

Euthanasie : quelles sont les effets sur la santé mentale des vétérinaires ?

Auteur : Malacquis, Marc-Antoine

Promoteur(s) : Gustin, Pascal

Faculté : Faculté de Médecine Vétérinaire

Diplôme : Master en médecine vétérinaire

Année académique : 2021-2022

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/15061>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

EUTHANASIE : QUELS SONT LES EFFETS SUR LA SANTE MENTALE DES VETERINAIRES ?

***Euthanasia : What are the effects on the
mental health of veterinarians ?***

Marc-Antoine MALACQUIS

Travail de fin d'études

présenté en vue de l'obtention du
grade de Médecin Vétérinaire

ANNEE ACADEMIQUE 2021/2022

Le contenu de ce travail n'engage que son auteur

EUTHANASIE : QUELS SONT LES EFFETS SUR LA SANTE MENTALE DES VETERINAIRES ?

***Euthanasia : What are the effects on the
mental health of veterinarians ?***

Marc-Antoine MALACQUIS

Tuteur : GUSTIN Pascal

Travail de fin d'études

présenté en vue de l'obtention du
grade de Médecin Vétérinaire

ANNEE ACADEMIQUE 2021/2022

Le contenu de ce travail n'engage que son auteur

EUTHANASIE : QUELLES SONT LES EFFETS SUR LA SANTE MENTALE DES VETERINAIRES ?

OBJECTIF DU TRAVAIL

Ce travail a pour vocation dans un premier temps d'explorer les conséquences de l'acte d'euthanasier sur la santé mentale des vétérinaires puis de faire un état de l'art en matière d'options concrètes de prévention à l'intention des vétérinaires.

RESUME

Les vétérinaires sont jusqu'à 4 fois plus enclins à être victimes de pathologies mentales comme la dépression ou le suicide lorsque l'on compare au reste de la population.

Beaucoup d'hypothèses ont été amenées pour expliquer ce funeste constat mais peu de recherches empiriques ont été réalisées. Les facteurs de risques principaux impactant la santé mentale des vétérinaires seraient la personnalité des individus entrant dans le métier, la situation socio-économique de la région géographique d'activité, les sources de stress liées à la clientèle, le tabou lié à la santé mentale ainsi que l'euthanasie et ses conséquences psychologiques.

L'acte d'euthanasier est l'une des procédures les plus communes réalisées par les vétérinaires et est régulièrement mise en avant par ces derniers comme l'une des multiples causes de stress psychologique au sein de la profession. L'euthanasie a beaucoup évolué depuis ses débuts, rendant la pratique plus confortable pour tous les partis impliqués : animal, propriétaire et vétérinaire.

Dans les faits statistiques, la pratique de l'euthanasie est corrélée à un risque de dépression plus élevé mais ne représenterait qu'une faible part de responsabilité dans cette dernière lorsque l'on tient compte d'autres facteurs de stress.

Les vétérinaires ont développé dans leur pratique des méthodes pour protéger leur santé mentale. A la fois involontairement comme le développement d'une dissociation et volontairement comme la lutte contre la stigmatisation des problèmes liés à la santé mentale.

EUTHANASIA : WHAT ARE THE EFFECTS ON THE MENTAL HEALTH OF VETERINARIANS ?

AIM OF THE WORK

This work aims, firstly, to explore the consequences of the practice of euthanasia on the mental health of veterinarians then to summarize the options to prevent mental health issues for veterinarians.

SUMMARY

Veterinarians are up to 4 times more likely to be victims of mental illnesses such as depression or suicide when compared to the rest of the population.

Many hypotheses have been put forward to explain this disastrous observation, but little empirical research has been carried out. The main risk factors impacting the mental health of veterinarians would be the personality of the individuals entering the profession, the socio-economic situation of the geographical region of activity, the sources of stress related to the clientele, the taboo related to mental health as well as euthanasia and its psychological consequences.

The act of euthanasia is one of the most common procedures performed by veterinarians and is regularly highlighted by them as one of the many causes of psychological stress within the profession. Euthanasia has evolved a lot since its beginnings, making the practice more comfortable for all parties involved: animal, owner and veterinarian.

In statistical facts, the practice of euthanasia is correlated with a higher risk of depression but would represent only a small part of the responsibility for the latter when other stress factors are taken into account.

Veterinarians have developed methods in their practice to protect their mental health. Both unintentionally as the development of dissociation and intentionally as the fight against mental health stigma.

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier le professeur Pascal Gustin de m'avoir permis d'aborder un sujet aussi complexe et actuel que la problématique de la santé mentale des vétérinaires.

Je remercie également la professeure Carole Cambier pour ses conseils lors du choix du sujet.

Je remercie le Centre de Prévention du suicide pour les précieuses informations récupérées auprès d'eux.

Enfin, je remercie ma sœur pour ses précieux conseils dans le domaine des sciences sociales.

TABLE DES MATIERES

Introduction.....	7
1. Contexte historique de l'euthanasie.....	8
1.1 L'importance de la dialectique.....	8
1.2 Différentes classifications de l'euthanasie.....	9
2. Euthanasie, stress et dépression.....	10
2.1 Le mal-être lié à la profession.....	10
2.2 Le stress moral.....	11
2.3 Les conséquences du stress moral.....	11
2.4 Un consensus est établi.....	14
3. Euthanasie et suicide.....	15
3.1 Épidémiologie du suicide chez les vétérinaires.....	15
3.2 Les modèles psychologiques expliquant le comportement suicidaire.....	16
3.3 Traits de caractère et fatigue compassionnelle.....	18
3.4 La place de l'euthanasie dans le comportement suicidaire.....	20
3.5 La facilité de passage à l'acte.....	22
3.6 Les autres facteurs de risques de suicide chez les vétérinaires.....	23
4. Prévention.....	
4.1 Mettre fin à la stigmatisation de problèmes liés à la santé mentale.....	24
4.2 Limiter la demande en euthanasie de convenance.....	25
4.3 Prévenir la fatigue compassionnelle.....	26
4.4 Prévenir le risque de suicide.....	26
Conclusion.....	27
Bibliographie.....	28

INTRODUCTION

Les vétérinaires sont nombreux à estimer que le métier est stressant (“RCVS Survey of the Professions (2006),” n.d.). Les sources de stress les plus souvent citées par les vétérinaires sont le long temps de travail hebdomadaire, la charge de travail excessive, les relations avec la clientèle, les risques d’accidents liés à la profession, le risque de zoonose, la pénibilité physique du travail, l’énergie dépensée à récupérer les impayés des clients et les problèmes éthiques et l’euthanasie (Hansez et al., 2008)

Dans de nombreux pays, des psychologues et sociologues ont mis en évidence que ce stress peut conduire les vétérinaires à être plus sujet à des problèmes liés à la santé mentale tels que la dépression ou le suicide.

D’après un dicton dans le milieu vétérinaire, les 2 consultations les plus importantes sont « la première et la dernière » en référence respectivement à la primo-vaccination et à la consultation d’euthanasie. L’euthanasie représente pour de nombreux vétérinaires un privilège de la profession du fait de pouvoir, lorsque la situation le requiert, stopper définitivement les souffrances d’un animal. Elle peut néanmoins souvent être pratiquée sur des animaux sains pour des raisons hors de contrôle du vétérinaire, par exemple des problèmes comportementaux rapportés par les propriétaires.

Une caractéristique particulière de l’euthanasie des animaux est le fait qu’elle soit répétée de nombreuses fois durant la carrière d’un vétérinaire et parfois à des fréquences très élevées. Il a été estimé qu’un vétérinaire réalise en moyenne 7 euthanasies par mois durant sa carrière (Dickinson et al., 2011). Ce nombre peut néanmoins varier grandement notamment d’un pays à l’autre. Par exemple, au Japon, les vétérinaires réalisent en moyenne 2 à 3 euthanasies par an (Sugita and Irimajiri, 2016). La répétition de cette acte impliquant une charge émotionnelle non-négligeable pose la question de ses effets à court et long terme sur la santé mentale des individus impliqués et des mécanismes de défenses mis en place par les vétérinaire afin de se protéger.

1. CONTEXTE HISTORIQUE DE L'EUTHANASIE

1.1 L'importance de la dialectique

Le mot euthanasie vient du grec “eu” qui signifie « bien » et « thanatos » qui signifie « mort », ses premières utilisations remontent à l'époque de l'Empire romain où le mot qualifiait la mort « douce » associée à une fin de vie minutieusement préparée, entourée par les proches et où la mort est acceptée par le mourant entraînant un sentiment de paix (Cooney, 2020). Le terme a acquis son sens moderne à partir de 1870 lorsque Samuel Williams utilisa le mot euthanasie pour représenter l'acte d'ôter la vie et suggéra qu'ôter la vie à une personne mourante pouvait représenter un acte bienveillant et compassionnel. Son approche de l'euthanasie avait également une face eugénique car il soutenait l'idée que l'euthanasie permettrait de diminuer les risques de propagations de pathologies dangereuses pour l'ensemble de la population. L'utilisation de l'euthanasie est loin d'être récente, elle remonte à des centaines d'années et était représentée par d'autres termes comme “tuer par compassion” ou “tuer pour éviter la souffrance”. Non seulement la définition du terme à changé mais les méthodes d'euthanasie ont également évoluées pour passer de méthodes physiques vers des méthodes médicamenteuses. En effet, la différence entre un abattage et une euthanasie est grande de nos jours même si le résultat final reste le même : la mort de l'animal. La divergence se situe dans la méthode employée afin de mettre fin à la vie de l'animal. Le lapin est un exemple très concret de cette différence du fait de sa place ambivalente dans la société – à la fois animal de compagnie et animal de production - comme l'a exposé l'infirmière vétérinaire Leanne Dalton dans un article journalistique de débat (Dalton, 2022). Il serait impensable de nos jours d'utiliser les méthodes d'abattage réservées aux lapins de production dans un cabinet réservé aux animaux domestiques comme l'utilisation d'un pistolet percuteur ou une technique de dislocation cervicale.

Le terme euthanasie regroupe aujourd'hui de nombreuses significations comme “tuer les animaux gravement malades et souffrants” ou “tuer les animaux sains de refuges”. Malgré cela, le mot euthanasie est utilisé le plus communément en médecine vétérinaire pour désigner l'acte de tuer pour éviter la souffrance tout en infligeant peu ou, idéalement, pas de douleur à l'animal. A une plus large échelle, l'utilisation d'euphémismes pour “adoucir” la signification du mot est très largement employée aussi bien par la population globale que par les vétérinaires. La cause la plus probable est le renforcement des liens entre humains et animaux entraînant alors le développement d'expressions alternatives permettant d'éviter la

charge émotionnelle apportée par le mot « euthanasie » qu'il aurait acquis au fil du temps. Ces euphémismes comme « endormir » ou « laisser partir » sont employés par exemple pour expliquer aux enfants qu'ils n'auront plus la possibilité d'interagir avec leur animal domestique sans leur infliger la réalité du concept de la mort (Cooney, 2020).

1.2 Différentes classifications de l'euthanasie

Le Conseil de l'Europe (organisation intergouvernementale chargée notamment de promouvoir les droits de l'Homme) a proposé de séparer l'euthanasie en deux groupes : l'euthanasie active et l'euthanasie passive. L'euthanasie active (ou directe) est l'acte de provoquer rapidement la mort via l'administration d'une substance toxique ou l'utilisation de méthodes physique radicales. C'est la définition la plus couramment comprise lors de l'utilisation du mot. Il existe néanmoins une autre définition sous le terme d'euthanasie passive, qui regroupe trois interprétations :

- L'abstention thérapeutique dans le but de provoquer la mort,
- Le refus de tout ce qui pourrait être considéré comme acharnement thérapeutique
- L'augmentation progressive des doses de sédation qui sera alors profonde, continue et entraînera in fine la mort (parfois appelée "sédation palliative")

L'euthanasie passive à lieu lorsque le propriétaire choisi de ne pas avoir recours à l'euthanasie active et que les traitements thérapeutiques ne sont pas une option par exemple dû à une limitation financière.

La BVA (British Veterinary Association) propose une autre classification de l'euthanasie sur la base de sa justification (BVA, Guide to euthanasia, 2019) :

- L'euthanasie absolument justifiée lorsqu'il n'existe pas de meilleures options pour l'animal que l'euthanasie par exemple lors de graves traumatismes crâniens suite à un accident
- L'euthanasie justifiée par le contexte lorsqu'il existe au moins une option thérapeutique pour l'animal mais que les circonstance rendent cette option impossible par exemple lorsque le client ne peut pas se permettre le traitement pour des raisons économiques.
- L'euthanasie injustifiée par exemple lorsqu'un propriétaire souhaite se séparer de son animal sain mais refuse de le reloger.

Le dernier cas est désigné dans la francophonie sous le terme « euthanasie de convenance » et relève d'un dilemme éthique pouvant entraîner un état de stress et parfois des conséquences sur la santé mentale du vétérinaire impliqué.

2. EUTHANASIE, STRESS ET DEPRESSION

2.1 Le mal-être lié au stress dans la profession

A la fin de leurs études, les nouveaux diplômés passent du milieu universitaire au monde du travail en clinique ou cabinet privé entraînant l'apparition de nouvelles sources de stress. Les astreintes, les limites liées à l'aspect financier du métier et le manque d'expérience en chirurgie sont les principaux facteurs de stress chez les jeunes diplômés où un tiers d'entre eux finissent par quitter leur premier travail dans les deux premières années et un sur six identifie le manque de soutien et le stress lié au travail comme causes principales. (Routly et al., 2002b).

Le vétérinaire David Bartram et le psychiatre David Baldwin sont les chercheurs ayant le plus publié sur le sujet de la santé mentale des vétérinaires. Il ont notamment conduit en 2009 la plus large étude à ce jour auprès de 1796 vétérinaires britanniques afin d'évaluer la santé mentale au sein de la profession (Bartram et al., 2009). Ils ont ainsi pu exposer l'état préoccupant de la santé mentale des vétérinaires en Grande-Bretagne. Le niveau d'anxiété y est 2,1 fois supérieur et la prévalence de symptômes dépressifs liés au travail y est 1,6 fois supérieur au reste de la population du pays.

En Belgique, les chercheurs de l'Université de Liège I.Hansez et F.Schins (Faculté de Psychologie) ainsi que F. Rollin (Faculté de Médecine Vétérinaire) sont les premiers à avoir conduit une recherche sur les conséquences du stress chez les vétérinaires du pays. Ils ont analysé les facteurs de stress liés au travail auprès de 216 vétérinaires belges en 2008. Ils se sont également intéressés au niveau de satisfaction au travail, aux interférences entre la vie privée et professionnelle ainsi qu'au burnout chez les vétérinaires du pays. Ces chercheurs ont ainsi mis en évidence en Belgique un taux de burnout de 15% malgré un haut taux de satisfaction au travail. Ils ont également objectivé pour la première fois que les vétérinaires peinent à allier vie personnelle et vie professionnelle particulièrement pour les vétérinaires

pratiquant en mixte ou rurale principalement car leurs emplois du temps sont souvent imprévisibles et il est attendu d'eux une grande flexibilité.

Une critique peut néanmoins être amenée dans le sens où 75% des vétérinaires ayant participé à cette étude sont des hommes, ce qui ne représente pas la démographie de la population générale des vétérinaires en Belgique plus proche d'un rapport inverse.

Un réel mal-être psychologique est donc présent chez les vétérinaires dans différents pays de part le développement de symptômes d'anxiété ou de burnout.

2.2 Le stress moral

Le philosophe Bernard Elliot Rollin est principalement reconnu pour ses travaux concernant l'éthique animale mais il est également le premier à avoir pensé la question des conséquences de l'euthanasie sur la santé mentale des vétérinaires dans son article « Euthanasia and Moral Stress » publié en 1986 (Rollin, 1986). Il théorise que l'euthanasie impliquerait ce qu'il nomme un « stress moral », c'est-à-dire une source de stress distincte des autres présentes dans le métier de par la dissonance morale entre le fait de donner activement la mort aux animaux et le fait d'avoir intégré la profession afin de les aider à survivre. Il dénonce alors une « différence entre l'idéal et la réalité ». Pour Rollin, ce stress moral est d'autant plus présent lors d'euthanasie de convenance car il estime que les vétérinaires réalisent alors que les personnes qui ont le plus à cœur la santé des animaux se sont retrouvées forcées par la société à faire la pire chose aux animaux, c'est-à-dire leur ôter la vie pour des raisons causées par cette même société comme la surpopulation des chenils ou les problèmes comportementaux des animaux. Le philosophe considère que ce « stress moral » serait plus important chez les vétérinaires impliqués dans l'expérimentation en laboratoire qui sont parfois tenus de faire volontairement souffrir les animaux avant de les euthanasier.

En 1994, Arluck propose de nommer cette ambivalence « caring-killing paradox » lorsque les personnes travaillant dans les refuges pour animaux sont chargées d'euthanasier les animaux dont ils s'occupent par manque de place disponibles dans le refuge

2.3 Les conséquences du stress moral

En 2005, des psychologues conduisent la première étude quantitative permettant d'exposer les conséquences psychologiques de l'acte d'euthanasier chez les personnes impliquées dans cette procédure (Reeve et al., 2005). Dans ce cas-ci, il ne s'agissait pas de vétérinaires mais d'employés de refuges. Les résultats montrent une différence significative en termes de stress

et de bien-être entre les personnes directement chargées des euthanasies et le reste des employés. Une autre découverte de cette étude est que l'attitude d'une personne envers l'euthanasie, c'est-à-dire si cette dernière est plus ou moins apte à considérer l'euthanasie comme nécessaire et acceptable, est significativement corrélée au stress ressenti par cette pratique. L'euthanasie de convenance entraîne donc un stress plus grand que l'euthanasie justifiée d'un animal gravement malade.

En 1990, Bruce Fogle et David Abrahamson ont conduit une enquête auprès de 167 vétérinaires anglais afin de connaître l'attitude et le ressenti des vétérinaires vis-à-vis de l'euthanasie des animaux (Fogle and Abrahamson, 1990).

Une liste de 11 réactions physiques ou émotionnelles leur a été soumise afin que ces derniers puissent choisir lesquelles correspondent à leur vécu après avoir euthanasié un animal qu'ils essayaient de sauver. Les résultats (Tableau I) montrent que de nombreux vétérinaires ressentent différentes formes de réponses émotionnelles à court-terme suite à l'euthanasie d'un de leur patient, principalement une sensation de boule dans la gorge caractéristique d'un syndrome de spasmophilie associée à l'anxiété ainsi qu'une sensation de soulagement ou de défaite.

Les réactions vécues par les vétérinaires lors de l'euthanasie

	Total (%)	Femmes (%)	Hommes (%)
Avez-vous déjà ressenti une boule dans la gorge ?	66	89	57
Avez-vous déjà pleuré ?	21	41	18
Avez-vous déjà ressenti le besoin d'être seul.e ?	25	37	19
Avez-vous déjà eu des problèmes de sommeil ?	14	24	9
Avez-vous déjà crié sur quelqu'un ?	14	15	13
Avez-vous déjà ressenti le besoin de boire de l'alcool ?	11	11	10
Avez-vous déjà ressenti de la culpabilité ?	39	46	36
Avez-vous déjà été déprimé ?	51	63	46
Avez-vous déjà ressenti de l'énervement ?	46	57	41
Avez-vous déjà ressenti une sensation de défaite ?	61	65	59
Avez-vous déjà ressenti un soulagement?	64	80	57

Tableau I : Résultat du questionnaire demandant à 167 vétérinaires de choisir, parmi 11 propositions, les réactions vécues après avoir euthanasié un animal qu'ils auraient pu sauver (Fogle and Abrahamson, 1990).

Il est important de relever qu'il existe une différence de proportion entre les réactions des hommes et des femmes vétérinaires. Ces dernières sont plus nombreuses à rapporter avoir vécu chacune des 11 réactions analysées dans l'enquête. Cela pourrait être expliqué par le fait que les femmes vétérinaires rapportent un plus haut niveau d'empathie pour les animaux (Paul and Podberscek, 2000) et attachent plus d'importance à la relation entre l'humain et les animaux (Martin and Taunton, 2005) que les hommes vétérinaires.

Néanmoins, cette enquête présente comme limite de dater de plus de trente ans, une époque où selon cette même enquête, plus du quart des vétérinaires interrogés ne pensent pas que les animaux soient sentients c'est-à-dire capables de percevoir leur propre expérience de vie. Une reproduction de ce questionnaire de nos jours serait enrichissant afin d'explorer l'évolution de ces ressentis au 21^{ème} siècle. En partant de l'hypothèse que le rapprochement émotionnel entre l'humain et les animaux aurait évolué ces deux dernières décennies, nous pourrions estimer que les proportions de réactions émotionnelles chez les vétérinaires après une euthanasie seraient plus élevées. Une seconde remarque à l'enquête réalisée par Fogle et Abrahamson peut être faite concernant la démographie de l'échantillon dans lequel le nombre de vétérinaires interrogés est très faible lorsqu'on le compare à la population totale des vétérinaires britanniques et la proportion d'hommes et de femmes (respectivement 72% et 28%) ne correspond plus à la situation actuelle où ce rapport est inversé. Des précautions doivent donc être prises si l'on souhaite généraliser les résultats à l'ensemble de la population vétérinaire.

En 2005, Vanessa Rohlf et Pauleen Bennett nous apportent plus d'informations sur la portée traumatique de l'euthanasie. Elles ont interrogé 148 personnes participant activement à l'euthanasie d'animaux dont des vétérinaires, assistants vétérinaires et personnel de refuges pour animaux afin d'explorer si l'euthanasie a des conséquences traumatiques sur leur santé mentale (Rohlf and Bennett, 2005). Elles en ont conclu que 11% de ces personnes présenteraient des symptômes traumatiques modérés tels que des cauchemars, la récurrence de souvenirs vifs de l'événement, de la dissociation ou du déni des émotions ressenties liées à l'euthanasie. Cette étude a également montré une corrélation entre la préoccupation pour le bien-être animal et les effets traumatiques de l'euthanasie suggérant que l'ambivalence entre prendre soin des animaux et les euthanasier augmenterait le risque de stress traumatique. De plus, les symptômes de stress diminueraient avec le temps passé à travailler dans le milieu du soin aux animaux. Les chercheuses émettent les hypothèses que, d'une part, des mécanismes de défense psychologiques seraient mis en œuvre afin de se protéger de l'impact de ce stress

et, d'autre part, qu'une sélection aurait lieu lorsque les personnes les plus touchées par le stress causé par l'euthanasie quittent leur profession plus rapidement.

Plus récemment, il a été montré que ce risque de stress serait notamment plus marqué chez certains vétérinaires qui rapportent être parfois contraints par le client ou leurs collègues à devoir euthanasier un animal alors qu'ils ne le souhaitent pas (Yeates and Main, 2011).

Des chercheurs australiens ont montré dans une étude parue en 2011 que les vétérinaires montrent une plus grande proportion d'anxiété, dépression, stress et burnout que le reste de la population (Hatch et al., 2011)

Une autre situation permettant de mettre en évidence les conséquences de l'euthanasie sur la santé mentale des vétérinaires a pu être étudiée aux États-Unis lors de la pandémie de COVID-19. En effet, les vétérinaires américains dédiés à la médecine porcine ont dû faire face à une demande d'euthanasie de masse des porcs suite au ralentissement drastique de la chaîne de production de viande en 2020 (Baysinger and Kogan, 2022). Les chercheurs ont ainsi exposé que la participation des vétérinaires à la dépopulation de masse des élevages porcins était significativement corrélée aux symptômes de burnout comparé au reste de la population des vétérinaires porcins interrogés.

2.4 Un consensus est établi

Il est difficile de comparer entre elles les études publiées sur le stress causé par l'euthanasie sur la santé mentale des vétérinaires car les protocoles de psychologie utilisés afin de collecter les ressentis de ces derniers sont très différents d'une étude à l'autre. Par exemple, les questions posées dans les questionnaires diffèrent grandement, les démographies étudiées diffèrent largement ou les échelles employées afin de classer les résultats ne sont pas comparables.

Néanmoins, un consensus peut ressortir de ces études car toutes mettent en évidence significativement l'existence d'effets psychologiques délétères liés à la pratique de l'euthanasie tels que des symptômes post-traumatiques ou le développement de dépression.

Chez les individus n'ayant pas recours à l'aide psychologique ou psychiatrique, la dépression est également montrée comme un facteur majeur pouvant souvent entraîner le développement d'un comportement suicidaire.

3. EUTHANASIE ET SUICIDE

3.1 Épidémiologie du suicide chez les vétérinaires

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, plus de 700 000 personnes meurent par suicide chaque année dans le monde .

De nombreuses études ont confirmé le rôle des facteurs socio-démographiques (genre, âge, statut marital) dans le risque de suicide. Certains facteurs socio-économiques sont également impliqués comme le niveau d'éducation, le revenu ou enfin l'activité professionnelle. En effet, il a été reporté que certains statuts professionnels présentent un taux de suicide significativement plus important que les autres notamment les métiers les plus précaires et les individus sans emploi (Nock et al., 2008).

Il existe néanmoins quelques exceptions dont les métiers du secteur médical comme les médecins, infirmières, pharmaciens et vétérinaires qui, malgré la prise en compte de ces facteurs socio-démographiques et socio-économiques, gardent un risque de suicide plus élevé que le reste de la population ce qui indique que d'autres facteurs propres à ces professions sont à investiguer (Kelly and Bunting, 1998).

Parmi le haut de cette funeste liste des métiers les plus à risque de suicide, un nombre de suicide jusqu'à 4 fois supérieur (Mellanby, 2005) à la moyenne nationale a été reporté chez les vétérinaires dans différents pays, notamment les États-Unis, l'Angleterre, l'Australie et la Norvège. Bien que la quantité absolue de suicide est faible chez les vétérinaires comparé à d'autres métiers, lorsqu'on la rapporte au faible nombre d'individus composant la profession, les proportions deviennent très importantes. La méthode la plus couramment utilisée afin de comparer le taux de suicide entre une profession et la population générale est le calcul du *proportional mortality ratio* (PMR) pour une même cause de mortalité (Bartram and Baldwin, 2010). Par exemple, un PMR de 300 associé au suicide chez une profession représente un taux de mortalité trois fois supérieur à celui de la population générale.

Ainsi, aux États-Unis, une étude retraçant les suicides chez les vétérinaires sur une période de 30 ans (de 1947 à 1977) nous révèle que le taux de mortalité s'élevait sur cette période à 1,7 fois la moyenne nationale chez les vétérinaires, tout type d'activité confondue, et monte jusqu'à 3,6 fois la moyenne nationale chez les vétérinaires en pratique canine (Blair and Hayes, 1982). Une seconde étude réalisée plus spécifiquement au niveau de l'état de Californie montre un taux de suicide 2,5 fois plus élevé que la moyenne de l'état chez les

hommes et 5,9 fois plus élevé que la moyenne de l'état chez les femmes (Miller and Beaumont, 1995).

En Norvège, des chercheurs ont comparé les taux de suicides au sein de différentes professions entre 1960 et 2000 notamment chez les vétérinaires, médecins, infirmières, agents de police et dentistes. (Hem et al., 2005). Parmi ces professions, les hommes vétérinaires ont le taux de suicide le plus haut qui est proche de deux fois supérieur à celui de la population du pays.

En Australie, entre 1990 et 2002, le taux de suicide chez les vétérinaires était 4 fois supérieur au reste de la population (Jones-Fairnie et al., 2008).

En Grande-Bretagne, le taux de suicide chez les vétérinaires est également presque 4 fois supérieur à la moyenne nationale (PMR=374) et deux fois plus élevé que les autres professions médicales (Mellanby, 2005) .

La comparaison des risques de suicides entre différents pays présente néanmoins des limites, notamment car les méthodes de classification et de comptabilisation des suicides peuvent varier. (Bartram and Baldwin, 2010)

3.2 Les modèles psychologiques expliquant le comportement suicidaire

Bartram et Baldwin proposent trois théories psychologiques et psychiatriques offrant une explication des mécanismes entraînant le développement d'un comportement suicidaire chez les vétérinaires. (Bartram and Baldwin, 2010)

Le modèle « diathèse-stress » appliqué au suicide (Mann et al., 1999) est une théorie psychiatrique avançant que le comportement suicidaire proviendrait d'une interaction entre une prédisposition de l'individu (diathèse) et des sources de stress survenant dans sa vie. Cette diathèse peut être une prédisposition génétique ou des événements traumatiques survenus par le passé et influençant comment un individu réagira à des événements stressant au cours de sa vie.

Bartram et Baldwin mettent également en avant une seconde théorie nommée « *Cry of Pain* » développée par le professeur de psychologie clinique Mark Williams en 2001 (Williams, 2001). Cette théorie de psychologie propose que le comportement suicidaire soit un comportement de réponse à une situation de stress possédant 3 composantes :

- Un sentiment de défaite où la personne se sent inférieure aux autres.

- Un sentiment d'être pris au piège dans une situation où la personne n'a plus le contrôle.
- Un sentiment qu'il n'existe aucune solution et entraînant un sentiment de désespoir profond vis-à-vis du futur.

Cette théorie « *Cry of Pain* » s'oppose à la théorie « *Cry for Help* », présentée par le psychiatre Erwin Stengel au début des années 1960, qui explique les comportements suicidaires comme étant essentiellement des appels à l'aide. Ce modèle « *Cry for Help* » a été critiqué par le fait qu'il occulte la dimension douloureuse de la personne pour réduire le suicide à une simple méthode de recherche d'aide. Mark Williams a lui-même accusé le modèle de Stengel d'avoir contribué à banaliser les tentatives de suicides dans la perception de la population générale (St-Pierre and Laurier, 2018).

Enfin, le sociologue Steven Stack a proposé que la relation entre le risque de suicide et une profession peut être exploré par un modèle prenant en compte quatre composantes : la démographie au sein de la profession, les sources de stress intrinsèques à la profession, les prédispositions individuelles des personnes pratiquant la profession et les opportunités d'accès aux moyens de se suicider (Stack, 2001).

Une étude norvégienne a examiné l'évolution des comportements suicidaires chez des médecins en début de carrière pendant 4 ans. Elle a mis en évidence l'existence d'un processus évolutif en cinq étapes du comportement suicidaire chez ces médecins s'aggravant à chaque étape : le sentiment que la vie ne vaut pas le coup d'être vécue, penser à se suicider, très sérieusement considérer l'option du suicide, planifier le suicide et enfin passer à l'acte en tentant de se suicider (Tyssen et al., 2004). Les principaux facteurs favorisant le passage de l'étape de la pensée suicidaire à l'étape de la planification concrète sont l'existence de symptômes dépressifs et les prédispositions liées à la personnalité.

A partir des ces travaux de recherches théorisant le processus amenant une personne à mettre fin à ses jours et les études reprenant les différentes causes « particulières » aux vétérinaires, Bartram et Baldwin ont développé une représentation hypothétique dans le but d'expliquer le risque de suicide chez les vétérinaires (Bartram and Baldwin, 2008).

Schema psychologique tentant d'expliquer le risque de suicide chez les vétérinaires

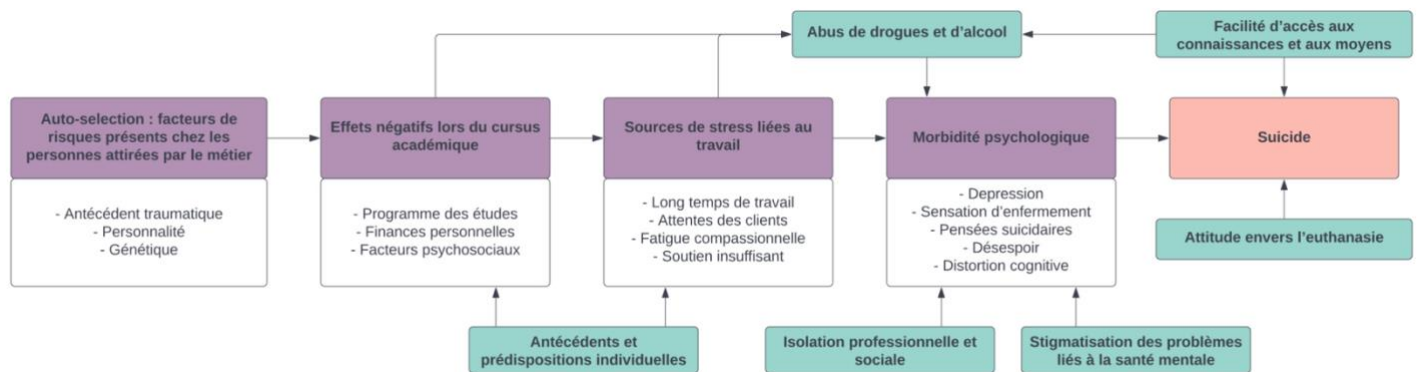


Figure 1 : Représentation schématique d'un modèle psychologique permettant d'expliquer le risque de suicide chez les vétérinaires (Bartram and Baldwin, 2008).

Néanmoins, ce modèle présenté par Bartram et Baldwin ne permet pas à lui seul d'expliquer la différence de risque de suicide entre les vétérinaires et d'autres professions présentant les mêmes facteurs de risque. Par exemple, les longues heures de travail ou l'isolation professionnelle et sociale sont également retrouvés chez les médecins ou infirmières mais ces derniers présentent un risque de suicide moindre que celui retrouvé chez les vétérinaires. Malgré cela, un facteur qui est caractéristique à la profession vétérinaire et qui peut ressortir de ce modèle est l'euthanasie. Nous pouvons donc émettre l'hypothèse que l'acte d'euthanasie participe, potentiellement à une part importante, au haut taux de suicide retrouvé chez les vétérinaires comparés aux autres professions présentant de nombreux facteurs de risques similaires au métier de vétérinaire.

3.3 Traits de caractère et fatigue compassionnelle

Certains psychologues ont émis l'hypothèse que le risque accru de suicide chez les vétérinaires aurait une origine dès les études. Le processus très sélectif universitaire entraînerait notamment le fait que certains étudiants ayant eu l'habitude, durant leur cursus scolaire, d'être parmi les meilleurs élèves se retrouvent avec d'autres étudiants aux parcours similaires entraînant le développement d'un environnement où des étudiants remettent en question leurs compétences et développent une angoisse de ne pas avoir leur place dans ses études (Zenner et al., 2005). Ce phénomène est plus largement connu sous le nom de « syndrome de l'imposteur » et prédispose à des problèmes psychologiques chez les étudiants

qui ne réussissent pas à rendre leurs attentes envers eux même réalistes. (Brennan-Wydra et al., 2021)

Les traits de personnalités individuels jouent un rôle majeur dans la prédisposition au suicide (Sheehy and O'Connor, 2008) et certains traits de personnalité sont largement retrouvés au sein de certaines professions. Par exemple, le professeur d'éthique et de bien-être animal James A. Serpell a recherché les raisons ayant amené ses étudiants en première année de vétérinaire à choisir cette carrière (Serpell, 2005). Il en a conclu que posséder un animal de compagnie avait une influence majeure sur cette décision de carrière et que la vaste majorité des étudiants ont à cœur les questions de bien-être animal et présente un trait de caractère empathique envers les animaux.

Aux États-Unis, les étudiants en première année de vétérinaire ont des traits de caractères semblables à d'autres occupations demandant beaucoup de compétitivité comme les athlètes professionnels et entraîne le développement d'une angoisse vis-à-vis de l'échec (Zenner et al., 2005). Il a été montré que des traits de personnalités tels que le perfectionnisme et la peur de l'échec prédisposeraient au comportement suicidaire (O'Connor, 2007).

Malgré le fait qu'il est difficile de transposer ces résultats à l'ensemble de la population des étudiants vétérinaires à travers le monde, le fait est que la matière enseignée et la durée des études est sensiblement identique à ceux retrouvés notamment dans les cursus académiques en Europe. L'hypothèse peut donc être réalisée que des traits de caractères similaires pourraient être retrouvés chez les étudiants de toutes les écoles vétérinaires. Cette hypothèse devrait faire l'objet de recherche dans le futur.

La médecine vétérinaire attire donc les personnes possédant un haut niveau de compassion envers les animaux ce qui a pour conséquence le développement d'un haut niveau de satisfaction dans leur travail, ce phénomène est connu sous le nom anglais de « compassion satisfaction ». Malheureusement, cette compassion est à double tranchant et dans le cas d'expositions répétées à des événements tels que les euthanasies peut amener à la fatigue compassionnelle. Cette fatigue compassionnelle est définie comme un syndrome chronique physique et émotionnel se développant à la suite d'événements traumatiques. Elle est également connue sous le nom de syndrome de stress post-traumatique et inclus des symptômes tels que : l'isolement, l'incapacité à ressentir du plaisir dans des activités qui en procurait par avant, la fatigue physique et mentale, l'abus de substances tels que les drogues ou l'alcool, la récurrence de cauchemars (Compassion Fatigue and the veterinary health team,

2007, Cohen). La dissociation est également un symptôme majeur de la fatigue compassionnelle et se manifeste par la déconnection de l'individu vis-à-vis de ses actions et de ses émotions. L'individu est présent physiquement mais absent mentalement.

De nombreux vétérinaires disent avoir recours à ce mécanisme de défense de manière volontaire ou non afin de surmonter l'événement qu'est l'euthanasie d'un animal. Certains parlent de « mode automatique » où le corps pratique l'acte d'euthanasie mais la dimension émotionnelle est absente. La raison souvent énoncée pour justifier cette dissociation volontaire est le fait de devoir être émotionnellement disponible afin de pouvoir soutenir le propriétaire de l'animal euthanasié. Il s'agit alors d'une charge émotionnelle dans le sens défini par la sociologue Arlie Russell Hochschild en 1983. C'est-à-dire « une situation où la façon dont une personne gère ses émotions est régulée par une entité liée au travail dans le but de modifier le comportement d'un individu, par exemple un client » (Hochschild, 2012). Les individus sous l'emprise de la dissociation voient leur habilité à ressentir les émotions et à prendre soin des autres s'amoinrir suite à l'utilisation excessive de leur capacité de compassion.

Cette dissociation qui se développe au début comme mécanisme de défense se retourne contre la personne et peut conduire à des pertes de mémoire ou à des réactions inappropriées à différentes situations (Compassion Fatigue and the veterinary health team, 2007, Cohen).

3.4 La place de l'euthanasie dans le comportement suicidaire

La réalisation de l'acte d'euthanasie a été mise en avant comme l'une des probables multiples causes expliquant la différence de taux de suicide chez les vétérinaires comparé au reste de la population particulièrement car il s'agit d'une procédure singulière à la profession. Plusieurs facteurs ont été proposés pour expliquer cette corrélation entre l'euthanasie et le suicide chez les vétérinaires.

Tout d'abord, la pratique de l'euthanasie aurait pour effet de banaliser le processus de fin de vie et la mort en elle-même comme l'ont suggéré Bartram et Baldwin (Bartram and Baldwin, 2010). En effet, une étude parue en 2005 a montré que 93% des vétérinaires interrogés étaient favorables à la pratique de l'euthanasie humaine, c'est à dire plus que la population générale (Kirwan, 2005). Une corrélation positive a été démontrée entre la tolérance pour l'euthanasie et les pensées et comportements suicidaires (Gibb et al., 2006) (Neeleman et al., 1997).

Bartram et Baldwin suggèrent que cette corrélation serait expliquée par la théorie de la « dissonance cognitive ». Cette théorie, avancée par le psychologue Leon Festinger dès 1959,

propose que “l’inconfort psychologique provenant d’un conflit d’émotions ou de croyances entraîne la modification ou l’apparition de nouvelles émotions ou croyances afin de réduire cette incohérence et inconfort” (Bartram and Baldwin, 2010). Ainsi, les vétérinaires seraient en proie à un inconfort provenant de la différence entre vouloir maintenir un animal en vie et la réalité de la situation, potentiellement critique, du patient. En réaction à cette dissonance, ils modifieraient leur position afin de rationaliser l’option de l’euthanasie dans toutes les circonstances voire de la considérer comme une option attractive. Les deux auteurs émettent l’hypothèse que ce changement de perception sur l’euthanasie faciliterait le développement d’une auto-justification transformant le suicide en une solution valable à leurs problèmes personnels.

Anecdote, une dissonance cognitive similaire prenant la forme d’un changement de la considération de l’animal et de l’abattage a été démontré afin de rationaliser le fait de consommer de la viande. (Bratanova et al., 2011).

Cependant, une étude anglaise datant de 2012 a remis en question cette corrélation entre une attitude positive vis-à-vis de l’euthanasie animale et une attitude positive vis-à-vis de l’euthanasie humaine et du suicide (Ogden et al., 2012). Les résultats ont montré que la tolérance pour l’euthanasie de convenance augmente au cours de la formation vétérinaire mais la tolérance pour l’euthanasie humaine ne varie pas au cours de la formation académique et est très proche de celle retrouvée chez le reste de la population. Les chercheurs émettent donc l’hypothèse qu’il n’y aurait pas de corrélation entre la tolérance pour l’euthanasie animale et humaine c’est-à-dire que tolérer l’euthanasie animale n’aurait pas d’impact sur la banalisation du suicide comme l’avaient suggéré Bartram et Baldwin en 2010 (Bartram and Baldwin, 2010).

Les chercheurs suggèrent que de futures recherches pourraient être réalisées en analysant la tolérance pour l’euthanasie animale chez des médecins afin de mieux connaître cette interaction entre les deux types d’euthanasie.

Par la suite, en 2013, des psychologues ont émis l’hypothèse que la pratique de l’euthanasie augmenterait la capacité des vétérinaires à se suicider par un phénomène d’habituation émotionnelle (Witte et al., 2013). Les résultats de l’étude valident l’hypothèse que les individus ayant été confrontés le plus à l’euthanasie (pratique active, assistance ou observation) présente moins de peur vis-à-vis de leur propre mort. Cette hypothèse est significativement expliquée par la diminution du stress provoqué par l’euthanasie lors

d'expositions répétées. Cette information est précieuse car il a été montré qu'un désir de se suicider n'est pas suffisant pour qu'un individu passe à l'acte mais une diminution de la peur vis-à-vis de la mort et une résistance à la douleur seraient également nécessaire (Van Orden et al., 2010). Autrement dit, les vétérinaires seraient plus particulièrement à risque de suicide que d'autres professions car la pratique répétée de l'euthanasie les aurait rendus moins effrayés par la mort.

Une perspective d'étude intéressante dans le futur serait de comparer le taux de suicide chez les vétérinaires travaillant dans des pays pratiquant peu l'euthanasie comme le Japon.

Les résultats de cette étude suggèrent également que l'euthanasie d'animaux de compagnie influencerait plus cette attitude vis-à-vis de la mort que l'euthanasie d'animaux de laboratoire car le statut social des animaux de compagnies est perçu comme supérieur à celui des autres animaux et son impact serait donc d'autant plus grand (Witte et al., 2013). Cette suggestion s'oppose à la théorie avancée par Bernard Rollin (Rollin, 1986) pour lequel l'euthanasie des animaux de laboratoire aurait un impact plus important sur les vétérinaires de par la potentielle souffrance qui leur serait volontairement faite avant de les euthanasier.

3.5 La facilité de passage à l'acte

Deux autres éventuels facteurs de risque avancés permettant d'expliquer un si haut taux de suicide sont la facilité d'accès aux moyens de passer à l'acte ainsi que les connaissances nécessaires à leur utilisation (Bartram and Baldwin, 2010). D'après une étude réalisée en Grande-Bretagne, l'auto-empoisonnement est la méthode principale de suicide utilisée par les vétérinaires représentant respectivement 76% et 89% des suicides chez les hommes et les femmes (Kelly and Bunting, 1998). Cette proportion est bien supérieure à la proportion d'auto-empoisonnements retrouvée chez la population britannique qui est de 20% chez les hommes et 46% chez les femmes. On retrouve également un haut taux de suicide par auto-empoisonnement chez d'autres professions médicales comme les médecins ou les pharmaciens (Kelly and Bunting, 1998).

La médecine vétérinaire n'est absolument plus reconnaissable depuis ses débuts et son évolution a apporté de nouveaux protocoles d'euthanasie plus humains. Les méthodes d'euthanasie peuvent être classées en trois catégories : l'utilisation d'agents non-gazeux, l'utilisation d'agents gazeux et les méthodes physiques. Toutes les trois visent à rendre l'animal inconscient avant de mettre fin à sa vie. La profession s'est donc dirigée de sorte à

s'éloigner des méthodes physiques jugées inhumaines pour s'orienter progressivement vers l'utilisation des agents non-gazeux à des fins d'euthanasie.

De nombreux rapports montrent l'utilisation importante d'agents anesthésiques ou d'euthanasie lors de suicide chez les vétérinaires dès 1986 (Cordell et al., 1986). C'est notamment le cas depuis la découverte des barbituriques qui se sont imposés comme la méthode de choix pour pratiquer l'euthanasie grâce à leur facilité d'utilisation et au confort apporté aussi bien à l'animal qu'aux différents témoins de l'acte.

En Australie, entre 1990 et 2002, plus de 80% des suicides chez les vétérinaires ont été réalisés par l'utilisation de barbituriques (Jones-Fairnie et al., 2008). De plus, des chercheurs ont montré qu'aux États-Unis, la majorité de ces auto-intoxications ont lieu à la maison (Witte et al., 2019).

La résistance à la douleur représente l'une des composantes nécessaire au passage à l'acte de suicide d'après certains chercheurs (Van Orden et al., 2010). Le fait que les vétérinaires aient connaissance du peu de douleur provoqué par l'utilisation de barbituriques permet d'émettre l'hypothèse que la résistance à la douleur est moins nécessaire chez les vétérinaires souhaitant mettre fin à leur vie que chez le reste de la population possédant moins de connaissance et d'accès à ces molécules (Witte et al., 2013).

Les armes à feu représentent la deuxième méthode de suicide utilisée par les hommes vétérinaires en Grande-Bretagne avec une proportion correspondant à 16% des suicides à comparer aux 5% retrouvés au niveau national (Kelly and Bunting, 1998). Bartram et Baldwin suggèrent que cette différence pourrait être due à l'accessibilité des armes à feu chez les vétérinaires travaillant en pratique équine ou rurale (Bartram and Baldwin, 2010).

3.6 Les autres facteurs de risque de suicide chez les vétérinaires

Bartram et Baldwin ont proposé différentes autres sources possibles expliquant une augmentation du risque de suicide (Bartram and Baldwin, 2010). Ils suggèrent notamment que de multiples sources de stress liées aux conditions de travail apparaissent dès le début de la carrière. Durant leurs premières années de travail, de nombreux jeunes vétérinaires estiment travailler avec peu voire pas d'encadrement et de ne pas suffisamment recevoir l'aide de leurs confrères lorsque celle-ci est nécessaire ce qui entraînent des erreurs professionnelles ayant un impact émotionnel important et pourrait jouer un rôle dans le développement de pensées suicidaires (Routly et al., 2002a).

En outre, il a été montré qu'être exposé à la tentative ou au suicide d'autrui peut amplifier la vulnérabilité d'une personne au suicide (Maris et al., 2000). Bartram et Baldwin nomment ce phénomène « la contagion du suicide » (Bartram and Baldwin, 2010). Les réseaux sociaux sont de plus en plus utilisés dans le milieu vétérinaire et les informations concernant le suicide d'un collègue circulent rapidement. Ce processus de contagion est donc potentiellement présent également chez les vétérinaires et contribuerait à amplifier le risque de suicide chez les individus les plus à risque.

4. PREVENTION

4.1 Mettre fin à la stigmatisation des problèmes liés à la santé mentale

« La stigmatisation des maladies mentales est l'obstacle principal empêchant le succès des programmes souhaitant améliorer la santé mentale » - (Sartorius, 2007)

La stigmatisation de la santé mentale peut être définie comme l'attitude négative envers les maladies mentales basée sur des préjugés ou de la désinformation (Sartorius, 2007). D'après le psychiatre Norman Sartorius, la présence de ce stigma dans notre société entraîne le développement d'un cercle vicieux impliquant de nombreuses discriminations, une diminution de l'estime de soi, un plus faible taux de réussite des traitements ou un risque de rechute plus important pour les personnes en rémission ce qui a pour conséquence de renforcer cette attitude négative et donc également ces discriminations (Hochman, 2007).

Une étude a montré que la stigmatisation prenant place dans la société envers les problèmes liés à la santé mentale est l'une des causes majeures pour lesquelles les personnes évitent de chercher de l'aide (Clement et al., 2015).

Les vétérinaires n'échappent pas à la reproduction de ce stigma comme l'a montré une très large étude américaine réalisée après de plus de 10.000 vétérinaires et concluant notamment qu'une proportion bien plus faible de vétérinaires (31,8%) pense que la population se préoccupe des individus présentant une pathologie mentale que chez le reste de la population américaine (60,2%) (Nett et al., 2015).

Des scientifiques ont récemment recherché quelles démographies au sein de la profession vétérinaire ont une attitude plus négative envers la santé mentale (Kassem et al., 2019). Les vétérinaires masculins ont notamment une vision bien plus négative de l'efficacité des traitements disponibles contre les pathologies liées à la santé mentale que les femmes

vétérinaires. D'après les auteurs, ces résultats pourraient avoir des conséquences au vu de la transition démographique opérant ces dernières décennies dans le milieu vétérinaire où le nombre de femmes est grandissant. Les vétérinaires masculins sont surreprésentés dans les postes à responsabilité au sein de la profession (CHWS, 2013) et les chercheurs suggèrent que cette vision négative envers les traitements pourrait s'opposer à l'accès et au développement de services dédiés à la santé mentale.

4.2 Limiter la demande en euthanasies de convenance

Il a été montré que les euthanasies de convenance impactent plus la santé mentale des vétérinaires que les euthanasies justifiées (Reeve et al., 2005). A partir de ce constat, des mesures permettant de réduire la quantité de ces euthanasies devraient continuer à être développées notamment l'éducation de la population en terme de comportement animal ou l'implication de vétérinaires dans la politique nationale afin de développer des politiques publiques visant à diminuer le besoin d'euthanasies de convenance telles que la mise en place de campagnes de stérilisation ou l'amélioration du budget alloué aux refuges afin d'éviter les problèmes liés à la surpopulation. Par exemple, en Belgique, L'Union Professionnelle Vétérinaire (syndicat actant pour la défense et la promotion de la profession vétérinaire) a inclus dans ses missions prioritaires « l'optimisation du lobbying politique » en développant notamment les contacts entre le monde vétérinaire et les autorités en charges des politiques liées au bien-être animal.

La principale cause d'euthanasie de convenance est un problème comportemental rapporté par le propriétaire. Il semblerait, par conséquent, judicieux que la formation de vétérinaire mette l'accent sur l'enseignement du comportement et de l'éducation des animaux domestiques afin de pouvoir conseiller les propriétaires dans ce domaine. Afin de préserver la vie d'un animal ainsi que leur santé mentale, les vétérinaires peuvent également refuser de pratiquer une euthanasie. En effet, la loi protège les vétérinaires en leur permettant de s'opposer à une décision d'euthanasie s'ils jugent que la situation ne le nécessite pas. Il s'agit notamment en France de l'article R-242-33-I du Code rural et de la pêche maritime qui pose un cadre légal à la pratique de la médecine vétérinaire. En Belgique, le vétérinaire peut s'appuyer sur la loi relative à la protection et au bien-être animal (14 Août 1986) pour justifier son refus d'euthanasie.

Au vue des potentielles conséquences sur la santé mentale, il paraît évident que les responsables de clinique ne devraient en aucun cas amener leurs collègues à réaliser des euthanasies sous la contrainte comme cela à pu être rapporté (Yeates and Main, 2011).

4.3 Prévenir la fatigue compassionnelle

Le risque de fatigue compassionnelle pourrait être réduit en diminuant la charge émotionnelle prise en charge par les vétérinaires lors de la pratique de l'euthanasie. De nombreux développements ont eut lieu dans le domaine de l'euthanasie vétérinaire afin d'améliorer le confort du propriétaire dans la fin de vie de leur animal. Par exemple, certaines cliniques ont mis en place une salle de confort dédiées aux euthanasie dans le but d'offrir une intimité aux propriétaires lors de la réalisation de l'acte (Cooney, 2020).

La docteure spécialiste en protection sociale Susan P. Cohen propose une solution en 2 parties afin de limiter l'état de fatigue compassionnelle. Tout d'abord, le « self-care » qui comprend notamment la prise de connaissance de ses propres limites émotionnelles et le respect de ces dernières ainsi que l'acceptation de laisser la place et faire confiance à ses collègues lorsque ces limites sont atteintes. Lorsque la fatigue émotionnelle impacte la vie privée, l'aide professionnelle devient nécessaire. Un médecin peut dans un premier temps évaluer les conséquences physiques de la fatigue compassionnelle avant de recommander l'intervention d'un professionnel de la santé mentale tel qu'un psychologue ou psychiatre.

4.4 Prévenir le risque de suicide

L'identification et la réduction du désir de suicide doit être au centre du système de prévention du suicide chez les vétérinaires (Witte et al., 2013). Dans ce sens, Bartram et Baldwin (2008) rapportent que certains pays comme l'Angleterre et les États-Unis ont développé des méthodes concrètes de protection de la santé mentale des vétérinaires. Par exemple, une ligne téléphonique joignable nuit et jour permettant de communiquer ses difficultés avec des collègues vétérinaires ou des séminaires consacrés à la santé mentale dans les écoles vétérinaires.

Ce réseau d'écoute est présent dans d'autres pays comme par exemple la Belgique où l'Union Professionnelle Vétérinaire mets en place une cellule de soutien psychologique aux vétérinaires sujets à des troubles de la santé mentale. A l'échelle nationale, le Centre de Prévention du Suicide offre aux personnes en crise 24h sur 24h des possibilités de communication et d'expression de leurs souffrances.

Les barbituriques sont non seulement très largement utilisés comme méthode de suicide par les vétérinaires mais cet auto-intoxication a lieu principalement au logement du vétérinaire. Dès lors, il serait possible de diminuer le risque de suicide en rendant plus difficile l'accès aux agents létaux car chaque obstacle ajouté pourrait empêcher des individus de passer à l'acte. Nous pourrions penser que limiter l'accès aux barbituriques détournerait les individus souhaitant mettre fin à leurs jours vers d'autres méthodes de suicide mais il a été montré que le nombre de suicide chute significativement lorsque l'accès à l'une d'elle est réduit (Witte et al., 2019).

CONCLUSION

Les vétérinaires sont particulièrement à risque de développer des pathologies telles que la fatigue compassionnelle, la dépression ou le burnout pouvant conduire sans système de soutien au suicide. L'une des particularités de la profession se situe dans la pratique de l'euthanasie qui entraîne un stress moral chez les vétérinaires d'autant plus grand lors d'euthanasies de convenances.

En réaction aux conséquences de cette pratique, les vétérinaires ont mis en place, volontairement ou non, des mécanismes de défense leur permettant de protéger leur santé mentale comme la dissonance cognitive ou la dissociation.

Plusieurs chercheurs proposent que de futures études longitudinales suivant les mêmes vétérinaires durant leur carrière devraient être réalisées dans le but d'analyser l'évolution de leur santé mentale afin d'identifier plus précisément les événements clés influençant cette santé mentale. Appliqué à la Belgique, une première approche à effectuer afin d'étudier la population des vétérinaires du pays est une analyse de la démographie au sein de la profession comme le réalise annuellement, en France, l'Observatoire national démographique de la profession vétérinaire.

Il est important d'analyser les raisons pour lesquelles la santé mentale des vétérinaires est aussi touchée non seulement afin de préserver les individus au sein de la profession mais également afin d'éviter les potentiels impacts que pourrait avoir une santé mentale dégradée lors de la pratique sur la santé et le bien-être de leurs patients.

En effet, il est plus difficile de prendre soin d'autrui si nous avons du mal à prendre soin de nous même.

BIBLIOGRAPHIE

- Bartram, D.J., Baldwin, D.S., 2010. Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. *Vet. Rec.* 166, 388–397. <https://doi.org/10.1136/vr.b4794>
- Bartram, D.J., Yadegarfar, G., Baldwin, D.S., 2009. A cross-sectional study of mental health and well-being and their associations in the UK veterinary profession. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 44, 1075–1085. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0030-8>
- Blair, A., Hayes, H.M., 1982. Mortality patterns among US veterinarians, 1947-1977: an expanded study. *Int J Epidemiol* 11, 391–397. <https://doi.org/10.1093/ije/11.4.391>
- Baysinger, A., Kogan, L.R., 2022. Mental Health Impact of Mass Depopulation of Swine on Veterinarians During COVID-19 Infrastructure Breakdown. *Front. Vet. Sci.* 9.
- Bratanova, B., Loughnan, S., Bastian, B., 2011. The effect of categorization as food on the perceived moral standing of animals. *Appetite* 57, 193–196. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.04.020>
- Brennan-Wydra, E., Chung, H.W., Angoff, N., ChenFeng, J., Phillips, A., Schreiber, J., Young, C., Wilkins, K., 2021. Maladaptive Perfectionism, Impostor Phenomenon, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Acad Psychiatry* 45, 708–715. <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1>
- CHWS - Center of Health Workforce Studies, 2013 U.S. Veterinary Workforce Study: Modeling Capacity Utilization
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J.S.L., Thornicroft, G., 2015. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine* 45, 11–27. <https://doi.org/10.1017/S0033291714000129>
- Cooney, K., 2020. Historical Perspective of Euthanasia in Veterinary Medicine. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 50, 489–502. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2019.12.001>
- Cordell, W.H., Curry, S.C., Furbee, R.B., Mitchell-Flynn, D.L., 1986. Veterinary euthanasia drugs as suicide agents. *Ann Emerg Med* 15, 939–943. [https://doi.org/10.1016/s0196-0644\(86\)80681-3](https://doi.org/10.1016/s0196-0644(86)80681-3)
- Dalton, L., 2022. Do we have a moral obligation to be vegan? *Vet. Rec.* 190, 423. <https://doi.org/10.1002/vetr.1831>
- Dickinson, G.E., Roof, P.D., Roof, K.W., 2011. A Survey of Veterinarians in the US: Euthanasia and Other End-of-Life Issues. *Anthrozoös* 24, 167–174. <https://doi.org/10.2752/175303711X12998632257666>
- Fogle, B., Abrahamson, D., 1990. Pet Loss: A Survey of the Attitudes and Feelings of Practicing Veterinarians. *Anthrozoös* 3, 143–150. <https://doi.org/10.2752/089279390787057568>
- Gibb, B.E., Andover, M.S., Beach, S.R.H., 2006. Suicidal ideation and attitudes toward suicide. *Suicide Life Threat Behav* 36, 12–18. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.1.12>
- Hansez, I., Schins, F., Rollin, F., 2008. Occupational stress, work-home interference and burnout among Belgian veterinary practitioners. *Irish Veterinary Journal* 61, 233. <https://doi.org/10.1186/2046-0481-61-4-233>
- Hatch, P., Winefield, H., Christie, B., Lievaart, J., 2011. Workplace stress, mental health, and burnout of veterinarians in Australia: EDUCATION, ETHICS & WELFARE. *Australian Veterinary Journal* 89, 460–468. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.2011.00833.x>
- Hem, E., Haldorsen, T., Gjerløw Aasland, O., Tyssen, R., Vaglum, P., Ekeberg, Ø., 2005. Suicide rates according to education with a particular focus on physicians in Norway 1960–2000. *Psychol. Med.* 35, 873–880. <https://doi.org/10.1017/S0033291704003344>
- Jones-Fairnie, H., Ferroni, P., Silburn, S., Lawrence, D., 2008a. Suicide in Australian veterinarians. *Aust Vet J* 86, 114–116. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.2008.00277.x>

- Hochman, K., 2007. Reducing the Stigma of Mental Illness: A Report from a Global Programme of the World Psychiatric Association. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry* 16, 38–39.
- Hochschild, A.R., 2012. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*, Third Edition, Updated with a New Preface. ed. University of California Press, Berkeley, Calif. London
- Kassem, A.M., Witte, T.K., Nett, R.J., Carter, K.K., 2019. Characteristics associated with negative attitudes toward mental illness among US veterinarians. *J Am Vet Med Assoc* 254, 979–985. <https://doi.org/10.2460/javma.254.8.979>
- Kirwan, A. P. , 2005. *Mankind and other animals*. MA Thesis in Religious and Educational Studies. Open University, Milton Keynes, UK
- Kelly, S., Bunting, J., 1998. Trends in suicide in England and Wales, 1982-96. *Popul. Trends* 29–41.
- Mann, J.J., Waternaux, C., Haas, G.L., Malone, K.M., 1999. Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *Am. J. Psychiatry* 156, 181–189. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.2.181>
- Maris, R.W., Berman, A.L., Silverman, M.M., Bongar, B.M., 2000. *Comprehensive textbook of suicidology*. Guilford Press, New York.
- Martin, F., Taunton, A., 2005. Perceptions of the human-animal bond in veterinary education of veterinarians in Washington State: structured versus experiential learning. *J. Vet. Med. Educ.* 32, 523–530. <https://doi.org/10.3138/jvme.32.4.523>
- Mellanby, R.J., 2005. Incidence of suicide in the veterinary profession in England and Wales. *Vet. Rec.* 157, 415–417. <https://doi.org/10.1136/vr.157.14.415>
- Miller, J.M., Beaumont, J.J., 1995. Suicide, cancer, and other causes of death among California veterinarians, 1960-1992. *Am J Ind Med* 27, 37–49. <https://doi.org/10.1002/ajim.4700270105>
- Neeleman, J., Halpern, D., Leon, D., Lewis, G., 1997. Tolerance of suicide, religion and suicide rates: an ecological and individual study in 19 Western countries. *Psychol Med* 27, 1165–1171. <https://doi.org/10.1017/s0033291797005357>
- Nett, R.J., Witte, T.K., Holzbauer, S.M., Elchos, B.L., Campagnolo, E.R., Musgrave, K.J., Carter, K.K., Kurkjian, K.M., Vanicek, C.F., O’Leary, D.R., Pride, K.R., Funk, R.H., 2015. Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 247, 945–955. <https://doi.org/10.2460/javma.247.8.945>
- Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J., Cha, C.B., Kessler, R.C., Lee, S., 2008. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev* 30, 133–154. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002>
- O’Connor, R.C., 2007. The relations between perfectionism and suicidality: a systematic review. *Suicide Life. Threat. Behav.* 37, 698–714. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.6.698>
- Ogden, U., Kinnison, T., May, S.A., 2012. Attitudes to animal euthanasia do not correlate with acceptance of human euthanasia or suicide. *Vet. Rec.* 171, 174. <https://doi.org/10.1136/vr.100451>
- Paul, E.S., Podberscek, A.L., 2000. Veterinary education and students’ attitudes towards animal welfare. *Vet. Rec.* 146, 269–272. <https://doi.org/10.1136/vr.146.10.269>
- RCVS Survey of the Professions (2006) [WWW Document], n.d. . Professionals. URL <https://www.rcvs.org.uk/news-and-views/publications/rcvs-survey-of-the-professions-2006/> (accessed 5.31.22).
- Reeve, C.L., Rogelberg, S.G., Spitzmuller, C., Digiacomio, N., 2005. The Caring-Killing Paradox: Euthanasia-Related Strain Among Animal-Shelter Workers1. *J Appl Social Psychol* 35, 119–143. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02096.x>
- Rohlf, V., Bennett, P., 2005. Perpetration-induced traumatic stress in persons who euthanize nonhuman animals in surgeries, animal shelters, and laboratories. *Soc. Anim. Soc. Sci. Stud. Hum. Exp. Anim.* 13, 201–219. <https://doi.org/10.1163/1568530054927753>

- Rollin, B., 1986. Euthanasia and Moral Stress. *Loss Grief&Care*, 115–126.
https://doi.org/10.1300/J132v01n01_14
- Routly, J.E., Dobson, H., Taylor, I.R., McKernan, E.J., Turner, R., 2002a. Support needs of veterinary surgeons during the first few years of practice: perceptions of recent graduates and senior partners. *Vet. Rec.* 150, 167–171. <https://doi.org/10.1136/vr.150.6.167>
- Routly, J.E., Taylor, I.R., Turner, R., McKernan, E.J., Dobson, H., 2002b. Support needs of veterinary surgeons during the first few years of practice: perceptions of recent graduates and senior partners. *Vet. Rec.* 150, 167–171. <https://doi.org/10.1136/vr.150.6.167>
- Serpell, J., 2005. Factors Influencing Veterinary Students' Career Choices and Attitudes to Animals. *J. Vet. Med. Educ.* 32, 491–6. <https://doi.org/10.3138/jvme.32.4.491>
- Sheehy, N., O'Connor, R.C., 2008. Cognitive style and suicidal behaviour, in: Palmer, S. (Ed.), . Routledge, pp. 69–83.
- Sartorius, N., 2007. Stigma and mental health. *Lancet* 370, 810–811. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61245-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61245-8)
- Stack, S., 2001. Occupation and suicide. *Soc. Sci. Q.* 82, 384–396. <https://doi.org/10.1111/0038-4941.00030>
- St-Pierre, L., Laurier, C., 2018. Vulnérabilité suicidaire des contrevenants en centre de réadaptation: présentation d'un modèle explicatif. <https://doi.org/10.7202/1054243ar>
- Sugita, H., Irimajiri, M., 2016. A Survey of Veterinarians' Attitudes toward Euthanasia of Companion Animals in Japan. *Anthrozoös* 29, 297–310. <https://doi.org/10.1080/08927936.2016.1152722>
- Tyssen, R., Hem, E., Vaglum, P., Grønvold, N.T., Ekeberg, Ø., 2004. The process of suicidal planning among medical doctors: predictors in a longitudinal Norwegian sample. *J. Affect. Disord.* 80, 191–198. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00091-0](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00091-0)
- Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A., Joiner, T.E., 2010. The interpersonal theory of suicide. *Psychol Rev* 117, 575–600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Williams, M., 2001. *Suicide & Attempted Suicide: Understanding the Cry of Pain*. Diane Pub Co.
- Witte, T.K., Spitzer, E.G., Edwards, N., Fowler, K.A., Nett, R.J., 2019. Suicides and deaths of undetermined intent among veterinary professionals from 2003 through 2014. *J Am Vet Med Assoc* 255, 595–608. <https://doi.org/10.2460/javma.255.5.595>
- Witte, T.K., Correia, C.J., Angarano, D., 2013. Experience with euthanasia is associated with fearlessness about death in veterinary students. *Suicide Life Threat Behav* 43, 125–138. <https://doi.org/10.1111/sltb.12000>
- Yeates, J.W., Main, D.C.J., 2011. Veterinary opinions on refusing euthanasia: justifications and philosophical frameworks. *Vet. Rec.* 168, 263. <https://doi.org/10.1136/vr.c6352>
- Zenner, D., Burns, G.A., Ruby, K.L., DeBowes, R.M., Stoll, S.K., 2005. Veterinary Students as Elite Performers: Preliminary Insights. *J. Vet. Med. Educ.* 32, 242–248. <https://doi.org/10.3138/jvme.32.2.242>