



L'ÂNE ÂGÉ

Cet article est extrait du « Cahier clinique de l'âne » (1ère édition) publié par The Donkey Sanctuary.

La vieillesse est inévitable, mais elle ne doit pas être synonyme d'inconfort.

Un âne est dit « âgé » ou qualifié de « gériatrique » quand il a plus de 20 ans. Beaucoup d'ânes de compagnie vivront heureux bien plus longtemps, que les animaux sauvages ou de travail. Ils doivent faire l'objet de soins particuliers.

Cette espèce qui est l'une des plus stoïques présente des difficultés pour le praticien, même si beaucoup de problèmes auxquels sont confrontés les ânes âgés sont similaires à ceux des chevaux ou des poneys. Le mode de vie, l'absence de valeur monétaire et le stoïcisme, souvent exacerbés par l'absence de prise en charge vigilante sont des facteurs présents chez de nombreux ânes qui conduisent souvent à l'apparition de maladies graves non identifiées. Souvent, l'âne âgé « souffre en silence ». Un mauvais état de santé physique peut être dissimulé par le pelage épais et des pathologies courantes comme les maladies des pieds, dentaires, respiratoires ou hépatiques, ainsi que le dérèglement insulinaire passent souvent inaperçus ou ne sont pas diagnostiqués chez l'animal non athlétique.

La qualité de vie de l'âne est un élément important qu'il faut prendre en compte lors des décisions prises pour le traitement ou le contrôle, au moment de la présentation et par la suite. Une maladie non identifiée, ou même des affections contrôlées, peuvent être source de douleur et de détresse. Une douleur permanente, une anxiété ou un malaise chronique altèrent inévitablement la qualité de vie de l'âne. L'euthanasie doit être envisagée comme un outil positif dans le « kit du bien-être » du vétérinaire ; c'est parfois la meilleure solution pour un âne âgé souffrant d'un malaise chronique ou qu'un propriétaire ne peut plus garder.

POINTS CLÉS :

- Les ânes sont de nature extrêmement stoïque. Le comportement de cette espèce face à la douleur est plus discret que chez le cheval ou le poney.
- La qualité de vie est un critère essentiel à prendre en compte
- **Un âne morose ou déprimé doit être considéré comme une urgence vétérinaire**
- De nombreux ânes qui ne travaillent pas vivent longtemps et risquent donc de présenter des maladies chroniques.

PRÉVENTION :

- **L'euthanasie doit être considérée comme un résultat positif pour le bien-être de l'animal lorsque la qualité de vie est altérée en dépit de l'intervention vétérinaire.**
- **Tenez toujours compte de l'âne compagnon quand vous prévoyez une euthanasie.**

Les ânes de compagnie sont fréquemment pris en charge avec une « négligence passive » : si les propriétaires pensent s'occuper de leurs animaux, ces derniers vivent simplement leur vie dans les pâturages. Ils ne travaillent généralement pas, d'où la non-identification de troubles qui sont habituellement identifiables chez les chevaux ou poneys montés. Par exemple, les variations pondérales, la raideur ou les maladies des pieds ou dentaires sont facilement identifiables chez les chevaux et les poneys au moment de la toilette, du harnachement et de la monte.



Les troubles liés au vieillissement sont fréquemment négligés chez les ânes de travail et on rencontre souvent des animaux infirmes qui ont des difficultés à porter des charges. Lors de la résolution de ces troubles, il faut être sensible aux coutumes, croyances et us locaux, ainsi qu'aux contraintes financières, professionnelles et pratiques.

EXAMEN CLINIQUE

Selon notre expérience à The Donkey Sanctuary, beaucoup d'ânes âgés que leurs propriétaires souhaitent nous confier n'ont jamais été soumis à un examen dentaire, ne sont pas vaccinés et présentent une pathologie du pied ou des articulations (ou les deux). Il arrive que le propriétaire reconnaisse que son animal se comporte différemment. Ce dernier s'allonge plus ou moins souvent, est moins actif ou a changé d'attitude. Par exemple, un âne intelligent et alerte est plus calme, erre sans but et n'a pas les mêmes échanges avec ses compagnons. Mais ils ont tendance à mettre ces éléments sur le compte de la vieillesse plutôt que d'une maladie.

Dans le cadre de l'examen normal, le praticien doit particulièrement insister sur les points suivants :

- **L'attitude générale et la mobilité de l'âne**
- **La note d'état corporel**
- **L'évaluation de la perte musculaire et de la redistribution des tissus adipeux**
- **La facilité de flexion et d'extension des articulations sans signes de douleur**
- **La vision**

L'une des difficultés liées à l'évaluation de l'état des ânes âgés réside dans le fait que les larges crêtes et coussinets adipeux

peuvent perdurer, surtout s'il y a calcification, alors que l'on observe une couverture minimale, voire une fonte musculaire, dans l'ensemble. Un repas test est souvent conseillé pour vérifier que la préhension, la mastication et la déglutition sont efficaces. Chaque pied doit faire l'objet d'un examen, même si l'arthrite est évidente dans les articulations des membres, mais en maintenant le pied aussi près du sol que possible pour minimiser le risque de douleur et de perte d'équilibre de l'animal. Un échantillon sanguin doit être prélevé pour analyse de routine comprenant une évaluation des triglycérides chez l'âne qui présente une « morosité ».

AFFECTIONS FRÉQUENTES

Le SDA est fréquent dans les articulations axiale et appendiculaire.

En présence d'un âne raide, un examen approfondi s'impose pour détecter les douleurs articulaires, et le propriétaire doit observer son animal et déterminer s'il est capable de s'allonger et de se lever facilement. La capacité à se rouler doit également être évaluée, car c'est un comportement naturel et important chez les ânes. Il est possible qu'un âne dont le torse ou la couverture ne sont jamais recouverts de paille ou de copeaux (ou d'autres substrats) ne s'allonge en fait jamais parce qu'il éprouve des difficultés à se relever ; cette situation est dangereuse pour les espèces proies. Les lésions du carpe et du jarret indiquent parfois une difficulté à s'allonger ou se lever.

ATTENTION

Le maréchal ferrant doit être informé si un âne souffre du SDA et éviter de soulever le pied de l'animal trop haut pour éviter toute douleur inutile, une résistance comportementale ou un déséquilibre.

La réticence de l'âne à laisser quiconque lui soulever les pieds est parfois attribuée à tort à une attitude de résistance, mais il s'agit plutôt d'une douleur d'arthrite. L'amplitude des mouvements du cou de l'âne atteint du SDA n'est pas toujours intégrale ; il faut donc envisager d'ajuster la hauteur de la mangeoire et de l'abreuvoir. Chez l'âne, la raideur est généralement synonyme de douleur. La raideur continue en dépit de l'analgésie peut justifier l'euthanasie, car les douleurs liées à l'arthrite sont généralement permanentes. Il faut prescrire des analgésiques et surveiller étroitement la réponse.



La fourbure est fréquente chez l'âne âgé, avec des antécédents d'épisodes non traités sur plusieurs décennies conduisant à une douleur constante au pied, qui se manifeste uniquement par une courte foulée, une démarche raide ou un léger transfert de

poids d'un membre à l'autre. On observe parfois des anneaux de fourbure révélateurs et une sole abaissée ou fine. Certains ânes ne répondent pas de manière fiable aux testeurs de sabots, notamment les ânes des races mammoth à sole épaisse. Les radiographiques confirmeront l'étendue de la maladie et serviront au maréchal ferrant traitant.

L'anatomie caractéristique de l'âne explique que les supports de fourchette sont contrindiqués (sauf indication contraire sur les radiographies), car le point de la fourchette se situe derrière le pivot de l'os du pied.



Les maladies dentaires, avec ou sans maladie des sinus associée, surviennent fréquemment chez les ânes, à tous les âges, mais elles s'aggravent avec l'âge et l'absence de soins dentaires professionnels réguliers. On sait que la douleur est l'une des sources de douleur les plus sévères chez les chevaux et les poneys, et c'est la même chose pour les ânes. Chez les ânes âgés recueillis par The Donkey Sanctuary, on observe souvent les anomalies suivantes : maladie parodontale, diastème, malocclusions, surcroissances dentaires suite à une pathologie des tissus durs ou mous (exemple : pénétration des structures osseuses opposées) et perte de dents. Il est essentiel de pratiquer une évaluation complète du patient et d'établir un plan de traitement afin de prévenir toutes circonstances imprévues.

La déficience visuelle survient parfois suite à des cataractes ou des épisodes répétés d'uvéite liés à l'âge, non diagnostiqués ou non traités. Chez The Donkey Sanctuary, nous préférons ne pas transporter un âne aveugle pour une adoption ou dans d'autres circonstances, à l'exclusion des urgences. Si le propriétaire ne peut plus garder l'animal, nous recommandons plutôt l'euthanasie sur place pour ne pas affecter les conditions de bien-être de l'animal.

Le syndrome de Cushing ou DPIP est une affection connue chez les ânes. Le pelage épais de l'âne peut dissimuler les pertes ou

gains de poids et l'altération des dépôts de graisse. L'hirsutisme et le bouclage du pelage sont moins fréquemment identifiés dans le DPIP de l'âne. Les charges parasitaires internes et externes élevées accompagnent souvent le DPIP. Les maladies liées aux parasites internes sont fréquentes chez les ânes, à tout âge, et tout autant chez l'âne âgé. Par exemple, un âne peut n'avoir jamais été vermifugé ou avoir été « surtraité », ou il n'y a pas eu de gestion des pâturages. Une cyathostomose peut conduire à une colite avec perte préjudiciable de protéines ou à une perte pondérale insidieuse.

Les maladies du foie peuvent être diagnostiquées au vu de plusieurs analyses sanguines, d'une échographie ou biopsie, et de signes cliniques (perte pondérale, morosité et signes neurologiques).

Insuffisance respiratoire : La fibrose pulmonaire passe souvent inaperçue chez les ânes non athlétiques, jusqu'à l'observation d'une dyspnée manifeste au repos. L'affaissement de la trachée n'est pas rare et résulte d'une dégénérescence liée à l'âge des anneaux de la trachée et du cartilage. Ces deux maladies peuvent être concomitantes. Les stéroïdes permettent parfois d'améliorer l'état de santé du patient, mais sans traitement efficace à long terme, un âne atteint de tachypnée ou de dyspnée doit être euthanasié.

Dégénérescence mentale : La dégénérescence mentale liée à l'âge n'est pas rare chez les ânes et doit entrer en ligne de compte dans l'évaluation de la qualité de vie des ânes âgés. Un changement de comportement, en particulier dans les échanges avec les ânes compagnons, est souvent significatif. Les compagnons de longue date ont moins d'échanges en cas de maladie terminale et l'âne en bonne santé semble abandonner son compagnon.

PRISE EN CHARGE GÉRIATRIQUE

Plusieurs options existent pour s'assurer que l'âne âgé finit ses jours confortablement. Elles ne sont pas toutes appropriées ou possibles dans tous les cas. Les décisions relatives à un programme de prise en charge approprié doivent être prises au cours d'entretiens avec le propriétaire de l'animal.

- Pour les ânes âgés, en particulier ceux qui sont atteints du SDA, les pâtures doivent être aussi planes que possible, car les pentes constituent des obstacles qui réduisent l'activité.
- L'eau, la nourriture et un abri doivent toujours être mis à disposition et faciles d'accès.
- Une litière épaisse de copeaux est préférable et plus accessible pour l'animal. Les copeaux sont également recommandés pour les ânes atteints d'une maladie dentaire, afin de réduire le risque d'impactions digestives (incapacité à digérer les fibres longues).
- Une lampe chauffante adaptée à l'écurie est conseillée sous les climats tempérés ou froids, ainsi que la mise à disposition d'une couverture pour recouvrir l'âne.
- Un âne couvert doit être d'autant plus surveillé et on demandera au propriétaire de retirer la couverture tous les jours pour examiner l'animal et repérer toute lésion éventuelle.
- Outre les lésions dues au port d'une couverture, le propriétaire doit détecter toute lésion apparaissant sur les articulations du carpe et du jarret (signe de difficultés à s'allonger ou se lever).
- Les ânes n'aiment pas l'eau très froide, semble-t-il, d'où une réticence à boire durant les mois froids. Ils préfèrent une eau fraîche mais pas glacée, ce qui peut diminuer le risque de déshydratation et d'impactions digestives. Il existe des systèmes de distribution d'eau contrôlés par thermostat, mais il est plus facile et économique d'ajouter de l'eau

chaude à un seau ou à l'abreuvoir deux fois par jour au moins.

- Une maladie dentaire exige un régime alimentaire approprié, généralement sous forme de forage à coupe courte. Il existe désormais des produits à coupe courte, riches en fibres et à faible teneur en calories, permettant une alimentation ad libitum et donc la satisfaction du besoin d'une mangeoire à libération avec distribution progressive. En cas d'évolution de la maladie dentaire imposant l'usage de bouillie ou gruau, la qualité de vie doit être analysée avec le propriétaire, sachant que le comportement normal d'un âne est de manger pendant près de 16 heures sur une période de 24 heures.

- L'important dans la prise en charge d'un âne malvoyant est de ne pas changer son environnement. Un capitonnage judicieux des embrasures de l'abri ou de l'écurie est parfois indiqué ; il faut examiner régulièrement les mangeoires et les abreuvoirs pour vérifier qu'ils ne risquent pas de blesser l'animal. Certains ânes bénéficient du port d'un licol « pare-chocs » rembourré.

ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE VIE

Si l'euthanasie n'est pas immédiatement indiquée ou acceptée par le propriétaire, il est utile de surveiller les changements ou le déclin progressif en examinant et en enregistrant certains paramètres. Le propriétaire peut utiliser un formulaire de suivi pour y consigner l'état de santé et de bien-être de son âne. The Donkey Sanctuary a créé et utilise le document de surveillance de la qualité de vie de l'animal (Monitoring your Donkey's quality of life). Le propriétaire doit renseigner le document quotidiennement ou hebdomadairement et discuter régulièrement des résultats avec son vétérinaire. Les paramètres inclus dans le document donnent une bonne indication de l'état de santé, mais surtout du bien-être de l'âne. Ils permettent au propriétaire de visualiser l'évolution ou le déclin, et de renseigner le dossier médical du vétérinaire ou d'autres professionnels de santé. Il facilitera une discussion informée et objective entre le propriétaire et le vétérinaire ou d'autres professionnels lorsque le bien-être de l'âne sera compromis. Le dossier d'évaluation de la qualité de vie de l'âne permettra d'enregistrer les discussions, les comptes-rendus du propriétaire et les évaluations professionnelles et autres. On définira une échéance, par exemple le moment où l'analgésie ne contrôle plus la douleur de l'arthrite. Si la qualité de vie de l'animal est mauvaise et les options de traitement limitées par la gravité de la maladie ou des considérations financières, l'euthanasie est souvent la meilleure solution pour le bien-être de l'âne. Il ne faut pas envisager l'euthanasie comme un échec, mais plutôt comme un dernier acte de bonté envers l'animal. Il est important de tenir compte de l'animal compagnon lors de la décision d'euthanasie d'un âne. Il est impératif de planifier le deuil du compagnon.

Le projet *Advancing Equine Scientific Excellence (AESE) End of life* a déterminé que les vétérinaires jouent un rôle important dans le soutien des propriétaires lorsqu'il faut prendre la décision d'euthanasier leur âne au meilleur moment. Les évaluations de la qualité de vie sont souvent effectuées de manière informelle, entre le vétérinaire et le propriétaire. Elles sont rarement consignées et il est difficile de s'y référer ultérieurement pour analyser le déclin dans les affections chroniques. Il existe parfois des discordances entre la perception de la qualité de vie par le propriétaire et ce qui est effectivement évalué ; c'est donc un domaine important à aborder dans le cadre de l'éducation des propriétaires. Quand on leur a posé la question, les propriétaires ont demandé de plus amples informations sur les soins gériatriques et l'évaluation de la qualité de vie.