmes éthiques qu'ils rencontrent dans leur pratique (question rajoutée après 32 réponses au questionnaire « *praticiens* ») et dans un deuxième temps, d'en développer une (ou plusieurs) qui les ont interpellées ou qu'ils rencontrent fréquemment et ce, avec le plus de détails possibles.

À la différence de la question sur les types de dilemmes éthiques rencontrés, cette question ouverte permettait des témoignages spontanés et détaillés, chaque récit pouvant être utilisé comme situation concrète lors des travaux dirigés de troisième année.

Cette partie sera réservée exclusivement à l'étude des témoignages des vétérinaires praticiens pour une question de temps. En effet, les témoignages des ISPV étant nombreux, complexes et extrêmement riches, il est plus judicieux d'y consacrer un autre travail dédié à cela.

A. Création des typologies

Après avoir étudié scrupuleusement les 196 récits un à un (trois praticiens n'ont pas répondu à cette question), nous avons mis en évidence des typologies de dilemmes éthiques et ainsi crée de nouvelles catégories. Ces catégories étaient légèrement différentes de celles vues précédemment car, au lieu d'être préconçues, elles découlaient directement des témoignages écrits par les répondants. Cependant, les grandes catégories restaient globalement identiques.

Nous allons dans un premier temps énoncer et expliquer le choix des catégories et dans un second temps, détailler les résultats de leur étude.

1. Respect des besoins fondamentaux des animaux

Nous avons conservé cette grande catégorie. Pour plus de précisions, nous l'avons ensuite divisée en différentes sous-parties. En effet, le « *respect des besoins fondamentaux des animaux* » regroupe à la fois le « *principe des cinq libertés* » du Farm Animal Welfare énoncé ci-dessus (Manteca *et al.*, 2012) mais également le respect de l'animal en tant que sujet moral et donc, son droit à la vie.

a. Euthanasie

Nous l'avons vu précédemment, la question d'euthanasie est indéniablement un problème central du métier de vétérinaire, de par sa fréquence et son caractère unique à cette profession.

Parmi les euthanasies, nous avons séparé les « *euthanasies non médicalement justifiées* » des euthanasie ou abattages réglementaires car le contexte n'est pas le même.

i. Euthanasie « non justifiée médicalement »

En lisant les témoignages, nous avons inclus dans cette catégorie divers types d'euthanasies :

- Les euthanasies par **manque de moyens financiers ;**
- **l**es euthanasies d'**animaux sans propriétaire** (animaux abandonnés, décès/départ en maison de retraite ou hospitalisation du propriétaire, portées de chiots ou de chatons trouvées) **;**
- **l**es euthanasies par **manque de motivation des propriétaires**, appelées aussi **de confort** (animaux en bon état général mais incontinents, âgés, contraignants) **;**
- les euthanasies pour **problèmes comportementaux ;**
- les euthanasies de **convenance pure.**

En somme, tous les animaux euthanasiés alors qu'ils auraient pu vivre une vie confortable avec des soins, un nouveau maître, des consultations de comportement ou autres changements d'environnement ont subi ce que nous avons appelé ici des euthanasies « *non justifiées médicalement* ».

ii. Euthanasie ou abattage réglementaire

Cette catégorie est légèrement différente de la précédente car elle concerne les euthanasies ou abattages imposés par la loi. Ainsi, la décision à prendre pourrait sembler plus évidente puisqu'il y a un ordre à suivre. Cependant, ces situations ont parfois été vécues comme des dilemmes éthiques pour certains répondants.

b. Maltraitance

La maltraitance fait référence à de « *mauvais traitements* », qu'ils soient occasionnels, durables ou répétés, infligés à un individu. Elle peut être autant active que passive et correspondre à la fois à de la violence physique et psychologique. Il s'agit alors de « ***toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques et mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle*** » (Association L'enfant Bleu, 2018).

i. Refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique

Cette catégorie comprend tous les propriétaires qui refusent des euthanasies jugées nécessaires par les vétérinaires et/ou qui désirent poursuivre des traitements alors que le pronostic est très sombre et que l'animal est en souffrance.

ii. Refus/défaut de soins

Pour cette catégorie, nous incluons à la fois des propriétaires qui ne **peuvent pas** payer les soins, des propriétaires qui ne **veulent pas** réaliser les soins par manque de motivation ou de soins **mal réalisés**. De plus, dès que le répondant mentionnait une euthanasie par manque de moyens, nous avons considéré que le « *refus de soins* » était sous-entendu.

iii. Mauvaises conditions de vie

Dans cette catégorie, nous avons regroupé tous les répondants qui rapportaient des animaux ayant de mauvaises conditions de vie, que ce soit chez le propriétaire, dans une exploitation ou bien un zoo, ces situations allant d'un environnement de vie peu adéquat à une réelle négligence. De plus, lorsque les répondants rapportaient un « *refus/défaut de soins* », nous avons très souvent associé cela avec « *mauvaises conditions de vie* », à part lorsque cela était lié à une euthanasie.

iv. Maltraitance physique

Cette catégorie est peu représentée mais nous avons décidé de la garder car elle permettait de discuter d'un extrême de la maltraitance : la brutalité.

2. Problèmes financiers

Cette catégorie a été ajoutée car le « *refus de soins* » ne permettait pas d'englober tous les problèmes financiers. Évidemment, ces deux catégories se recoupent mais certains vétérinaires parlent de problèmes financiers sans forcément évoquer de véritables « *refus de soins* ». Par exemple, lorsqu'une urgence vitale est présentée à la clinique pour des propriétaires ayant déjà des impayés et ne pouvant pas payer les soins cette fois non plus, le vétérinaire se retrouve face à un problème financier car il est obligé de s'en occuper.

3. Problèmes de société

Cette vaste catégorie regroupe de nombreux domaines dont les principaux sont :

- La **gestion de la faune sauvage** ;
- la **gestion des animaux errants** ;
- des **problèmes d'éthique animale** (sélection, élevage intensif, gonadectomie).

4. Problématiques liées à l'environnement

Nous avons remarqué que de nombreux répondants évoquaient des dilemmes éthiques en rapport avec l'environnement, principalement la **prescription d'antiparasitaires externes et internes** ainsi que la **gestion des déchets** en milieu vétérinaire.

5. Utilisation raisonnée des antibiotiques

Cette catégorie comprend tous les dilemmes éthiques en lien avec l'utilisation des antibiotiques, et particulièrement des antibiotiques critiques.

6. Pratique illégale

Cette catégorie n'avait pas été évoquée dans le questionnaire, mise à part comme conséquences des dilemmes éthiques, mais a été mentionnée de nombreuses fois lors des témoignages spontanés. Les **demandes de faux**, de **certificats**, de **fraude à l'assurance** et de **vente de médicaments « *au comptoir* »** semble être fréquentes pour les praticiens.

Les conflits de valeurs sont liés à quasiment tous les dilemmes éthiques mentionnés, il n'y a alors pas d'intérêt à en faire une catégorie à part entière. Les conflits d'intérêts, de loyauté et les

injonctions paradoxales/double contraintes n'étaient pertinents que pour les ISPV, qui ne seront pas traités dans cette partie.

B. Résultats

Pour chaque témoignage, nous avons relevé les catégories mentionnées par le répondant. Il n'y a pas un unique dilemme éthique par répondant puisque d'une part, certains répondants ont raconté plusieurs situations problématiques et d'autre part, dans un seul dilemme éthique peuvent se retrouver des catégories différentes.

Afin d'illustrer au mieux nos résultats, nous avons choisi de citer les témoignages les plus représentatifs, pertinents mais aussi les plus marquants, adaptés à la catégorie en question, dans un tableau. Pour une volonté d'anonymat et de clarté, certaines citations sont légèrement modifiées.

Trois répondants ont laissé les réponses vides ou ont seulement indiqué « *x* », nous avons alors considéré que les questions n'étaient pas répondues par faute de temps ou d'envie et nous ne les avons pas pris en compte dans les statistiques.

1. Respect des besoins fondamentaux des animaux

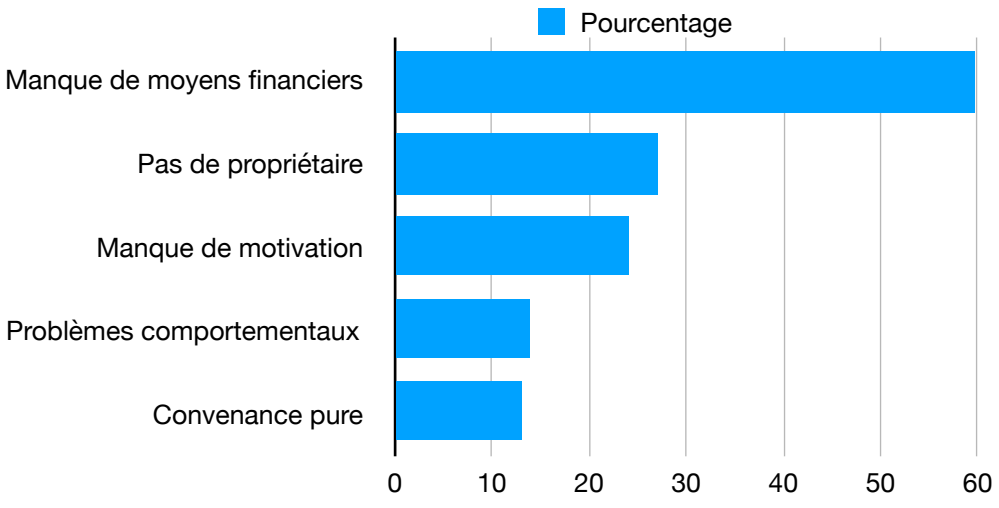
Ces dilemmes ont été mentionnés par **86 %** (169/196) des répondants. C'est la catégorie la plus représentée, ce qui est en accord avec ce que nous avions trouvé lors de la question sur les types de dilemmes éthiques les plus fréquemment rencontrés.

a. Euthanasie

i. Euthanasie « non justifiée médicalement »

Plus de la moitié des répondants (**56 %** ; 110/196) parlent d'euthanasies « *non justifiées médicalement* ». Lorsque le contexte était mentionné, nous l'avons répertorié afin de donner une tendance des situations les plus fréquentes. Dans 78 témoignages, il était possible de classer ces euthanasies dans les cinq catégories détaillées ci-dessus. Les euthanasies par manque de moyens financiers sont les plus représentées (60 % ; 47/78). Les euthanasies car l'animal n'a pas de propriétaire et par manque de motivation des propriétaires actuels sont mentionnés dans un quart des cas. Les deux catégories les moins évoquées sont les euthanasies pour problèmes comportementaux et de convenance pure, mais elles restent néanmoins bien présentes au sein de l'exercice vétérinaire (Figure 23).

Figure 23 : Représentation des cinq catégories d'euthanasies « non justifiées médicalement »



(A) Les cinq catégories d'euthanasies « non justifiées médicalement »

(1) Euthanasies par manque de moyens financiers

Elles représentent **60 %** (47/70) des euthanasies « *non justifiées médicalement* » (Tableau 5).

Tableau 5 : Citations des répondants pour les euthanasies par manque de moyens financiers

Euthanasie par manque de moyens financiers	« *Les euthanasies par faute de moyens sont difficiles à surmonter* »
	« *On nous demande d'euthanasier des animaux qu'on pourrait soigner mais « c'est trop cher »* »
	« *Pyomètre et proprio « sans le sou » ou propriétaires qui préfèrent euthanasier plutôt que de se lancer dans des investigations qui pourraient sauver l'animal* »
	« *Un chat âgé enfermé 4 jours sur le balcon qui développe un SUF et est emmené semi-comateux. Refus de soins supérieurs à 100€ pour le sauver. Décision d'euthanasie que j'ai assez fortement proposée car si les gens refusent des soins qui fonctionnent ça ne sert a rien que ce pauvre chat finisse enfermé une deuxième fois sur le balcon et refasse un SUF.* »
	« Il est toujours difficile de pratiquer une euthanasie sur un animal qui peut être sauvé par une chirurgie ou un traitement coûteux, seulement car le propriétaire ne peut pas ou ne veut pas payer les frais. Je pratique des facilités de paiement mais je refuse de travailler pour rien. »
	« Euthanasie alors que l'animal est soignable mais pas de moyens financiers : essai pour replacer l'animal mais les propriétaires ne veulent pas forcement l'abandonner... Décision finale d'euthanasie. »
	« Jeune chat d'une personne âgée avec fracture complexe d'une patte, qui aurait pu être opéré et vivre une vie normale après cet incident, qui a finalement été euthanasié car le propriétaire n'avait pas les moyens de financer : ce type de situation laisse l'impression d'avoir fait un choix « de facilité », « par défaut » alors qu'en se décarcassant un peu mieux une meilleure solution aurait peut-être pu être trouvée. »
	« Demande d'euthanasie d'un animal soignable mais avec des frais impossibles à couvrir par le propriétaire »

La majorité des répondants a précisé la raison des euthanasies difficiles par une phrase courte telle que « *euthanasie pour des raisons financières* » sans forcément détailler une situation en particulier ni montrer d'émotions liées à ces dilemmes. Cette réponse pragmatique rejoint ce qui a été vu sur les dilemmes éthiques d'ordre financier : c'est une raison non négociable à accepter par le vétérinaire, qui ne peut pas se permettre de réaliser des soins gratuitement. On ressent cependant la frustration dans certains témoignages, où les vétérinaires ont l'impression d'être limités dans le bon exercice de leur profession.

Trois solutions permettraient de potentiellement réduire ces dilemmes. Premièrement, en enlevant le problème à la source et en sensibilisant mieux les futurs propriétaires par rapport au réel coût d'un animal. Cela éviterait que des personnes avec un faible budget à dédier à un animal de compagnie en adoptent un en pensant qu'il n'y aura que les frais d'alimentation à couvrir. Deuxièmement, les

vétérinaires pourraient mettre plus en avant le bénéfice des assurances santé pour animaux de compagnie dès les premières consultations. Troisièmement, connaître et pouvoir référer les propriétaires aux associations qui peuvent les aider financièrement à payer les soins.

(2) Euthanasies car l'animal n'a pas de propriétaire

Elles représentent **27 %** des euthanasies (21/78) « *non justifiées médicalement* » (Tableau 6).

Tableau 6 : Citations des répondants pour les euthanasies car l'animal n'a pas de propriétaire

Euthanasie car l'animal n'a pas de propriétaire	« *Lors de ma première année de pratique, j'ai dû faire face à une demande d'euthanasie d'un chien relativement jeune et en bonne santé, dont le propriétaire, un homme âgé, venait de décéder, et que personne dans sa famille ne pouvait (ou ne voulait...) accueillir.* »
	« Euthanasie de 4 chats qui appartenaient à une dame morte »
	« *Les demandes d'euthanasie d'animaux récupérés par les proches d'un propriétaire décédé sont fréquentes. Toujours un refus pour ma part, malgré l'agressivité des personnes qui pensent que c'est notre rôle et qui essaient par tous les moyens de nous influencer (faire semblant de pleurer, nous insulter, menacer de laisser l animal agoniser sans eau ni nourriture).* »
	« *Euthanasie d'un chien alors que les propriétaires partent en maison de retraite et personne pour le prendre* »
	« Euthanasie d'animaux dont le propriétaire vient de décéder et dont personne ne veut »
	« Demande d'euthanasie d'un animal sain selon les volontés d'un propriétaire décédé ! »
	« Demande d'euthanasie de portées de chatons ou chiots »
	« Euthanasier des portées de chatons à la naissance »
	« Pression des mairies pour euthanasier des animaux errants parce que les soigner coûte trop cher »
	« Euthanasie massive en fourrière pour contrôler la population de chiens et de chats allant à l'encontre des motivations pour réaliser ce métier »
	« Euthanasie de chiens errants ou abandonnés »

Les témoignages des répondants montrent l'importance des euthanasies d'animaux appartenant à un propriétaire âgé suite à son décès, son départ en maison de retraite ou son hospitalisation, de portées de chiots et de chatons trouvées ou bien d'animaux abandonnés. Nous avons décidé de séparer ces cas des situations d'euthanasie de convenance pure de par le contexte unique de ces dernières. En effet, ici, un animal en bonne santé se retrouve soudainement privé de propriétaire. La dépendance des animaux de compagnie par rapport à l'humain est tellement forte dans la société actuelle que s'ils ne trouvent pas d'adoptant, ils ne « peuvent » plus vivre.

Les vétérinaires sont impuissants face à ces situations car d'une part, il n'est pas toujours évident de trouver rapidement un nouveau foyer à un animal et d'autre part, une clinique vétérinaire n'a ni la capacité matérielle et économique permettant de récupérer et de s'occuper de tous les animaux

abandonnés, ni le droit de le faire car légalement, ce n'est pas le rôle du vétérinaire de gérer les animaux en bonne santé.

Comme nous l'avons vu précédemment, la France détient le record d'Europe d'abandons avec une estimation qui dépasse les 200 000 animaux abandonnés par année. Le vote en faveur de la proposition de loi de juillet 2020 renforçant les sanctions lors d'abandons permettrait un réel espoir d'amélioration. Dans leur politique de prévention de l'abandon est également mentionné le renforcement de l'identification des animaux de compagnie strictement par puce électronique, afin de pouvoir retrouver plus facilement les maîtres, ou de pouvoir les sanctionner si cela est justifié. De plus, un des articles s'attarde sur la régulation des populations par gonadectomie : « *L'article 7, propose également la stérilisation obligatoire des tous les chats ayant atteint l'âge de 6 mois, dès lors que ceux-ci ne sont pas destinés à la reproduction.* » (Assemblée Nationale, 2020). Malgré les débats existant sur les stérilisations et castrations parfois jugées « abusives » des animaux de compagnie, ces interventions préviennent une grande partie de ces euthanasies.

(3) Euthanasies de confort/par manque de motivation

Elles représentent **24 %** (19/78) des euthanasies « *non justifiées médicalement* » (Tableau 7).

Tableau 7 : Citations des répondants pour les euthanasies de confort/par manque de motivation

Euthanasie de confort/par manque de motivation	« *Euthanasie non justifiée (animal âgé, encombrant, un peu incontinent…)* »
	« Demande d'euthanasie d'un chien de 14 ans en bon état général, mais qui tombe parfois dans les escaliers. Chien non suivi, aucun traitement n'a été tenté. »
	« Euthanasie d'un animal âgé mais non réellement malade »
	« Demande d'euthanasie non justifiée par manque de moyens parfois mais le plus souvent par manque de motivation du propriétaire qui est prêt à profiter de la compagnie de son animal mais pas à ce que celui-ci le contraigne. »
	« Devoir euthanasier un animal parce que le propriétaire n'a pas l'envie ou le temps de le soigner »
	« Autrefois quand j'étais salariée, j'ai pratiqué l'euthanasie d'un jeune chat sur une récidive de globe urinaire (SUF). Le propriétaire ne voulait pas d'un chat qui l'obligerait à consulter souvent un vétérinaire (pas de problème financier). »
	« Il arrive très souvent que des propriétaires refusent les soins de leur animal vieillissant et préfèrent l'euthanasie. »
	« Euthanasie d'un chien de 15 ans qui va bien mais qui est tombé dans du lisier et qui pue »
	« Il veulent euthanasier la chienne car elle est vieille, elle a de l'arthrose et elle pisse partout. »

	« Demande d'euthanasie parce que l'animal fait ses urines partout, sans être incontinent, et sans vouloir tenter quoique ce soit pour régler le problème, avec chantage psychologique « je l'aime mais je ne le supporte plus, je deviens méchant avec lui, j'ai un enfant en bas âge qui rampe dedans, je passe mon temps à nettoyer »»
	« Demande d'euthanasie sur vieux chiens incontinents mais en pleine forme par ailleurs »
	« Je me retrouve en face d'un animal dont le seul défaut est d'être vieux, avec ce que cela implique de « pas amusant », comme on me l'a dit une fois. Evidemment, les vieux, c'est mou, ça ne sent pas toujours bon, c'est souvent un peu malpropre…. Mais si c'est le seul mal dont souffre l'animal, et qu'en vérité, il suffit d'un peu plus d'attention pour améliorer la vie de l'animal et de son propriétaire, je ne pratique pas l'euthanasie. »

Certains propriétaires n'assument pas un animal qui les contraint. Dès que leur animal a une maladie chronique, des récidives de maladie, n'est pas entièrement propre voire un peu incontinent, commence à sentir fort ou devient trop âgé, les bénéfices de sa compagnie ne compensent plus les compromis ou efforts à réaliser, et ils demandent l'euthanasie. Les témoignages montrent que les animaux âgés sont particulièrement touchés par ce phénomène. En effet, les propriétaires doivent se sentir plus légitimes de réclamer une euthanasie pour un animal âgé, en se disant que les vétérinaires prendront en compte l'âge comme un facteur atténuant.

De plus, malgré le pourcentage plus élevé de cas en lien avec les problèmes financiers, le manque de motivation des propriétaires a l'air de provoquer plus d'émotions chez les répondants. À la frustration s'ajoute de la colère car cette fois, ce n'est pas une raison « acceptable » par les vétérinaires. Prendre un animal de compagnie implique des responsabilités, s'occuper de lui dans la maladie et la vieillesse en fait partie.

(4) Euthanasies pour problèmes comportementaux

Elles représentent **14 %** (11/78) des euthanasies « *non justifiées médicalement* » (Tableau 8).

Tableau 8 : Citations des répondants pour les euthanasies pour problèmes comportementaux

Euthanasie pour problèmes comportementaux	« *L'euthanasie d'un jeune malinois devenu ingérable et incasable par manque d'éducation* »
	« Euthanasie d'un jeune chien pour cause d'agressivité au sein d'une famille avec des enfants »
	« Demande d'euthanasie d'un chien ou chat pour agressivité »
	« Euthanasie d'un chien qui a mordu le grand-père au visage. Mais grosse culpabilité à devoir prendre cette décision d'euthanasie sans problème de santé incurable (après dérogation DDPP). »
	« Euthanasie d'une chienne ayant mordu un enfant de la famille, ce n'est pas tant l'euthanasie, je comprends qu'on ne prenne pas de risques. Mais j'avais prévenu les propriétaires 2 ans auparavant, d'aller à l'éducation, voir un comportementaliste, avant que ça ne dégénère. C'était trop cher. »

	« Euthanasie d'un chien dangereux (car manque d'éducation et de consultations comportementales) »
	« Gestion des chiens ou chats ayant des problèmes de comportement (Bien-être de l'animal ? Exposition à des risques pour les adoptants dans le cas d'animaux agressifs versus euthanasie de l'animal) »

Les problèmes comportementaux rapportés sont essentiellement l'agressivité et la dangerosité, en majorité des chiens mais aussi des chats. Dans certains cas, la décision d'euthanasie reste compliquée mais semble logique afin de protéger les propriétaires. Seulement, des témoignages nous montrent que ces animaux sont devenus ainsi soit par manque d'éducation soit parce que le problème n'a pas été pris en charge à temps. Il est du devoir du vétérinaire d'éduquer les propriétaires de chiens potentiellement à risque lors des premières consultations. De plus, même à l'âge adulte, des consultations de comportement permettraient d'éviter certaines euthanasies. La proposition de loi de juillet 2020 propose en effet de rendre les évaluations comportementales plus fréquentes voire obligatoires (Assemblée Nationale, 2020).

(5) Euthanasies de convenance pure

Elles représentent **13 %** (10/78) des euthanasies « *non justifiées médicalement* » (Tableau 9).

Tableau 9 : Citations des répondants pour les euthanasies de convenance pure

Euthanasie de convenance pure	*« Demande d'euthanasie de confort (départ en vacances) »*
	« Euthanasie abusive (départ en vacance,…) »
	« Demande d'euthanasie de confort (départ en vacances) »
	« Le propriétaire paie, va chercher le chien, le dépose devant la porte et s'en va aussitôt. Le coffre de la voiture est plein de valises. C'est payé et il s'agit manifestement d'une euthanasie (au moins partiellement) de convenance. Obligation de réaliser l'acte puisqu'il est réglé et que le propriétaire n'est plus là. »
	« Euthanasie sans aucune raison valable »

Dans cette catégorie ont été rassemblés les cas extrêmes de l'euthanasie abusive : il n'y a pas de traitement à payer ou à réaliser, l'animal n'est pas âgé et n'a pas de problèmes de comportement. Les propriétaires ne veulent tout simplement plus de leur animal, sans aucun contexte particulier ou « atténuant ». Les témoignages mettent bien en évidence que l'élément déclencheur est souvent le départ en vacances alors que de nombreuses solutions existent pour faire garder leur animal pendant ces périodes.

Il est néanmoins possible que les réelles euthanasies de convenance pure représentent moins de 13 % (10/78) dans notre étude car nous avons pris en compte des répondants ayant seulement inscrit « *euthanasie de convenance* », sachant que nous ne savions pas s'ils avaient la même définition que la nôtre.

Ainsi, les euthanasies « *non justifiées médicalement* » concernent une part prépondérante des dilemmes éthiques des vétérinaires praticiens de notre étude. Pourquoi sont-elles parfois acceptées en pratique alors qu'en théorie, les vétérinaires semblent être majoritairement contre ? Nous avons cherché à le comprendre grâce aux témoignages.

(B) Les raisons d'accepter une euthanasie « *non justifiée médicalement* »

En relevant les explications des répondants à ce sujet, nous en sommes arrivées à la même conclusion que dans l'étude québécoise sur les euthanasies de convenance, évoquée précédemment : d'une part, les vétérinaires pensent qu'en euthanasiant l'animal, ils gardent le contrôle sur la situation et évitent des mauvaises conditions de vie future ou une mort plus brutale, d'autre part, ils succombent parfois à la pression de l'employeur ou des propriétaires (Rathwell-Deault *et al.*, 2017). Nous avons cependant mis en évidence deux autres raisons potentielle : la concurrence, souvent liée à la pression de l'employeur et la culpabilité de délégation. En effet, si un propriétaire veut vraiment faire euthanasier son animal, il trouvera un vétérinaire qui acceptera de le faire, alors pourquoi ne pas le faire nous ? Et bien parce que cela n'est pas en accord avec notre éthique personnelle. Cependant, en ne le faisant pas, nous déléguons ce dilemme éthique à un autre vétérinaire et nous lui laissons le poids d'effectuer cet acte difficile.

Pour illustrer ces propos, nous avons répertorié quelques exemples. Il faut noter que les deux premières raisons se recoupent puisque, lors de chantage affectif des propriétaires, il y a forcément une volonté de garder le contrôle sur la situation qui joue également (Tableaux 10, 11 et 12).

Tableau 10 : Pression des propriétaires par chantage affectif pour la réalisation d'une euthanasie

Pression des propriétaires par chantage affectif	*« Quand les gens font jouer notre corde sensible quand on refuse une euthanasie : « si vous refusez de faire ça, on le laissera mourir/on le tuera nous-même, etc »»*
	« Demande euthanasie de portées de nouveau-nés (en menaçant de les noyer sinon) »
	« On nous fait du chantage affectif, on joue sur notre culpabilité »
	« Le chantage affectif à l'euthanasie (si vous le piquez pas, c'est ma mère qu'on pique) »
	« Au bout de 2 ou 3 semaines de demandes insistantes de la famille (disant notamment que si je ne le faisais pas ils s'en chargeraient), j'ai fini par accepter. Cet épisode m'a marqué et depuis je n'ai jamais plus accepté d'euthanasier un chien sans raison médicale ou comportementale valable. »
	« Si tu ne le fais pas, il se débarrassera du chien (abandon / balle de fusil). Mieux vaut faire ça dignement… »
	« Chantage psychologique : « je l'aime mais je ne le supporte plus, je deviens méchant avec lui, j'ai un enfant en bas âge qui rampe dedans, je passe mon temps à nettoyer » »
	« Toujours un refus pour ma part, malgré l'agressivité des personnes qui pensent que c'est notre rôle et qui essaient par tous les moyens de nous influencer (faire semblant de pleurer, nous insulter, menacer de laisser l'animal agoniser sans eau ni nourriture). »
	« Demandes d'euthanasies non justifiées (avec menace d'abandon ou d'abattage sauvage de l'animal non identifié en cas de refus) »

Tableau 11 : Réalisation d'une euthanasie pour garder le contrôle sur la situation

Strictement pour garder le contrôle sur la situation	*« En général, j'euthanasie, parce que l'animal ne mérite pas d'être négligé et de souffrir davantage, et que sans effort de la part des propriétaires, il est fatalement condamné. Et les gens partent, et j'espère très fort qu'ils ne reprennent pas d'animal pour éviter d'avoir encore à subir ça. »*
	« Un client me présente sa chatte de 14 ans, non vue à la clinique depuis une dizaine d'années. La chatte présente tous les symptômes d'une hyperthyroïdie, le client souhaite la faire euthanasier et refuse de réaliser des analyses. J'ai accepté l'euthanasie, ne sachant pas ce qu'il serait advenu de la chatte sinon. La replacer me semblait impossible, et le client m'a expliqué « avoir déjà fait son deuil ».»
	« Décision d'euthanasie car les chances de survie face à la chirurgie étaient réservées et vue la très faible motivation du propriétaire, le post-opératoire sera très compliqué. »
	« Certains propriétaires refusent toute intervention et demandent une euthanasie, en général acceptée, quoique à contre-cœur, pour éviter une dégradation de la pathologie et un retard dans la prise en charge de la douleur de l'animal. »
	« Un chat âgé enfermé 4 jours sur le balcon qui développe un SUF et est emmené semi-comateux. Refus de soins supérieurs à 100€ pour le sauver. Décision d'euthanasie que j'ai assez fortement proposée car si les gens refusent des soins qui fonctionnent ça ne sert a rien que ce pauvre chat finisse enfermé une deuxième fois sur le balcon et refasse un SUF. »

Tableau 12 : Réalisation d'une euthanasie par pression du patron pour éviter la délégation ou la concurrence

Pression du patron pour éviter la délégation ou la concurrence	*« Je vais voir l'associé (je suis salariée) qui me dit que cela fait partie de mon travail. Je lui réponds que j'ai le droit de refuser une euthanasie. Il me dit que du coup, le sale boulot retombe sur les autres. »*
	« Si tu ne le fais pas, il ira ailleurs (sachant que mon confrère le plus proche confond euthanasie et boucherie) »
	« Mon patron voulait que je le fasse, peut-être par souci de la concurrence (cabinet vétérinaire voisin à la concurrence agressive) »
	« Devant le refus de soins du propriétaire, j'ai injecté gratuitement des soins palliatifs et antalgiques (antispasmodique, corticoïdes, antalgiques) et refusé l'euthanasie. Le propriétaire est reparti très mécontent et a fini par trouver un confrère qui a euthanasié par pitié pour l'animal. Le propriétaire est revenu s'en vanter et m'accuser de n'avoir pas de coeur…. »

ii. Euthanasie ou abattage réglementaire

Cette catégorie n'a été mentionnée que par **6 %** (12/196) des répondants. Elle concerne principalement les vétérinaires ruraux : « *Euthanasie de veaux en bonne santé (maintenant demandé par le Groupement de Défense Sanitaire sur veaux IPI = Infecté Permanent Immunotolérant)* », « *Euthanasie d'un lot de jeunes veaux IPI : impuissance et incompréhension de l'éleveur avec un questionnement sur la fiabilité des tests du laboratoire.* ». Les vétérinaires n'ont pas vraiment le choix mais il n'en reste pas moins que ces situations leur importent et qu'elles nuisent à leur relation avec les éleveurs.

b. Maltraitance

Les dilemmes éthiques liés à la maltraitance ont été évoqués par **76 %** (149/196) des répondants.

i. Refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique

Ce dilemme étant moins fréquent que celui des euthanasies « *non justifiées médicalement* », il a tout de même été mentionné par **un quart** des répondants (**24 %** ; 48/196). Les vétérinaires canins et ruraux sont autant touchés par ce dilemme (Tableau 13).

Tableau 13 : Citations des répondants pour les refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique

Les refus d'euthanasie par les propriétaires	*« Refus de soigner ou d'euthanasier (« on préfère qu'il meure seul ») »*
	« Refus par le propriétaire d'euthanasier une bête car acte trop coûteux et « qu'elle va bien finir par mourir toute seule ! ».»
	« Ceux qui préfèrent le laisser "mourir de sa belle mort" ... crever plutôt… »
	« Absence d'euthanasie par convictions religieuses d'un animal dont les thérapeutiques même palliatives et antalgiques ne fonctionnent plus. »
	« Refus du/de la propriétaire de l'euthanasie d'un animal en souffrance par égoïsme »
	« Refus d'euthanasie (elle va finir par mourir, ou je vais me débrouiller moi-même) »
	« Refus d'euthanasie sur chien en décubitus latéral depuis plusieurs jours voire mois pour certains ! »
	« L'observation régulière (journalière) d'animaux en souffrance nécessitant l'euthanasie sûrement depuis longtemps (et de laisser la recommandation à l'éleveur de l'euthanasier en sachant que l'animal risque de souffrir encore avant que l'éleveur ne l'euthanasie et s'il se décide à le faire) »
	« Eleveur qui attend trop longtemps avant d'euthanasier un animal en souffrance physiologique et qui ne veut pas que je le fasse car préfère attendre. Difficile de l'imposer malgré la certitude de la non guérison. »
	« Euthanasie refusée et prolongation de la souffrance »

Acharnement thérapeutique	*« Une demande de poursuite de chimiothérapie (démarrée près d'un an plus tôt avec plusieurs échappements) malgré un effet nul des deux dernières séances sur un chat non manipulable nécessitant une anesthésie générale à chaque séance. J'ai refusé d'aller plus loin en expliquant mes raisons.*
	« Acharnement thérapeutique sur animaux en fin de vie »
Exemple en filière porcine	*« Mise a mort en élevage souvent pratiqué par l'éleveur avec étourdissement préalable. J'ai quelques éleveurs où des porcs en échec de traitement ou trop mal en point qui devraient être euthanasié ne le sont pas et « traînent » isolé dans le couloir ou l'infirmerie jusqu'à leur mort naturelle. Même si l'éleveur a bel et bien conscience de l'état de souffrance de l'animal et de ce qu'il faudrait faire, ils en sont incapables pour des raisons « psychologiques ». Tuer le cochon est au-delà de leur force et je ne me vois pas reprocher à qui que ce soit d'être trop émotif ou trop sensible pour tuer un animal, fusse-t-il malade. »*
Exemple en zoo	*« Garder en vie une lionne âgée, rejetée par son groupe, qui vit donc seule alors que les interactions avec les congénères sont essentielles au bien-être animal, et qui n'a pas de perspective de placement dans un autre zoo, puisqu'elle est âgée, que c'est une espèce que beaucoup de zoos ont déjà plutôt en surplus, et même si une opportunité se présentait, il est difficile d'intégrer une vieille lionne dans un nouveau groupe. Les soigneurs y sont attachés et font du mieux qu'ils peuvent pour lui fournir des enrichissements. Certaines recommandations éthiques privilégieraient l'euthanasie quand les conditions de vie ne peuvent correspondre aux besoins essentiels (grégaire) d'un animal. Nous la gardons donc seule en améliorant au maximum son ordinaire, même déficitaire. »*

Les euthanasies sont refusées par les propriétaires et éleveurs pour plusieurs raisons dans les témoignages : économique, religieuse, impossibilité émotionnelle à franchir le cap, préférer laisser mourir « naturellement » son animal par analogie avec les humains où l'euthanasie n'est pas une option. Pour les euthanasies abusives, le problème vient d'une non considération du statut moral de l'animal et l'impression qu'on peut s'en débarrasser comme d'un objet alors qu'ici, la prolongation de la souffrance est en jeu et est aussi dure à accepter pour les vétérinaires. Nous avons vu les controverses de l'euthanasie précédemment, mais son utilisation peut être à l'origine d'un réel bénéfice pour l'animal, en stoppant toute souffrance inutile.

ii. Refus/défaut de soins

Les refus/défaut de soins se recoupent à la fois avec les euthanasies « *non justifiées médicalement* », les problèmes financiers et les mauvaises conditions de vie de l'animal. Ils sont mentionnés par **plus de la moitié** (**58 %** ; 114/196) des répondants (Tableau 14).

Tableau 14 : Citations des répondants pour les refus/défauts de soins

Refus/défaut de soins	*« Certaines options de traitements inenvisagées et inenvisageables car valeur individuelle de l'animal trop faible »*
	« Les soins s'arrêtent alors qu'on pourrait faire bien plus pour soigner ou soulager l'animal »
	« Un propriétaire voulait faire euthanasier sa chienne pour masse sur la mamelle qui traine par terre. Chienne non médicalisée, masse jamais vue par aucun véto, rien. Monsieur ne veut rien entendre car ça va « encore lui coûter 800 balles! ».»
	« Des manques de motivation pour les soins alors que les gens ont les moyens... pas trouvé de solution. »
	« Propriétaires ne voulant pas faire les soins à son animal (pour les poules et hamsters surtout)»
	« Traitement trop cher donc le propriétaire préfère laisser l'animal dans cet état »
	« Mauvaise volonté du client à traiter une maladie chronique bégnine »
	« Refus de soins alors que l'état de l'animal peut être parfaitement amélioré »
	« J'ai à l'esprit une éleveuse qui vend et achète très cher des Maine Coon, mais qui refuse de payer pour des soins, et qui ramène donc ses chats quand ils sont très mal en point et refuse d'aller chez des spécialistes quand ce serait nécessaire »
	« Refus par le propriétaire de gérer la douleur de l'animal »
	« Refus de soin non urgents car aucun moyen financier avec tentative d'intimidation en se referrant au serment d'Hippocrate ! »

Que ce soit pour des problèmes financiers, par manque de volonté ou de considération de l'animal, le résultat est le même et engendre une grande frustration pour les vétérinaires. Aucune des deux alternatives n'est satisfaisante : pratiquer une euthanasie ou laisser l'animal en souffrance. Les solutions sont les mêmes que pour les euthanasies à motif financier (ne pas prendre un animal si on sait qu'on ne pourra pas couvrir les frais, prendre une assurance santé dès le jeune âge de l'animal ou trouver un dispensaire à frais réduits) et que pour les euthanasies de confort/manque de motivation (renforcer les lois et les sanctions afin de réduire les propriétaires non impliqués).

iii. Mauvaises conditions de vie

Des mauvaises conditions de vie des animaux ont été évoquées par **64 %** (125/196) des répondants (Tableau 15).

Tableau 15 : Citations des répondants pour les mauvaises conditions de vie

Mauvaises conditions de vie	*« Difficulté à faire comprendre à un propriétaire que son cheval n'est pas apte à participer à une compétition, demande implicite du propriétaire de doper le cheval sinon il change de vétérinaire »*
	« Animal qui aurait dû être présenté à un vétérinaire beaucoup plus tôt. La difficulté est d'identifier pourquoi l'animal n'a pas été présenté plus tôt : Problème financier ? Incapacité à juger de la gravité de la pathologie ? Problèmes personnels des propriétaires ? Négligence ? Mon choix est de ne jamais culpabiliser les propriétaires afin de garder leur confiance et d'avoir une chance d'améliorer les choses pour l'animal, à l'avenir. »
	« Vache mal surveillée pendant la mise-bas ce qui a engendré un prolapsus utérin et de l'épuisement. L'euthanasie a été inévitable. »
	« Animal qui n'est pas bien traité (mal nourri, obèse, sale, maladie chronique négligée, parasitisme chronique....) mais les propriétaires ne font rien, refusent tout et voudraient en plus que je les trouve de bons maîtres ! »
	« Conditions de vie inadaptées pour l'animal à cause de la fainéantise et/ou de l'avarice du propriétaire »
	« Chats vivants dans des conditions en inadéquation totale avec leurs besoins (appartements très peu enrichis, propriétaires s'en occupant mal) »
	« Être face à des personnes âgées incapables de s'occuper de ses animaux et en avoir des dizaines »
	« Déterminer la limite entre la négligence et le mauvais traitement »
	« Suspicion de maltraitance »
	« Maltraitance pleine de bonnes intentions (mais laissez vos chihuahua être des chiens, bon sang !) »
	« Une maltraitance évidente sous couvert de secret médical ou pas ? »
	« Rendre un chien perdu à son propriétaire alors que cela fait 20 fois qu'il s'échappe et que manifestement, il n'en a rien à faire de son chien »
	« Propriétaires qui prennent un animal sans avoir conscience de ses besoins psychiques »
	« Certains chasseurs qui repensent tout d'un coup qu'ils ont des chiens et vous amènent la veille de l'ouverture de la chasse des chiens en très mauvais état sans rien savoir (Est-ce qu'il mange? Boit ? Est-ce qu'il a la diarrhée, des vomissements ? « J'en sais rien, il est en parc ! ») et veulent juste savoir s'il pourra faire la chasse demain ! Mais je ne sais même pas si je vais pouvoir le sauver ! »
	« Cas vus trop tard, beaucoup trop tard. J'ai une euthanasie prévue demain d'une tumeur mammaire abcédée sur une chienne : beaucoup trop tard pour tout. »
	« Chien/chat pour lequel les propriétaires ne se sont pas rendus compte du dépérissement progressif et l'amène au dernier stade d'une maladie »

Les vétérinaires sont au premier rang en tant que spectateurs de maltraitance par négligence. Par conséquent, ils se doivent de jouer un rôle de porte-parole afin d'assurer une protection maximale.

Il est évidemment principal de communiquer en priorité avec les propriétaires afin de comprendre d'où vient le problème et si possible, de les aider. Si toutefois le dialogue est impossible et que les propriétaires n'ont aucune circonstance atténuante expliquant leur attitude, les signaler à la Direction Départementale de la Protection des Populations (DDPP) reste une issue envisageable. Cependant, ce n'est pas toujours si simple puisque d'une part, cela brise le lien de confiance entre le vétérinaire et le client et d'autre part, cette démarche n'aboutit pas forcément, comme l'a fait remarquer certains répondants ayant déjà été confrontés à une telle situation. En effet, dans un article sur les amendements visant à étendre la procédure de l'amende forfaitaire à des contraventions sanctionnant des atteintes aux animaux, il est expliqué que : « *ces infractions sont trop peu suivies d'effets, laissant place à un sentiment d'impunité.* ». Il y a deux raisons à cela : « *D'une part, les forces de l'ordre n'ont pas toujours les outils législatifs nécessaires et les associations ne peuvent se porter partie civile sur ces dispositions du Code rural et de la pêche maritime. D'autre part, les tribunaux correctionnels sont physiquement incapables de juger toutes les contraventions légalement constatées.»* (Degois *et al.*, 2018).

Ainsi, une amélioration du système de justice est nécessaire afin que les vétérinaires puissent jouer un rôle pertinent dans la diminution des maltraitances sur les animaux.

iv. La maltraitance physique

Cette catégorie a été évoquée par seulement **2,5 %** (5/296) des répondants mais les cas racontés sont tellement forts qu'il nous a semblé important de les partager.

Un des témoignages parle de violence au sein de la clinique, par l'employeur : « *J'ai travaillé dans une clinique où j'ai vu un jour mon patron se défouler sur un chat qui l'avait griffé lorsqu'il avait essayé de l'anesthésier. Il a poursuivi le chat dans le chenil et lui a donné des coups de pied.* »

Deux autres, assez similaires, racontent une maltraitance par brutalité par un propriétaire à la fois du chat de compagnie et de la conjointe :

- *« Un chaton m'a été présenté plusieurs fois avec des blessures à plusieurs jours d'intervalle. Une chaise lui serait tombée dessus… plusieurs fois. La troisième fois, la propriétaire avait le visage marqué par des coups. Le chaton avait une patte cassée. Il ne faisait aucun doute que le conjoint était en cause. »*
- *« Chat amené en consultation pour anorexie et manifestation de stress. Hématome oculaire et péri-oculaire, moustaches coupées. Propriétaire féminine avec signes de violences physiques. J'ai prévenu la tutelle de cette femme, donné des adresses d'association femme battue. Pas le droit visiblement de prévenir la maréchaussée... Visiblement la situation n'a pas évolué et s'est même dégradée : ils ont adopté un chaton qui a été tué par maltraitance. »*

Cette catégorie rejoint la précédente, en parlant cette fois de violence physique extrême. De même, seule une évolution du système de justice permettra de les limiter au maximum.

2. Problèmes financiers

Ils sont mentionnés par **73 %** (143/196) des répondants (Tableau 16).

Tableau 16 : Citations des répondants pour les problèmes financiers

Problèmes financiers	*« Menaces et insultes de la part des propriétaires sur la prise en charge financière »*
	« Les propriétaires ont recours au chantage affectif lorsqu'ils n'ont pas d'argent »
	« Le choix de traiter ou non des animaux au risque de mettre les propriétaires en situation financière délicate »
	« Les propriétaires incapables financièrement de soigner leur chien, les gens que je connais sans ressource et qui donneraient tout pour soigner Kiki mais ne peuvent pas payer ... on fait du mieux qu'on peut, gratos ou avec ce qu'on trouve de périmés »
	« Chantage financier (Dr Truc est moins cher, alignez-vous où je m'en vais) »
	« Inadéquation entre le besoin de soins et les moyens financiers limités des propriétaires ou bien des éleveurs : échange vers un compromis, le plus souvent »
	« Les mauvais payeurs qui débarquent avec un chat parachutiste qu'on ne peut pas refuser »
	« Incohérence forte entre possibilités financières du propriétaire et besoins de l'animal »

Les problèmes financiers sont évidemment associés à des refus de soins ou euthanasies pour cette raison mais nous avons décidé de créer cette catégorie afin d'une part, de les regrouper et d'autre part, d'y ajouter les autres témoignages à ce sujet. En effet, nous remarquons que les vétérinaires ne sont pas juste frustrés et en colère contre les propriétaires qui ne peuvent pas payer, ils ressentent également de l'empathie à leur égard et essayent de trouver les meilleurs compromis possibles pour les trois parties (client, patient, vétérinaire). Comme le montre un des répondants, la communication avec le propriétaire sur ses limites financières sont importantes afin de pouvoir éventuellement adapter les traitements.

3. Problèmes de société

Ils sont mentionnés par **29 %** (57/196) des répondants.

a. La gestion de la faune sauvage et des animaux errants

Les répondants sont un certain nombre à être désemparés face à la gestion de la faune sauvage (**11 %** ; 22/196) et des animaux errants (**12 %** ; 23/196) (Tableau 17).

Tableau 17 : Citations des répondants sur la gestion de la faune sauvage et des animaux errants

Gestion faune sauvage	*« Flou sur la gestion de la faune sauvage : nous n'avons pas le droit de garder/soigner un animal sauvage, mais il n'existe aucune autre solution dans mon département. Légalement, nous sommes tenus d'euthanasier tout animal non relâchable immédiatement, alors qu'un traitement simple permettrait de le relâcher après quelques jours/semaines »*
	« Défaut de soins à la faune sauvage (liés à limite financière/moyens/ temps/possibilité de réorienter vers centre adapté par la suite) »
	« J'ai eu des animaux sauvages (chevreuil, chouette, buse, etc) blessés et je me suis fait envoyer sur les roses et menacer par la gendarmerie nationale pour un chevreuil qui est finalement mort de ses blessure . Pour eux, soit il est "mortellement blessé" et on l'abat, soit il n'a rien et on le relâche, soit il est dangereux et on l'abat... le mien ne tenait d'aucun de ces choix !! J'en ai recousu un autre que j'ai remis en liberté après une nuit de repos, une buse que j'ai dû garder et nourrir 4 jours parce que le centre le plus proche (80kms) ne pouvait venir la chercher et qu'il fallait que je trouve un transporteur... bien d'autres ont hélas fini au congélo … »
	« Pression pour demandes de soins de la faune sauvage : les gens amènent un animal sauvage blessé, veulent le laisser à la clinique. Je suis toujours partagée car d'une part c'est illégal (en dehors de la stabilisation) et d'autre part, je n'ai pas les compétences pour soigner ces animaux. »
	« Faune sauvage blessée amenée en quantité tout l'été, alors que nous n'avons plus le temps de nous en occuper convenablement (surcroît d'activité en cette période) »
Gestion animaux errants	*« Arrivée d'animaux accidentés errants : refus des "autorités" de prendre en charge (pas de fourrières ici ni de spa, assoc, etc ... donc soit je dois remettre l'animal à la rue, soit l'euthanasier, soit le soigner à mes frais et trouver à le replacer ensuite. C'est très fréquent et ni les mairies (rurales), ni les gendarmes ne veulent bouger ! »*
	« En canine, demandes abusives de services et chantages à la protection animale (récupérer et soigner des animaux gratuitement, parce que les autorités n'assument pas le gardiennage des animaux trouvés) »
	« Le fait qu'une personne ayant recueilli un animal errant ne puisse pas comprendre que je ne les garde pas, que je ne sois pas un refuge »

En ce qui concerne la faune sauvage, plusieurs problèmes se posent. D'une part, les règles à ce sujet ne semblent pas claires, les vétérinaires ne connaissent donc pas leurs limitations dans la gestion de ces cas. D'autre part, la formation vétérinaire classique ne permet pas l'acquisition des compétences nécessaires aux soins de ces animaux. Ainsi, lorsqu'il n'y a pas de centre de faune sauvage à proximité, les vétérinaires se retrouvent responsables d'un animal sauvage blessé dont ils ne peuvent pas ou ne savent pas forcément s'occuper.

Pour les animaux errants blessés, les témoignages montrent un manque d'aide financière de la mairie. En effet, les cliniques vétérinaires ne peuvent pas se permettre de soigner tous ces animaux gratuitement et cela nuit à leur image face aux clients apportant l'animal en question.

b. Sélection des animaux

Elle est évoquée par **5 %** (9/196) des répondants (Tableau 18).

Tableau 18 : Citations des répondants sur la sélection

Sélection	*« Éleveurs de brachycéphales qui souhaitent passer par des inséminations artificielles et des césariennes alors que ces races ne devraient plus être élevées en l'état. »*
	« Opération du voile du palais alors qu'il faudrait arrêter la reproduction de ces races »
	« Les éleveurs qui sélectionnent des tares chez les brachycéphales »
	« Soigner des chiens sélectionnés en dépit du bon sens (atopie, dysplasie ...) »
	« L'hypersélection des Holstein laitières et l'aspect qu'ont ces vaches de réformes à leur arrivée à l'abattoir »
	« Soigner des animaux appartenant à une race « hypertype ». Ce faisant, est-ce que je ne participe pas à sa diffusion ? »

La sélection de races ayant un hypertype, principalement les brachycéphales mais aussi d'autres, est un débat qui prend de plus en plus d'ampleur à l'heure actuelle. En effet, sous la pression d'effets « de mode », des races sont sélectionnées afin de correspondre à des demandes esthétiques. Malheureusement, ces animaux naissent avec des anomalies physiques et comportementales qui nuisent fortement à leur bien-être. De nombreuses associations s'engagent actuellement pour l'arrêt de la vente de ces hypertypes. En attendant, la proposition de loi de juillet 2020 impose « *l'obligation de faire stériliser tout chat ou tout chien reconnu comme étant hypertypé au sens de l'article R. 214−23 du code rural* » (Assemblée Nationale, 2020).

L'élevage intensif : « o*n travaille et on vit de l'élevage intensif alors que c'est une impasse pour la société* » et la gonadectomie abusive sont deux sujets également mentionnés par un répondant respectivement.

4. Problématiques liées à l'environnement

Les problématiques liées à l'environnement sont mentionnées par **14 %** (28/196) des répondants. Les deux thèmes discutés sont l'utilisation d'antiparasitaires (Tableau 19) et la gestion des déchets (Tableau 20).

Tableau 19 : Citations des répondants sur l'impact environnemental des antiparasitaires

Impact environnemental des antiparasitaires	*« Ne pas utiliser d'antiparasitaires externes ou internes pour éviter d'utiliser des produits « non naturels » et d'ajouter encore des insecticides avec impact local (selles/urines ou poils dans le jardin, dans les poubelles...) Souvent demande des proprios, mais envie personnelle également de réduire notre impact écologique. Cependant, il y a un risque de zoonose, d'inconfort si animal est infecté, de maladies évoluant à bas bruit si pas de préventif.... ; on essaye d'adapter à chaque cas et ne pas faire de sur-prévention, mais ce n'est pas toujours évident »*
	« Utilisation d'antiparasitaires en prévention en clientèle canine et équine. Si on s'intéresse à la santé animale, il est souvent nécessaire d'avoir recours aux anti-parasitaires en prévention (prévention des morsures de tiques et de la transmission de certaines maladies vectorielles, prévention des coliques parasitaires chez les chevaux...), mais les conséquences environnementales, notamment sur la faune non cible, ne sont pas négligeables »
	« Les propriétaires d'animaux attendent de nous que nous leur conseillons ce qui assure la meilleure protection pour leur animal, et la société attend que nous limitions notre impact environnemental. Pour ma part, les deux points m'importent. J'essaie d'adapter mes conseils à ce sujet selon le type d'animaux concernés, leurs modes de vie, les contraintes financières, l'implication des propriétaires (motivation à faire des coproscopies...), etc. afin de limiter l'utilisation d'antiparasitaires tout en répondant à la demande des propriétaires et en assurant au mieux la santé des animaux, mais l'équilibre n'est pas facile à trouver et jamais pleinement satisfaisant. »
	« La réglementation nous interdit la vente de vermifuge au comptoir sans suivi régulier des animaux. Lorsqu'un propriétaire de 1 ou 2 moutons vient au comptoir pour du vermifuge, que devons-nous faire ? En pratique je discute avec le propriétaire (densité de pâturage, rotation de pâtures, fréquence de vermifugation...) j'essaye de le convaincre de l'intérêt d'une coprologie (ne traiter que si nécessaire). Mais une copro coute plus cher que du vermifuge pour 2 moutons. Si malgré tout le propriétaire ne veut que du vermifuge et rien d'autre, il m'arrive de lui en vendre. »
	« Vente d'antiparasitaire externe pour gagner plus d'argent sans penser à la planète »

Tableau 20 : Citations des répondants sur la gestion des déchets

Gestion des déchets	*« Problème dans la réduction globale des déchets (emballages et utilisations de seringues/aiguilles à usage unique, mais souci de bien-être animal (aiguille neuve avant toute injection) et de sécurité sanitaire qui prime... »*
	« Gestion des déchets, et notamment non recyclage des cartons (pourtant simple) : on le dit avec une touche d'humour mais crainte de passer pour un emmerdeuse / donneuse de leçon »
	« Quantité de déchets liés à l'activité de soins »
	« Utilisation délirante de matériels à usage unique alors que je vise le zéro déchet dans ma vie personnelle »

Une partie des répondants est concernée par l'impact environnemental de leur activité professionnelle. Concernant la prescription d'antiparasitaires externes comme internes, il faut en effet faire un compromis entre la prévention des maladies et les conséquences locales sur l'environnement. Pour cela, il est plus judicieux de s'adapter au cas par cas (par exemple un chat qui sort à l'extérieur et qui chasse en aura plus fréquemment besoin qu'un chat d'intérieur) que d'avoir un protocole unique.

De plus, la gestion des déchets en milieu vétérinaire pose également souci puisqu'une grande partie du matériel est à usage unique. Une première solution serait de mettre en place un maximum de mesures de recyclage mais pour des raisons sanitaires, il n'est pas encore possible de résoudre parfaitement ce dilemme éthique en milieu médical.

5. Utilisation raisonnée des antibiotiques

Des dilemmes éthiques en lien avec une utilisation raisonnée des antibiotiques ont été mentionnés par **20 %** (39/196) des répondants (Tableau 21).

Tableau 21 : Citations des répondants sur l'utilisation raisonnée des antibiotiques

Utilisation raisonnée des antibiotiques	*« Traitement antibiotique rapide versus une alternative avec risque d'échec, l'éleveur préfère de toute façon utiliser un antibiotique malgré une proposition différente. Si on dit non : 2 risques => prescription qui sera faite par un autre confrère ou alors si ça dérape, risque de perte du client (ou de perte de confiance). »*
	« Animaux de rente : demandes d'antibiothérapies inutiles, notamment les demandes d'utilisation de critiques »
	« Un éleveur chez qui nous refusons la prescription et la délivrance d'un antibiotique critique et qui trouve un confrère immédiatement pour satisfaire sa demande »
	« Difficultés à limiter les antibiotiques quand je le voudrais (pression (in)consciente des éleveurs) »
	« Eleveurs qui ont le « traitement antibio » un peu trop rapide et systématique »
	« Traitements antibiotiques excessifs dans certains élevages »
	« Injection d'antibiotiques à longue action parce que les propriétaires ne souhaitent pas « se battre avec les traitements » »
	« Utilisation d'antibiotiques critiques car longue durée sur animaux agressifs ne pouvant être manipulés/traités (propriétaire âgés) »
	« Pression de la part des propriétaires pour utilisation inadéquate d'antibiotiques critiques. Je ne cède pas malgré la frustration du propriétaire. J'explique mon point de vue, et s'il insiste je réalise les examens complémentaires à ses frais pour prouver l'utilisation ou non de ces antibiotiques critiques. »
	« Un supérieur me demandant de mettre un antibiotique critique sur un animal qui nécessiterait un antibiotique de 1ère intention. »

Les vétérinaires de l'étude ont l'air d'avoir du mal à gérer les principes d'antibiorésistance à cause de la **pression** qu'ils reçoivent de la part des propriétaires, des éleveurs ou des employeurs. D'une part, cette lutte est récente, elle n'est donc pas encore totalement inscrite dans les mentalités. C'est pourquoi il est compliqué de faire comprendre à un éleveur ou à un propriétaire qu'on préfère éviter la prescription de certains antibiotiques, certainement très efficaces pour soigner leur animal, afin de préserver à long terme la santé humaine, animale et les écosystèmes. D'autre part, quelques témoignages soulignent un problème de concurrence puisque le refus de ces prescriptions peut aboutir à la perte de clients. Cela explique sûrement la pression exercée par certains employeurs à ce sujet.

Malgré ces dilemmes éthiques encore présents, le plan « *Ecoantibio* » lancé en 2012 afin de réduire l'utilisation des antibiotiques vétérinaires, annonce le 18 novembre 2020 un résultat très satisfaisant avec une **diminution de 45 % en huit ans**, toutes filières animales confondues (Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, 2020). Ce succès a été salué par le Ministère de l'agriculture et de la Santé.

6. Pratique illégale

Elle a été mentionnée par **22 %** (43/196) des répondants. Nous parlons d'une part de la pression exercée par les propriétaires afin que le vétérinaire réalise des actes illégaux, ce qu'il fait ou non selon son choix. C'est le cas pour des demandes de faux certificats, de fraude à l'assurance (Tableau 22) ou de vente de médicaments sans avoir vu l'animal en consultation (Tableau 23). D'autre part, quelques répondants ont également avoué avoir été dans l'illégalité lors de certains dilemmes éthiques particuliers (Tableau 24).

Tableau 22 : Citations des répondants sur les demandes de fraudes

Demandes de fraudes	*« La pression pour les feuilles d'assurance (prise à posteriori, ou prise pour un autre animal). Je dis non mais ça m'expose. »*
	« La demande de faire une fausse déclaration aux assurances santé animale est fréquente »
	« La demande de faire une fausse déclaration aux assurances santé animale est fréquente et d'autant plus difficile à refuser que les clients sont habitués à des collègues conciliants. La partie difficile est de refuser de le faire sur le moment quand le client met la pression. Car il est facile de céder quand on est pris par surprise. Aujourd'hui, j'ai dit « je verrai si je trouve quelque chose de pertinent pour ne pas mentir et je vous recontacte » et à la réponse « vous pouvez corriger la feuille tout de suite plutôt svp ? » J'ai osé répondre « ce que vous me demandez, cela s'appelle de la fraude à assurance, je peux aller en prison pour cela, donc il est hors de question que je réfléchisse moins d'une minute à ce que je vais écrire sur cette feuille ! » La cliente a enfin abdiqué. En fait, je n'ai jamais envisagé de changer ma déclaration sur la feuille d'assurance: quand il est dur de dire NON, différer ma décision est une méthode qui me permet de ne pas dire OUI, lorsque je veux dire NON. »

	« Demande de fraude à l'assurance: cela entraine un refus clair et net de ma part, aujourd'hui, mais en tant que jeune véto, ce refus peut être trop hésitant et le client s'engouffre dans la brèche. Changer le nom du chien ou la date des soins peut paraître anodin aux débutants ou être un moyen de s'assurer le règlement de ses honoraires. Les demandes des clients deviennent alors sans fin. »
	« À l'hippodrome : retards quasi permanents des rappels de vaccins et donc faire des faux sur des chevaux en retard de quelques jours. Et vaccines depuis des années.... Et considérer que c'est un moindre mal par rapport au confrère qui vend les vaccins …»

Il peut être compliqué de refuser des demandes de fraude à l'assurance ou de faux certificats lorsque les propriétaires sont très insistants. En effet, comme le montrent les témoignages, il est facile de céder lorsqu'on est jeune vétérinaire et peu assuré ou qu'on est pris par surprise. De plus, il y a toujours le problème de la concurrence : si les clients connaissent d'autres vétérinaires qui acceptent, ils ne comprendront pas pourquoi on leur refuse cette fois-ci. Un répondant donne un conseil pour résister : différer la réponse. Surtout qu'il est important de refuser dès le début car une fois qu'on a dit oui une fois, le retour en arrière est d'autant plus dur.

Tableau 23 : Citations des répondants sur les demandes de médicaments « au comptoir »

Demandes de médicaments « au comptoir »	*« Pression des clients, en particulier les touristes de passage, pour l'obtention de médicaments sur prescription hors consultation. La compréhension approfondie de la problématique de l'antibiorésistance et de la résistance aux antiparasitaires lève tous les dilemmes : il est vital de refuser! Les explications sur les raisons médicales de ces refus sont souvent balayées ou mal comprises par les clients. La perte de chiffre d'affaire pour nous (qui est donc un « sacrifice » que nous faisons) est mal interprétée par le client qui pense que nous voulons vendre une consultation. On peut se cacher derrière la loi ou ne plus se justifier… »*
	« Quand un client t'insulte pendant 20 minutes en hurlant et cassant tout dans la clinique parce que je refuse de lui donner gratuitement les médicaments… »
	« Demande de médicaments sur ordonnance sans avoir vu l'animal. Refus systématique, proposition de recevoir l'animal en consultation ou d'aller en pharmacie avec l'ordonnance en leur possession, rappel de la loi et des sanctions encourues... Grosse pression de la part des clients, insultes, menaces physiques ou bashing sur internet... les auxiliaires vétérinaires sont en première ligne mais doivent régulièrement faire appel à nous en renfort. »
	« Demande fréquente de traitements parce que mal à l'oreille, prurit saisonnier, ou tout simplement antiparasitaire interne sans voir l animal. Ne veulent pas payer une consultation. S'énervent quand on leur explique que la consultation est obligatoire, nous traitent d'escrocs, profiteurs. On explique que c'est la loi. Soit ils acceptent soit ils claquent la porte en gueulant. »

	« Demande de pommade ou de traitements antibiotiques au comptoir, sans avoir vu l'animal, principalement pour des problèmes oculaires ou d'otite, ou renouvellement de médicaments sur ordonnance pour un animal qui n'est pas suivi par la clinique, ou demande de délivrance sans ordonnance de certains antiparasitaires. »
	« Nous sommes dans une région de passage. De nombreux touristes nous demandent des délivrances de médicaments (qui plus est sans avoir forcément l'ordonnance) pour un suivi cardio ou diabétique... J'avoue délivrer sans voir l'animal (on demande au confrère traitant de nous envoyer une ordonnance par mail). Je me vois mal refaire et facturer un cycle glycémique par exemple.

Cette demande est très fréquente, souvent refusée car illégale et amène à des réactions excessivement agressives de la part des clients mécontents. Aucune solution n'est envisageable tant qu'ils ne comprendront pas l'utilité d'une consultation avant prescription de tout médicament sur ordonnance. Les auxiliaires vétérinaires sont en première ligne et subissent ces « agressions » au quotidien. En effet, les clients viennent souvent à l'accueil réclamer les médicaments qu'ils souhaitent et c'est à elles de refuser.

Tableau 24 : Citations des répondants pour d'autres exemples de pratique illégale

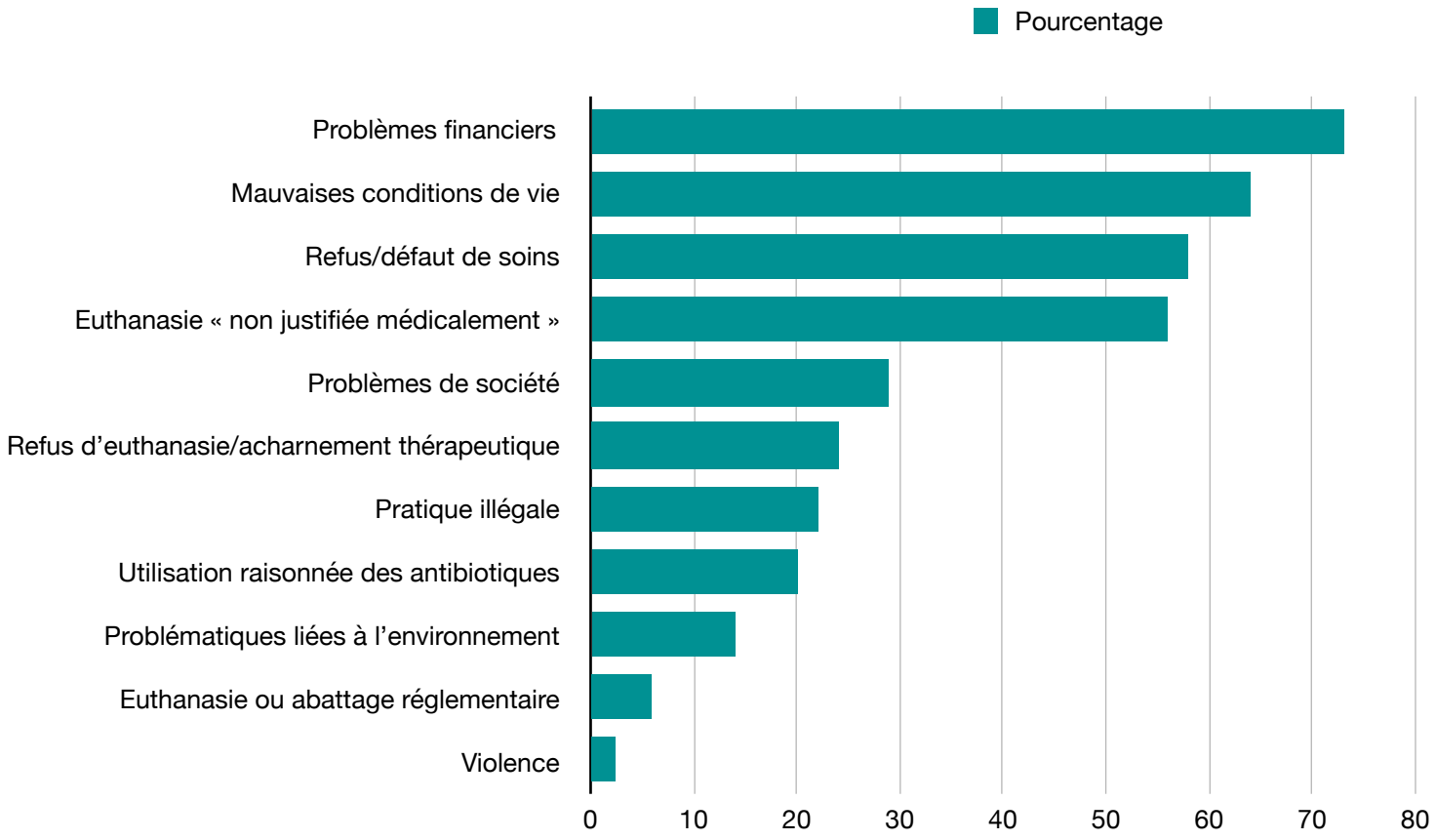
Autres exemples de pratique illégale	*« Quelquefois, si les gens ne veulent pas assister à l'euthanasie (non justifiée), prise de décision collective pour sauver l'animal et le placer incognito chez quelqu'un de confiance. Mais là, peur que la supercherie soit denoncée, angoissse malgré la bonne action, peur que cela remonte à l'Ordre. »*
	« Il y a quelques années : importation d'un adorable chiot de 1ère catégorie non vacciné contre la rage et venant d'Italie : je n'ai pas fait de déclaration à la Direction Départementale de la Protection des Populations (crainte qu'il soit euthanasié) mais l'ai mis sous surveillance sanitaire pendant 6 mois (1 visite/mois au cabinet) et ensuite je l'ai vacciné contre la rage pour que son maître puisse le mettre en règle. Venant d'Italie et élevé en appartement, il y avait peu de risques qu'il ait la rage, mais cela m'a quand même occasionné beaucoup de stress. S'il avait été d'une autre race, je l'aurais déclaré, comme d'habitude (vivement que ces catégories absurdes soient supprimées !). »
	« Crise du Covid : pendant le confinement, j'ai fait les 2èmes injections de vaccins chez les chiots, malgré les directives (contradictoires) de l'Ordre et certains actes en médecine alternative, car personne n'a à me dire comment soigner ! »

Ces pratiques illégales avouées sont en lien avec d'autre catégories de dilemmes éthiques. Par exemple, les deux premières ont été les solutions utilisées par deux répondants pour pallier le dilemme éthique d'euthanasie auxquels ils faisaient face.

C. Conclusion sur l'étude des témoignages des praticiens

Cette deuxième partie sur l'étude des témoignages avait plusieurs objectifs. D'une part, nous voulions montrer quels dilemmes éthiques avaient été les plus rapportés par les répondants (Figure 24).

Figure 24 : Représentation des catégories de dilemmes éthiques



Les « *problèmes financiers* », « *mauvaises conditions de vie* », « *refus/défaut de soins* », et « *euthanasies « non justifiées médicalement »* » sont les plus fréquents (plus de 50 % des répondants). Cependant, il est important de noter qu'ils se recoupent beaucoup entre eux, ce qui les mènent sûrement en tête de liste. Le « *refus d'euthanasie/acharnement thérapeutique* » a été évoqué moins de fois mais se rapproche plus de ces catégories que des autres puisque c'est un thème appartenant au « *respect des besoins fondamentaux des animaux* ». De plus, il fait partie des problématiques auxquelles nous nous attendions le plus lors de la création du questionnaire.

Malgré un pourcentage plus faible, nous avons été étonnées de voir à quel point les répondants s'intéressaient aux « *problèmes de société* », à l' « *utilisation raisonnée des antibiotiques* » et aux « *problématiques liées à l'environnement* ». Ces thèmes auraient sûrement eu moins d'ampleur il y a une vingtaine d'années. Ils risquent de devenir de plus en plus problématiques au fil du temps.

La plus grande surprise lors de la lecture des témoignages a été le nombre de répondants témoignant de pratiques illégales. Nous n'en avions pas fait une catégorie au départ car nous avons découvert l'importance de ce problème en lisant les témoignages.

D'autre part, le deuxième objectif de ce travail était de partager une partie des récits avec les lecteurs afin d'avoir une approche plus qualitative du sujet. En effet, la lecture des témoignages nous a beaucoup touchées. Nous avons été émues par les histoires racontées, par les nombreuses émotions transmises et par l'implication des répondants dans leurs dilemmes éthiques. Il nous paraissait alors indispensable de les exprimer afin de transmettre leurs messages, de montrer aux vétérinaires qu'ils ne sont pas seuls et de faire comprendre aux non-vétérinaires ce qu'il se passe concrètement sur le terrain. De plus, ces cas pourront bien entendu être utilisés lors de l'enseignement d'éthique des étudiants de troisième année.

Pour finir, le troisième objectif de ce travail était d'essayer de proposer des solutions à ces dilemmes éthiques, en partant de celles énoncées par les répondants, d'autres contenues dans la littérature et enfin, suite à notre réflexion. Brièvement, ce travail nous a confirmé qu'il y a rarement une solution claire lors de problèmes éthiques, qui se gèrent souvent au cas par cas et deuxièmement, car cela se fera lors de l'enseignement d'éthique initial et des formations continues.

IV. Discussion : qualité des enquêtes

A. Biais d'échantillonnage

Les modalités de diffusion des questionnaires sont nécessairement associées à des biais d'échantillonnage.

Le questionnaire « *non-praticiens* » a été diffusé par le Chef de Corps des ISPV à l'ensemble des ISPV et ils ont été nombreux à répondre ce qui est déjà un résultat en soi. Nous remarquons également que notre échantillon est assez représentatif de la diversité des ISPV en termes de genre.

Pour le questionnaire « *praticiens* », malgré sa diffusion via l'Ordre des vétérinaires, le site internet *VetoFocus®,* les réseaux des associations *Vétos-entraide, Société Nationale des Groupements Techniques et Vétérinaires,* l'*Association Francophone des Vétérinaires de Parcs Zoologiques et* l'*Association Française de Médecine Vétérinaire Porcine,* le taux de réponses nous paraît faible, ce qui diminue la précision de l'analyse. Même si les différents domaines d'exercice des répondants sont représentatifs de ceux de la population de vétérinaires, les effectifs n'étaient pas assez élevés pour permettre des analyses statistiques bivariées. Nous n'avons alors pas pu comparer les réponses aux questions en fonction du secteur d'activité, ce qui aurait pu être très intéressant.

Pour finir, la participation à l'enquête reposant sur le volontariat, il est possible d'émettre l'hypothèse que la plupart des répondants soient des vétérinaires qui se sentent particulièrement concernés et touchés par l'existence de dilemmes éthiques dans cette profession. Il existe donc un biais d'échantillonnage entre la population cible (ensemble des vétérinaires exerçant en France) et l'échantillon.

B. Biais de mesure

Comme pour toute étude fondée sur le déclaratif, l'analyse repose sur le degré d'objectivité (conscient ou non) des sondés dans leurs réponses, ce qui influence notre étude de manière évidente. En effet, de nombreuses questions demandaient des valeurs ou des réponses basées sur le ressenti.

De même, certaines questions portent sur des notions complexes. Par exemple, la question trois sur les types de dilemmes éthiques rencontrés le plus fréquemment exposait sept catégories de dilemmes éthiques. Malgré les définitions et les exemples proposés au préalable, il se peut que la congruence entre les contenus que nous mettons dans chaque catégorie et ceux que voient les répondants ne soit pas parfaite.

Un autre biais de mesure vient de l'ajout de la question neuf au questionnaire « *praticiens* », qui proposait de citer les cinq situations de dilemmes éthiques fréquemment rencontrées, après 32 réponses. Il est envisageable que les 32 premiers répondants auraient abordé plus de types de dilemmes éthiques et ainsi modifié les statistiques de la partie « Étude des témoignages ». Cependant, la question dix permettait également de détailler une ou plusieurs situations de dilemmes éthiques, ce qui a été fait par les répondants en question.

Néanmoins, le choix de la formulation des questions (non ciblées, laissant toujours la possibilité de s'exprimer) et du vocabulaire utilisé (clair, précis) était globalement adéquat, comme l'a révélé le test du questionnaire précédant sa diffusion. De ce fait, le biais de mesure n'est restreint qu'à quelques questions, dont l'analyse a été réalisée avec précaution. Son impact est donc globalement modéré.

C. Perception de l'enquête

Lors de la dernière question de nos deux questionnaires, les vétérinaires étaient libres de s'exprimer sur le sujet de notre étude et 15 % (43/297) l'ont fait. La majorité a utilisé cette opportunité pour soutenir et encourager notre projet, ce qui a été très apprécié. D'autres ont confirmé la nécessité de parler de ce thème dans le milieu vétérinaire, ce qui nous a d'autant plus motivé à la réalisation de cette thèse. Pour finir, l'anonymat a évidemment été demandé, et particulièrement par les ISPV.

D. Les limites

Comme vu précédemment, nous avons été limitées dans l'analyse bivariée des différents domaines de pratique vétérinaire. Il aurait été intéressant d'étudier les ressentis des dilemmes éthiques en fonction du secteur d'activité (canine, rurale, équine, NACs, porcine, faune sauvage, etc). Cependant, les témoignages ont été étudiés et seront utilisés pour l'enseignement d'éthique.

Pour les « *non-praticiens* », nous nous sommes limités aux ISPV car ils représentaient 97 % des répondants mais au départ, nous voulions étudier l'ensemble des vétérinaires « *non-praticiens* » pour explorer la diversité des dilemmes éthiques rencontrés dans les débouchés plus atypiques et pouvoir en parler lors de l'enseignement d'éthique.

Faute de temps et redoutant de ne pouvoir approfondir, nous n'avons pas traité des témoignages des ISPV dans la partie qualitative « Étude des témoignages ». Les récits fournis sont tellement riches et complexes dans leur analyse, qu'il était plus judicieux de les étudier dans un autre travail dédié exclusivement à cela. Les réponses sont incroyablement riches, et nous en remercions grandement les répondants.

Cinq questions des deux questionnaires et trois du questionnaire « non-praticien » n'ont pas été étudiées lors de cette thèse car elles n'étaient pas totalement en ligne avec le sujet :

- « *Quelles seraient vos attentes en termes de formation ?* » : cette question a pour but de donner des pistes pour l'enseignement d'éthique mais n'est pas vraiment en lien avec le présent travail.

- « *Quelle(s) émotion(s) avez-vous éprouvée(s) face à ce dilemme (vous pouvez détailler dans la section "autre") ?* » : les répondants ont pour la très grande majorité raconté plusieurs dilemmes éthiques lors des questions ouvertes, cette question était finalement redondante avec la question huit.

- Les trois questions sur la période de Covid-19 : nous avons profité de la conjoncture pour les poser mais elle seront utilisées dans des travaux ultérieurs.

- « *Quelles sont les contraintes légales (réglementaires, déontologiques, éthiques) spécifiques à votre branche professionnelle ? Vous pouvez envoyer des pièces jointes aux mails inscrits en fin de questionnaire.* » : nous avons posé cette question par anticipation, dans le cas où nous en aurions besoin lors de cette thèse, ce qui n'a pas été le cas. Mais de même que pour les témoignages, elle sera utilisée lors d'un travail dédié à cela.

- « Avez-vous déjà été praticien(ne) ? » et « Si oui, combien d'années ? » : de même que pour la question précédente.

Conclusion

L'analyse statistique descriptive de la présente étude révèle des tendances générales à propos des dilemmes éthiques en milieu vétérinaire. Tout d'abord, nous avons pu montrer qu'ils se retrouvaient fréquemment, les répondants en rencontrant **en moyenne 2,9 par semaine**. La très grande majorité d'entre eux ont des **difficultés dans la gestion de ces cas**. Il en résulte un **impact négatif estimé « *moyen* » par la majorité mais « *important* » à « *très important* » pour un tiers des répondants**. Plus de la moitié ressentent de la ***frustration***, de l'***impuissance***, du ***stress*** et l'***impression de mal faire leur travail***. La majorité des vétérinaires qui ont répondu ressentent donc des dilemmes éthiques et en subissent les conséquences négatives dans leur activité professionnelle. Certains évoquent une envie d'**arrêter cette profession,** en lien avec leurs questionnements éthiques.

L'analyse statistique bivariée complète plus finement ces conclusions en établissant des profils selon les données signalétiques des individus (genre, pratique et années de pratique). Ainsi, **la fréquence recensée est la même quel que soit le signalement**. Ce n'est pas le cas de la gestion des dilemmes éthiques, que **les femmes, les praticiens et les moins expérimentés** jugent peu satisfaisante. En ce qui concerne l'impact négatif sur la vie professionnelle, il est ressenti plus intensément par **les moins expérimentés**. Enfin, **les conséquences émotionnelles sont également plus fortes pour les femmes, les praticiens et les moins expérimentés**.

Dans les deux études concernant les types de dilemmes éthiques les plus fréquemment rencontrés, nous avons mis en évidence que **les « *problèmes financiers* » et le « *respect des besoins fondamentaux des animaux* » sont en tête de liste pour les praticiens**. Ce n'est pas le cas pour les **ISPV**, pour lesquels **la « demande de la société », les « conflits de valeurs » et les « injonctions paradoxales/double contraintes »** ont été les plus choisis, ce qui confirme l'intérêt d'une étude spécialisée aux dilemmes éthiques des ISPV.

Les témoignages des répondants nous ont apporté une matière considérable dans l'étude des dilemmes éthiques en milieu vétérinaire. Des exemples ont été sélectionnés pour leur représentativité, leur contenu pertinent et leur impact émotionnel et ce, dans chaque catégorie abordée. Ce partage d'expériences permet à notre sens de rapprocher la communauté vétérinaire et de favoriser l'entraide. En effet, cela permet aux vétérinaires en exercice de se rassurer en voyant que de nombreux confrères ont les mêmes soucis qu'eux, aux étudiants et leurs enseignants d'utiliser ces cas au cours de leur formation et plus globalement, de présenter ces données à la profession.

Liste des références bibliographiques

ACADÉMIE FRANÇAISE (1992) Dictionnaire de l'Académie Française, 9e ed. Paris, Hachette

ARISTOTE (2007) Éthique à Nicomaque. Paris, Librairie Philosophique J. Vrin

ARKOW P. (1998) Application of ethics to animal welfare. *Appl Anim Behav Sci* 59(1–3), 193–200

ASSEMBLÉE NATIONALE (2020) Proposition de loi no 3265 visant à améliorer le bien-être des animaux de compagnie. *In Assemblée nationale*. [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3265_proposition-loi] (consulté le 18/11/2020).

ASSOCIATION L'ENFANT BLEU (2018) Définition de la maltraitance. *In l'enfant bleu*. [https://enfantbleu.org/definition-de-la-maltraitance/] (consulté le 28/11/2020).

BATCHELOR C.E.M., MCKEEGAN D.E.F. (2012) Survey of the frequency and perceived stressfulness of ethical dilemmas encountered in UK veterinary practice. *Vet Rec* 170(1), 19–19

BENTHAM J. (2007) An introduction to the principles of morals and legislation. Mineola, N.Y, Dover Publications

BILLIER J.-C. (2014) Introduction à l'éthique. Paris, Presses universitaires de France

BONDOLFI A. (1995) L'homme et l'animal: dimensions éthiques de leur relation. Fribourg, Suisse, Editions universitaires

DEGOIS T., GUEREL É., VILLANI C., *et al*. (2018) Amendements n°1283, 1284, 1285 et 1286 visant à étendre la procédure de l'amende forfaitaire à des contraventions sanctionnant des atteintes aux animaux. *In Politique & Animaux*. [https://www.politique-animaux.fr/chasse/amendements-n-1283-1284-1285-et-1286-visant-etendre-procedure-de-l-amende-forfaitaire-des-con] (consulté le 18/11/2020).

DERMANGE F., WATERLOT G. (2016) Le Bien, le Juste, l'Utile. Introduction aux éthiques philosophiques. MOOC. Université de Genève

EDNEY A. (1989) Killing with kindness. *Vet Rec* 124(13), 320–322

ENGÉLIBERT J.-P. (2011) La question animale: entre science, littérature et philosophie. Rennes, Presses Universitaires de Rennes

FOLTZER M. (2014) Contribution à l'étude de l'enseignement de l'éthique dans les établissements d'enseignement vétérinaire européens. Thèse Méd. Vét. École nationale vétérinaire de Lyon

FOX M.W. (2006) Principles of veterinary bioethics. *J Am Vet Med Assoc* 229(5), 666−667

FRASER D., WEARY D.M., PAJOR E.A., MILLIGAN B.N. (1997) A Scientific Conception of Animal Welfare that Reflects Ethical Concerns. *WBI Studies Repository* , 19

GRAAF G. de (2005) Veterinarians' Discourses on Animals and Clients. *J Agric Environ Ethics* 18(6), 557−578

HERNANDEZ E., FAWCETT A., BROUWER E., RAU J., TURNER P. (2018) Speaking Up: Veterinary Ethical Responsibilities and Animal Welfare Issues in Everyday Practice. *Animals* 8(1), 15

JEANGÈNE VILMER J.-B. (2008) Éthique animale, *Éthique et philosophie morale*. Paris, Presses universitaires de France

JEANSON A.-L. (2011) Dans les universités - Ça sert à quoi, l'éthique? *In Le Devoir*. [https://www.ledevoir.com/societe/333132/dans-les-universites-ca-sert-a-quoi-l-ethique] (consulté le 05/05/2020).

JESSENNE A. (2006) De l'intérêt d'un enseignement approfondi de la déontologie dans les écoles vétérinaires françaises. Thèse Méd. Vét. École nationale vétérinaire d'Alfort

KANT E. (1993) Métaphysique des moeurs. Paris, J. Vrin

KANT E. (2000) Fondement pour la métaphysique des moeurs. Paris, Hatier

KARCHER K., OLIVIER D., VIDAL L. (1992) Interview de Tom Regan. *In Les Cahiers antispécistes*. [https://www.cahiers-antispecistes.org/interview-de-tom-regan/] (consulté le 08/09/2020).

KIMERA S.I., MLANGWA J.E.D. (2015) Veterinary Ethics. *In Encyclopedia of Global Bioethics*. Cham, Springer International Publishing, pp 1−12

LAROUSSE (2020) Encyclopédie Larousse en ligne - euthanasie. [http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/euthanasie/12970] (consulté le 29/11/2020).

LE COZ P. (2009) Les principes éthiques et les émotions dans la décision médicale. *MT pédiatrie* 126, 8

MANTECA X., MAINAU E., TEMPLE D. (2012) Qu'est-ce que le bien-être animal? *FAWEC* , 2

MARIGNAC G. (2020) Communication personnelle.

MARSAN C. (2012) Le concept de conflit d'intérêts en pratique vétérinaire des animaux de compagnie, en regard des intérêts primaires et secondaires, de l'identité et du jugement professionnels, de la double

loyauté, de la relation fiduciaire et de la prise de décision clinique. Thèse de maîtrise professionnelle en bioéthique. Université de Montréal

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION (2020) Infographie - Écoantibio: réduire l'utilisation des antibiotiques vétérinaires. *In agriculture.gouv.fr*. [https://agriculture.gouv.fr/infographie-ecoantibio-reduire-lutilisation-des-antibiotiques-veterinaires-0] (consulté le 19/11/2020).

MORGAN C.A., MCDONALD M. (2007) Ethical Dilemmas in Veterinary Medicine. *Vet Clin N Am-Small* 37(1), 165−179

OXFORD DICTIONARY (2020) Definition of Euthanasia by Oxford Dictionary. *In Lexico Dictionaries | English*. [https://www.lexico.com/definition/euthanasia] (consulté le 29/11/2020).

RATHWELL-DEAULT D., GODARD B., FRANCK D., RAVEL A., DOIZÉ B. (2017) L'euthanasie de convenance des animaux de compagnie: portrait du dilemme au sein de la profession vétérinaire québécoise. *Can Vet J* , 58(9): 953-963

ROBINSON D., HOOKER H. (2006) The UK veterinary profession in 2006: the findings of a survey of the profession conducted by the Royal College of Veterinary Surgeons. Royaume-Uni, The Institute for Employment Studies

ROLLIN B.E. (2003) Oncology and Ethics. *Reprod Domest Anim* 38(1), 50−53

ROLLIN B.E. (2006) An introduction to veterinary medical ethics: theory and cases, 2e ed. Ames, Iowa, Blackwell Pub

ROLLIN B.E. (2013) An ethicist's commentary on the case of the declining farm dog. *Can. Vet. J.* 54(4), 322

ROLLIN B.E. (2015) When is it ethical to euthanize your pet? *In The Conversation*. [http://theconversation.com/when-is-it-ethical-to-euthanize-your-pet-44806] (consulté le 19/10/2020).

ROOSE F. de, PARIJS P. van (1991) La pensée écologiste: essai d'inventaire à l'usage de ceux qui la pratiquent comme de ceux qui la craignent. Bruxelles, ERPI Science

ROUSSEAU J.-J., BRAUNSTEIN J.-F., THUBERT-COURME C., DEPRUN J. (2010) Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes. Paris, Nathan

SANNIER É., LABOULAIS A., CROUZARD Q. (2020) Atlas démographique de la profession vétérinaire 2020

SINGER P. (1993) La libération animale. Paris, B. Grasset

SINGER P. (2002) L'égalité animale expliquée aux humain-es. Lyon, Tahin-Party

STERCKX S. (2007) Ethics: a brief introduction. *In Bioethics in Life and Environmental Sciences*, Eds Fraslin J.-M. Timişoara, Brumar, pp 15−29

TANNENBAUM J. (1989) Veterinary ethics: animal welfare, client relations, competitions and collegiality. Baltimore, Williams & Wilkins

TINGA C.E., ADAMS C.L., BONNETT B.N., RIBBLE C.S. (2001) Survey of veterinary technical and professional skills in students and recent graduates of a veterinary college. *J Am Vet Med Assoc* 219(7), 924−931

VLISSINGEN M.F. van (2001) Professional ethics in veterinary science - considering the consequences as a tool for problem solving. *Vet. Sci. Tomorrow*

WISE S.M. (2002) Drawing the line: science and the case for animal rights. Cambridge, MA, Perseus Books

YEATES J. (2010) Ethical aspects of euthanasia of owned animals. *In practice* 32(2), 70−73

Annexe 1 : questionnaire destiné aux vétérinaires « praticiens »

Dilemmes éthiques rencontrés au sein du monde vétérinaire

Une prise de décision rapide et cohérente est attendue des vétérinaires, principalement en santé animale mais aussi dans le cadre de la vie professionnelle et sociale. Cela n'est pas toujours évident quand des enjeux moraux, financiers ou relationnels sont à prendre en considération.
Afin de préparer les étudiants vétérinaires à de telles situations, un enseignement d'éthique, de déontologie et de prise de décision* est proposé aux étudiants de 3ème année.
Pour l'étoffer et le rendre plus proche de la pratique, nous vous serions reconnaissantes de partager différentes situations d'ordre éthique auxquelles vous avez déjà été confronté(e)s (ces cas seront anonymisés) et de répondre à quelques questions plus globales liées à ce thème.

Ce questionnaire a été testé auprès d'étudiants vétérinaires : 10 à 15 minutes suffisent à le compléter.

Merci de nous aider pour ce projet qui nous tient à cœur !

Adèle Cortinovis
Etudiante en 5ème année à l'EnvA

Geneviève Marignac
Maître de conférences à l'EnvA
Directrice de la thèse

Afin de préciser le champ thématique que nous souhaitons couvrir, ci-dessous une liste non-exhaustive des différentes problématiques éthiques abordées avec les étudiants de 3ème année :

- Besoins fondamentaux de l'animal non respectés (exemples : demande ou refus abusifs d'euthanasie/de soins/de services...)
- Demandes de la société (exemples : lutte contre l'antibiorésistance, protection de la santé humaine, de l'environnement...)
- Problèmes financiers
- Conflits éthiques plus généraux : conflits de loyauté, de valeurs, injonctions paradoxales (ou de double contrainte), etc.
- et plus globalement, tout malaise pouvant être attribuable à un conflit entre ses propres valeurs et les contraintes de la situation

*Obligatoire

1. À quelle fréquence estimez-vous être confronté(e) à un dilemme éthique ? *

   Une seule réponse possible.

   - ◯ Jamais
   - ◯ Chaque année
   - ◯ Chaque mois
   - ◯ Chaque semaine
   - ◯ Chaque jour
   - ◯ Autre : _____

2. Combien de fois par année/mois/semaine/jour (en fonction de votre réponse précédente) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Entre 1 et 2
- ◯ Entre 3 et 5
- ◯ Entre 6 et 10
- ◯ Plus de 10
- ◯ Autre : _____

Quels problèmes éthiques rencontrez vous le plus souvent ? (0 = jamais ; 1 = rare ; 2 = occasionnellement ; 3 = fréquemment ; 4 = très souvent)

Rappel :

- Besoins fondamentaux de l'animal non respectés (exemples : demande ou refus abusifs d'euthanasie/de soins/de services...)
- Demandes de la société (exemples : antibiorésistance, protection de la santé humaine) ou de l'environnement (exemples : gestion des déchets, protection de la faune sauvage)
- Problèmes financiers
- Autres types de conflits éthiques : conflits de loyauté (exemple : la loyauté du vétérinaire est divisée entre l'intérêt de l'animal et la demande du client/de la société/du maire, etc.), conflits de valeurs (agir contre sa conscience professionnelle/éthique), injonctions paradoxales ou double contrainte (demande d'une chose et de son contraire. Exemple : obéir à la demande d'un supérieur et respecter son indépendance professionnelle)

Certains dilemmes peuvent être associés à plusieurs types de problèmes éthiques : cochez chacune des catégories concernées.

3. *

Une seule réponse possible par ligne.

	0	1	2	3	4
Besoins fondamentaux de l'animal non respectés	◯	◯	◯	◯	◯
Demande de la société	◯	◯	◯	◯	◯
Respect de l'environnement	◯	◯	◯	◯	◯
Problèmes financiers	◯	◯	◯	◯	◯
Conflits de loyauté	◯	◯	◯	◯	◯
Conflits de valeurs	◯	◯	◯	◯	◯
Injonction paradoxale/double contrainte	◯	◯	◯	◯	◯
Autre(s) (à préciser à la question suivante)	◯	◯	◯	◯	◯

4. Précisez à quel(s) dilemme(s) éthique(s) vous pensez en cochant la réponse "autre" à la question précédente :

_____

5. Estimez-vous être suffisamment formé(e) et/ou préparé(e) pour être en mesure de gérer ces cas ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui, je ne rencontre aucune difficulté à gérer ces cas
- ◯ Je rencontre parfois des difficultés à gérer ces cas
- ◯ Non, je rencontre souvent des difficultés à gérer ces cas
- ◯ Autre : _____

6. Quelles seraient vos attentes en terme de formation ?

_____

_____

_____

_____

_____

7. Comment évalueriez-vous l'impact négatif de ces dilemmes éthiques sur votre vie professionnelle ? (0 = aucun ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = important ; 4 = très important) *

Une seule réponse possible.

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4

8. Comment décririez-vous ces impacts sur votre vie professionnelle (plusieurs réponses possibles) ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Frustration
- ☐ Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement
- ☐ Stress
- ☐ Colère
- ☐ Impuissance
- ☐ Mauvaise entente au sein de la clinique
- ☐ Regret
- ☐ Perte de clients
- ☐ Prise de risque pouvant induire une pratique illégale
- Autre : ☐ _____

9. Citer 5 situations de dilemmes éthiques que vous rencontrez dans votre pratique :

Dans cette partie, nous vous demandons d'en développer une (ou plusieurs) qui vous a interpellée ou que vous rencontrez fréquemment en insistant sur : ce que vous avez fait (la décision retenue et les décisions non retenues en expliquant les raisons de votre choix) et ce qui s'en est suivi.

Exemple d'éléments qui nous intéressent dans votre récit : la situation et votre source de malaise, les parties prenantes impliquées (animaux, personnes physiques, personnes morales comme les représentants de l'Ordre, de la loi, une association de protection animale…), évènements pertinents préalables à l'épisode, faits, autres problématiques adjacentes.

10. *

11. Quelle(s) émotion(s) avez-vous éprouvée(s) face à ce dilemme (vous pouvez détailler dans la section "autre") ? *

Plusieurs réponses possibles.

- [ ] Compassion
- [ ] Angoisse
- [ ] Crainte
- [ ] Honte
- [ ] Colère
- [ ] Respect
- [ ] Indifférence
- [ ] Frustration
- [ ] Tristesse

Autre : [ ]

12. Diriez-vous que la période actuelle liée au Covid-19 et au confinement a eu un impact sur la quantité de dilemmes éthiques que vous rencontrez (proportionnellement à la potentielle baisse d'activité) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Plus de dilemmes éthiques rencontrés
- ◯ Pas de changement
- ◯ Moins de dilemmes éthiques rencontrés
- ◯ Autre : _____

13. Si vous considérez avoir rencontré plus de dilemmes éthiques durant cette période, comment l'expliquez-vous ?

_____

14. Pourriez-vous nous préciser les situations dans lesquelles vous avez rencontré un dilemme éthique spécifiquement lié au Covid-19 (exemples : non-respect d'un client des mesures sanitaires, refus de prendre en charge un animal dont vous jugiez la situation non urgente) ?

_____

_____

_____

_____

_____

15. Votre pratique professionnelle : *

Une seule réponse possible.

- ◯ Canine/NACs
- ◯ Rurale
- ◯ Équine
- ◯ NACs
- ◯ Mixte canine/rurale
- ◯ Mixte canine/équine
- ◯ Faune sauvage
- ◯ Chercheur/chercheuse
- ◯ Enseignant(e)-chercheur/chercheuse
- ◯ Vétérinaire de la santé publique
- ◯ Autre : _____

16. Êtes-vous : *

Une seule réponse possible.

- ◯ Un homme
- ◯ Une femme

17. Combien d'années de pratique avez-vous ? *

_____

18. Comment avez-vous eu accès au questionnaire ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Ordre
- ☐ SNVEL
- ☐ Association Vétos-entraide
- ☐ CVE
- ☐ Confrère/consœur
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Vétofocus

Autre : ☐ _____

Voici le lien du questionnaire sur ce même thème envoyé aux vétérinaires non-praticiens, si vous souhaitez le remplir ou le transmettre à des non-praticiens que vous connaissez.
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdoussvHrbHBlK3uxbS75-_l2sJxvgTmllOmq8dMn1gbXhNmg/viewform

19. Dans le cas où nous aurions besoin de plus d'informations sur votre expérience, nous vous serions reconnaissantes de bien vouloir renseigner ci-dessous un email permettant de vous contacter. De plus, nous pourrons ainsi vous remercier en vous envoyant le manuscrit de la thèse à laquelle vous venez tout juste de participer. Si vous avez la moindre question ou si vous voulez nous livrer un nouveau dilemme éthique (en garantissant toujours l'anonymat), n'hésitez pas à nous contacter aux emails suivants : adele.cortinovis@vet-alfort.fr (Adèle Cortinovis, étudiante en A5 à Alfort) et genevieve.marignac@vet-alfort.fr (Encadrante, Geneviève Marignac, enseignante en Droit et en Ethique). Nous vous remercions chaleureusement d'avoir pris ces quelques minutes pour répondre à ce questionnaire, vos réponses feront avancer nos travaux !

_____

20. Autre ou précision qui vous paraît pertinente

_____

_____

_____

_____

_____

Annexe 2 : questionnaire destiné aux vétérinaires « non-praticiens »

Dilemmes éthiques rencontrés au sein du monde vétérinaire

Les vétérinaires sont formés à prendre des décisions rapides et cohérentes, principalement en santé animale mais aussi dans le cadre de la vie professionnelle et sociale. Cela n'est pas toujours évident quand des enjeux moraux, financiers ou relationnels sont à prendre en considération. Un dilemme éthique survient lorsque plusieurs de ces responsabilités s'opposent, alors qu'aucune n'est apparemment prioritaire sur les autres.

Afin de préparer les étudiants vétérinaires à de telles situations, un enseignement d'éthique, de déontologie et de prise de décision est proposé aux étudiants de 3ème année. Il nous semble important de prendre en compte tous les débouchés du diplôme de vétérinaire, c'est pourquoi nous souhaitons recueillir le ressenti de vétérinaires qui ne pratiquent plus ou pas.

Nous vous serions reconnaissantes de partager différentes situations d'ordre éthique auxquelles vous avez déjà été confronté(e) (ces cas seront anonymisés) et de répondre à quelques questions plus globales liées à ce thème.

Ce questionnaire vous prendra une dizaine de minutes à compléter.

Merci de nous aider pour ce projet qui nous tient à cœur !

Adèle Cortinovis, étudiante en thèse à l'EnvA
Geneviève Marignac, Maître de conférences à l'EnvA, directrice de thèse
*Obligatoire

1. À quelle fréquence estimez-vous être confronté(e) à un dilemme éthique ? *

   Une seule réponse possible.

   - ◯ Jamais
   - ◯ Chaque année
   - ◯ Chaque mois
   - ◯ Chaque semaine
   - ◯ Chaque jour
   - ◯ Autre : _____

2. Combien de fois par année/mois/semaine/jour (en fonction de votre réponse précédente) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Entre 1 et 2
- ◯ Entre 3 et 5
- ◯ Entre 6 et 10
- ◯ Plus de 10
- ◯ Autre : _____

Quels problèmes éthiques rencontrez vous le plus souvent ? (0 = jamais ; 1 = rare ; 2 = occasionnellement ; 3 = fréquemment ; 4 = très souvent)

Quelques définitions :

- Conflits de valeurs = agir contre sa conscience professionnelle/éthique
- Injonctions paradoxales ou double contrainte = demande d'une chose et de son contraire. Exemple : obéir à la demande d'un supérieur et respecter son indépendance professionnelle.

Certains dilemmes peuvent être associés à plusieurs types de problèmes éthiques : cochez chacune des catégories concernées.

3. *

Une seule réponse possible par ligne.

	0	1	2	3	4
Conflits de loyauté	◯	◯	◯	◯	◯
Conflits de valeurs	◯	◯	◯	◯	◯
Injonction paradoxale/double contrainte	◯	◯	◯	◯	◯
Problèmes financiers	◯	◯	◯	◯	◯
Demande de la Société	◯	◯	◯	◯	◯
Respect de l'environnement	◯	◯	◯	◯	◯
Besoins fondamentaux de l'animal non respectés	◯	◯	◯	◯	◯
Autre(s) (à préciser à la question suivante)	◯	◯	◯	◯	◯

4. Précisez à quel(s) dilemme(s) éthique(s) vous pensez en cochant la réponse "autre" à la question précédente :

_____

5. Estimez-vous être suffisamment formé(e) et/ou préparé(e) pour être en mesure de gérer ces cas ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui, je ne rencontre aucune difficulté à gérer ces cas
- ◯ Je rencontre parfois des difficultés à gérer ces cas
- ◯ Non, je rencontre souvent des difficultés à gérer ces cas
- ◯ Autre : _____

6. Quelles seraient vos attentes en terme de formation ?

_____

_____

_____

_____

_____

7. Comment évalueriez-vous l'impact négatif de ces dilemmes éthiques sur votre vie professionnelle ? (0 = aucun ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = important ; 4 = très important) *

Une seule réponse possible.

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4

8. Comment décririez-vous ces impacts sur votre vie professionnelle (plusieurs réponses possibles) ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Frustration
- ☐ Sentiment de ne pas avoir fait son travail correctement
- ☐ Stress
- ☐ Colère
- ☐ Impuissance
- ☐ Mauvaise entente au sein de l'équipe
- ☐ Regret
- ☐ Perte de clients/marché
- ☐ Prise de risque pouvant induire de l'illégalité
- Autre : ☐ _____

9. Citer 5 situations de dilemmes éthiques que vous rencontrez dans votre activité :

Dans cette partie, nous vous demandons d'en développer une (ou plusieurs) qui vous a interpellée ou que vous rencontrez fréquemment en insistant sur : ce que vous avez fait (la décision retenue et les décisions non retenues en expliquant les raisons de votre choix) et ce qui s'en est suivi.

Exemple d'éléments qui nous intéressent dans votre récit : la situation et votre source de malaise, les parties prenantes impliquées (personnes physiques, personnes morales comme les représentants de la loi, les syndicats de votre branche professionnelle,...), évènements pertinents préalables à l'épisode, faits, autres problématiques adjacentes.

10. *

11. Quelle(s) émotion(s) avez-vous éprouvée(s) face à ce dilemme (vous pouvez détailler dans la section "autre") ? *

Plusieurs réponses possibles.

- [ ] Compassion
- [ ] Angoisse
- [ ] Crainte
- [ ] Honte
- [ ] Colère
- [ ] Respect
- [ ] Indifférence
- [ ] Frustration
- [ ] Tristesse

Autre : [ ]

12. Diriez-vous que la période actuelle liée au Covid-19 et au confinement a eu un impact sur la quantité de dilemmes éthiques que vous rencontrez (proportionnellement à la potentielle baisse d'activité) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Plus de dilemmes éthiques rencontrés
- ◯ Pas de changement
- ◯ Moins de dilemmes éthiques rencontrés
- ◯ Autre : _____

13. Si vous considérez avoir rencontré plus de dilemmes éthiques durant cette période, comment l'expliquez-vous ?

_____

14. Pourriez-vous nous préciser les situations dans lesquelles vous avez rencontré un dilemme éthique spécifiquement lié au Covid-19 ?

_____

_____

_____

_____

_____

15. Quelle est votre activité professionnelle ? Vous pouvez cocher une ou plusieurs réponses et préciser dans "autre". *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Salarié(e) de l'industrie pharmaceutique vétérinaire
- ☐ Salarié(e) d'une autre branche
- ☐ Activité libérale
- ☐ Activité de conseil
- ☐ Chercheur/chercheuse
- ☐ Enseignant(e)-chercheur/chercheuse
- ☐ Vétérinaire de la santé publique
- ☐ Praticien(ne) à temps partiel
- ☐ Autre : précisez votre branche d'activité

Autre : ☐ _____

16. Depuis combien d'années travaillez-vous dans cette branche ? *

17. Quelles sont les contraintes légales (réglementaires, déontologiques, éthiques) spécifiques à votre branche professionnelle ? Vous pouvez envoyer des pièces jointes aux mails inscrits en fin de questionnaire. *

18. Avez-vous déjà été praticien(ne) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui
- ◯ Non

19. Si oui, combien d'années ?

20. Êtes-vous : *

Une seule réponse possible.

- ◯ Un homme
- ◯ Une femme

21. Comment avez-vous eu accès au questionnaire ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Ordre
- ☐ SNVEL
- ☐ Association Vétos-entraide
- ☐ CVE
- ☐ Confrère/consœur
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Vétofocus
- Autre : ☐

Voici le lien du questionnaire sur ce même thème envoyé aux vétérinaires praticiens, si vous souhaitez le remplir ou le transmettre à des praticiens que vous connaissez.
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd88GO5WLqUPcMQyT0cAmGgZSuZfNiEWv3CNUUBxMLRiGm35A/viewform

22. Dans le cas où nous aurions besoin de plus d'informations sur votre expérience, nous vous serions reconnaissantes de bien vouloir renseigner ci-dessous un email permettant de vous contacter. De plus, nous pourrons ainsi vous remercier en vous envoyant le manuscrit de la thèse à laquelle vous venez tout juste de participer. Si vous avez la moindre question ou si vous voulez nous livrer un nouveau dilemme éthique (en garantissant toujours l'anonymat), n'hésitez pas à nous contacter aux emails suivants : adele.cortinovis@vet-alfort.fr (Adèle Cortinovis, étudiante en A5 à Alfort) et genevieve.marignac@vet-alfort.fr (Encadrante, Geneviève Marignac, enseignante en Droit et en Ethique). Nous vous remercions chaleureusement d'avoir pris ces quelques minutes pour répondre à ce questionnaire, vos réponses feront avancer nos travaux !

23. Autre ou précision qui vous paraît pertinente

ENQUÊTE AUPRÈS DES VÉTÉRINAIRES SUR LES DILEMMES ÉTHIQUES RENCONTRÉS AU COURS DE LEUR VIE PROFESSIONNELLE

AUTEUR : Adèle CORTINOVIS

RÉSUMÉ :

La présence de dilemmes éthiques est une préoccupation grandissante pour les vétérinaires, en particulier en lien avec les réflexions actuelles concernant notre relation aux animaux, le respect de l'environnement et l'utilisation raisonnée des antibiotiques.

Ce travail a pour objectif d'identifier les dilemmes éthiques rencontrés par les vétérinaires lors de leur vie professionnelle en estimant leur fréquence, leur gestion, les impacts qu'ils engendrent ainsi que les types les plus représentés, afin de dégager des pistes d'amélioration concernant leur résolution. Les résultats sont traités en fonction du genre, de la profession (praticien ou non) et du nombre d'années d'exercice des répondants dans le but d'étudier ces différents facteurs au sein de notre problématique. Pour ce faire, une analyse quantitative et qualitative a été réalisée, recoupant des données bibliographiques et des données expérimentales issues de deux questionnaires, respectivement envoyés à des vétérinaires praticiens et à des vétérinaires non-praticiens (Inspecteurs de la Santé Publique Vétérinaire).

L'analyse des résultats de l'enquête a permis de conclure à une exposition importante aux dilemmes éthiques chez les vétérinaires qui ont répondu, avec une fréquence moyenne de 2,9 par semaine. Une grande majorité des vétérinaires présente des difficultés dans la gestion de ces cas et ressent un impact non négligeable, les conséquences émotionnelles rapportées étant nombreuses. Les femmes, les praticiens et les moins expérimentés sont plus touchés par la difficulté de la gestion et les conséquences émotionnelles. De plus, l'étude des témoignages des praticiens a mis en évidence les catégories de dilemmes éthiques les plus rencontrés et a permis de fournir des exemples concrets pour l'enseignement d'éthique en école vétérinaire. Par ailleurs, de nombreuses pistes d'amélioration sont proposés par les répondants ou résultent de leur analyse.

MOTS CLÉS :

ÉTHIQUE PROFESSIONNELLE / DÉONTOLOGIE / DILEMME / PRATIQUE VÉTÉRINAIRE / ENQUÊTE / FRANCE

JURY :
Président : Pr Christos CHOUAID
1er Assesseur : Dr Geneviève MARIGNAC
2nd Assesseur : Pr Caroline GILBERT

École nationale vétérinaire d'Alfort
7, avenue du général de Gaulle
94 704 Maisons-Alfort Cedex
01 43 96 71 00
vet-alfort.fr

SURVEY AMONG VETERINARIANS REGARDING ETHICAL DILEMMAS MET DURING THEIR PROFESSIONAL LIFE

AUTHOR: Adèle CORTINOVIS

SUMMARY:

Ethical dilemmas are a growing concern for veterinarians, especially with the actual considerations for animal protection, environmental issues and the cautious use of critic antibiotics.

The aim of this work is to identify the ethical dilemmas met by veterinarians during their professional life, by estimating their frequency, their management, the impacts they generate and the most represented categories, in order to highlight improvement tracks. The results are studied depending on the respondent's gender, profession (practitioner or non-practitioner) and number of years in practice so that these factors can be evaluated. To do so, a quantitative and qualitative study has been carried out, using bibliographic records and experimental datas from two surveys, sent to both practitioner and non-practitioner vets (public health inspectors).

The analysis of the study's results brought out a significant exposure to ethical dilemmas among the respondents, with a mean frequency of 2,9 per week. The vast majority of vets shows difficulties in their management and feel non-negligible impacts, with numerous emotional outcomes reported. Women, practitioners and less experimented vets are more exposed to the struggle in management and the emotional outcomes. Moreover, the study of practitioners' accounts emphasized the most common types of ethical dilemmas and can provide concrete examples for ethical education in vet school. In addition, various improvement tracks have been suggested by the respondents, or come from their analysis.

KEYWORDS:

PROFESSIONAL ETHICS / MORAL CODE / DILEMMA / VETERINARY PRACTICE / SURVEY / FRANCE

JURY:
Chairperson: Pr Christos CHOUAID
1st Assessor: Dr Geneviève MARIGNAC
2nd Assessor: Pr Caroline GILBERT

École nationale vétérinaire d'Alfort
7, avenue du général de Gaulle
94 704 Maisons-Alfort Cedex
01 43 96 71 00
vet-alfort.fr