

Gestion de la mortalité néonatale en élevage canin.

Dans le cadre de la nationale d'élevage 2009 du retriever club de France, le Dr. Aurélien Grellet, vétérinaire à l'école nationale vétérinaire de Maison Alfort et exerçant au sein de l'unité de médecine de l'élevage et du sport (UMES), a fait le point sur les connaissances actuelles en matière de mortalité néonatale en élevage canin. Il nous a fort aimablement autorisés à rendre compte ici de ses propos. Qu'il en soit ici très chaleureusement remercié.

La mortalité néonatale se définit comme étant la mortalité touchant les chiots avant leur troisième semaine de vie. On estime qu'elle touche 17 à 30% des naissances.

Elle se subdivise en trois catégories : Les morts nés / La mortalité précoce qui survient avant le 7^e jour de vie et La mortalité survenant après le 7^e jour de vie.

Les deux premières catégories représentent 70 à 90% des mortalités néonatales et leurs causes principales sont des anomalies de la mise bas et les affections survenant dans les suites immédiates de la mise bas (période dite du post partum immédiat). Cette notion a son importance car, au cours de ces deux périodes, des actions préventives peuvent être mises en œuvre pour tenter de réduire la fréquence de mortalité des chiots. Et nous citeront là une phrase de l'orateur : « En matière de mortalité néonatale, mieux vaut prévenir que ne pas guérir ! »

En effet, il est statistiquement prouvé que lorsqu'apparaissent les premiers signes cliniques chez des chiots nouveaux nés, 60% d'entre eux décèdent le jour même.

Outre ces deux causes principales que nous venons d'évoquer, la mortalité néonatale dans l'espèce canine peut encore découler : de malformations congénitales / de problèmes liés au lait et/ou au colostrum / d'anomalies du développement des chiots / des conséquences de l'immaturation physiologique des chiots / des pathologies infectieuses propres aux collectivités.

Les anomalies de la mise bas.

L'orateur introduit ce chapitre en présentant une étude portant sur 1615 chiennes gestantes et qui s'est donné pour but d'évaluer l'influence du mode de mise bas sur la survie des chiots. Sur ces 1615 chiennes, 1297 ont mis leurs chiots au monde normalement (on parle de mise bas eutocique), 198 ont bénéficié d'une césarienne et 47 ont présenté une mise bas compliquée (on parle alors de mise bas dystocique).

Dans cette étude, le taux de mortalité néonatale observé était de 10,7% après mise bas eutocique, de 26,9% chez les chiots nés par césarienne et de 37,4% chez les chiots nés au cours d'une mise bas dystocique.

On comprend aisément, au vu de ces résultats, qu'il est fondamental de chercher à identifier dès que possible les chiennes à risque de présenter une mise bas dystocique afin d'adapter la conduite à tenir la mieux adaptée. De nombreux critères prédictifs ont pu être identifiés à savoir : la taille de la portée / l'âge de la mère / la parité de la chienne / la durée de la mise bas et les chiennes obèses.

La taille de la portée : Une portée réduite à un seul chiot se complique de mortalité néonatale dans 35% des cas. Ce taux passe à 20% si la portée compte deux chiots et passe sous le seuil des 10% à partir de cinq chiots. De cette constatation se dégage le concept du « syndrome du chiot unique ». L'un des facteurs déclenchant les contractions utérines est la libération, par les chiots à terme, de différentes hormones qui vont agir sur l'organisme de la

mère. Lorsque la portée est réduite à un seul chiot, cette stimulation hormonale est insuffisante ne permettant pas un bon démarrage des contractions.

L'âge de la mère : On retrouve là des données superposables à ce que nous apprend la médecine humaine à savoir, que les risques sont maximums aux deux extrêmes de la période de fécondité d'une mère. Ainsi dans l'espèce canine, le taux de mortalité est de 50% chez les chiots nés d'une mère âgée de moins de un an et redevient significatif pour les portées des chiennes de plus de sept ans.

La parité : Une mère accouchant pour la première fois est dite primipare puis, à partir de son second accouchement, multipare. Le taux de mortalité néonatale augmente avec l'âge de la mère, qu'elle soit primipare ou multipare mais, à âge égal, les chiots nés d'une mère multipare voient leurs chances de survie augmenter.

La durée de la mise bas : Le taux de mortalité chez les chiots augmente lorsque la durée de la mise bas augmente. Plus encore que la durée totale de la mise bas, c'est le délai séparant l'expulsion de deux chiots qui a été mis en évidence en tant que facteur de risque. Lorsque celui-ci dépasse deux heures, le taux de mortalité s'élève de façon significative pour friser les 30%. Il dépasse les 70% lorsque ce délai excède cinq heures.

Les chiennes obèses : Ces chiennes ont un risque élevé de présenter une atonie utérine. Cette pathologie se définit comme étant « une insuffisance des contractions utérines rendant impossible l'expulsion des chiots de taille normale au travers de voies génitales normalement préparées et dilatées ».

Les facteurs favorisant les mises bas dystociques étant à présent connus, quels sont les moyens dont dispose la médecine vétérinaire pour aider à gérer au mieux ces situations ? Ils sont au nombre de trois : L'échographie / La radiographie et le dosage de la progestérone.

L'échographie : Son intérêt est double.

Elle permet tout d'abord de déceler un état de souffrance fœtale chez les chiots. Dans l'utérus, l'oxygène est amené aux chiots par le sang circulant au travers du cordon ombilical sous l'effet de la circulation sanguine maternelle. Toute entrave à la circulation du sang dans le cordon ombilical entraîne une réduction de l'apport d'oxygène aux chiots, une hypoxie. L'hypoxie se traduit chez les chiots par un ralentissement de leur fréquence cardiaque pouvant mettre rapidement en jeu leur pronostic vital. L'échographie permet de mesurer la fréquence cardiaque des chiots alors qu'ils sont encore dans l'utérus. Un chiot à terme et bien oxygéné a une fréquence cardiaque comprise entre 170 et 230 battements par minute. Si cette fréquence baisse entre 140 et 160, le chiot est en état de stress important ou d'hypoxie et un traitement par des médicaments appropriés doit être mis en œuvre. Pour une fréquence s'abaissant en dessous de 140, la césarienne doit être évoquée, césarienne qui s'impose sans délai si la fréquence passe en dessous des 100 battements par minute.

Le second intérêt de l'échographie est de détecter la présence, dans la portée, d'un chiot présentant une morphologie anormale susceptible d'entraver le bon déroulement de la mise bas. L'exemple type est celui des chiots présentant un anasarque. Cette anomalie se rencontre en cas d'anomalies cardiaques ou d'infection et se traduit par la présence d'un excès d'eau dans le corps. Les chiots ainsi atteints sont gonflés et atteignent un volume excessif responsable de l'obstruction de la cavité utérine. Les chiots situés en amont sont ainsi coincés et seront écrasés contre cet obstacle sous l'effet des contractions.