

Chapitre 1: La santé et la maladie

Notions de bases en médecine vétérinaire

Plan

1. Définitions
2. La nomenclature des maladies
3. La démarche médicale
4. Les types de diagnostics
5. Les phases des maladies
6. Les altérations dans la durée et la succession des phases
7. La terminaison des maladies

L'objectif de la médecine, humaine ou vétérinaire, est de préserver le bien-être de l'individu (homme ou animal). Prévenir et guérir le mal, en représente la finalité à atteindre. Plusieurs disciplines s'intègrent dans une seule et unique vision, former le futur médecin. La connaissance et la maîtrise du déroulement normal des différents processus biologiques, représentent les piliers d'une formation médicale solide.

L'anatomie pathologique vétérinaire, à l'instar des autres disciplines médicales telles que la sémiologie la pharmacologie et bien d'autres, vise à travers son enseignement :

- la connaissance des grands processus pathologiques susceptibles d'entraîner des **lésions** organiques, tissulaires et cellulaires dans l'organisme et les bases nosologiques **générales** des maladies d'intérêt vétérinaire ;
- la description des caractères morphologiques généraux macroscopiques et microscopiques des lésions, en les mettant en relation avec la structure tissulaire normale des organes et des tissus (cf. cours d'histologie) ;
- l'exposé des mécanismes qui déterminent le développement des lésions (**pathogénie**) et leurs conséquences fonctionnelles et évolutives (**physiopathologie**) ; le cas échéant, citer des exemples de causes (**étiologie**) des lésions à partir d'exemples empruntés à la pathologie vétérinaire et nommer le cas échéant les maladies et syndromes au cours desquels ces lésions peuvent être observées ;
- la description et la classification (dégénérative, nécrotique, inflammatoire, tumorale...) d'une lésion simple et fréquente, après examen d'un cliché macroscopique ou microscopique.

Ainsi, l'anatomie pathologique se définit comme étant la discipline médicale qui étudie les lésions macroscopiques, microscopiques, ultrastructurales et biomoléculaires apportées par la maladie aux organes, aux tissus et aux cellules.

1. Définitions :

- **Qu'est ce que la santé ?**

L'OMS définit la santé comme étant un état de complet bien-être physique, mentale et sociale. Elle est aussi un état d'équilibre entre l'individu et son environnement (interne, externe).

- **Qu'est ce que la maladie ?**

Il en ressort que la maladie n'est en réalité que la conséquence de la rupture de l'équilibre entre l'individu et son environnement : soit par le renforcement des agressions externes soit par le déficit inné ou acquis des défenses de l'organisme. La maladie, en tant que déséquilibre exprimé par l'individu, ne survient qu'au-delà de certaines limites.

2. La nomenclature des maladies :

L'appellation des maladies repose sur les critères suivants :

- **L'Aspect** du mal.
Ex: « carcinos » en grec, veut dire crabe et désigne le Cancer (cf. Cours sur les néoplasmes).
Le terme tuberculose est affecté aux lésions causées par *Mycobacterium tuberculosis* parce qu'elles ressemblent aux tubercules de pomme de terre.
- La **couleur** (malade, organe et tissus).
Ex: la jaunisse et le charbon.
- Le nom des maladies liées aux personnes qui les ont identifiées et décrites **pour la première fois**.
Ex: La maladie de Carré; la maladie de Rubarth; la maladie de John etc.
- Le **nom de l'agent causal** figure dans le nom de la maladie.
Ex: salmonellose; brucellose; colibacillose etc.
- Le suffixe « ose » veut dire maladie alors que lorsqu'on lui ajoute le nom de l'organe, il désigne les altérations régressives (dégénérescences et nécroses cellulaires).
- La meilleure nomenclature est celle basée sur:
 - les lésions
 - leur siège
 - leur nature
- Les lésions inflammatoires:
On désigne une lésion inflammatoire en ajoutant le suffixe « **ite** » au nom de l'organe lésé.

Quelques particularités sont à noter:

- pour l'inflammation du **coecum** on parle de **typhlite**
- pour l'inflammation **cavité rénale** on parle de **pyélite**
- pour l'inflammation **vésicule biliaire** on parle de **cholécystite**

Deux exceptions sont à noter:

L'inflammation du poumon et de plèvre est désignée respectivement par les termes pneumonie et pleurésie.

Toute désignation d'une lésion inflammatoire doit être accompagnée de sa nature: aigue (pronostic favorable) ou chronique (pronostic sombre).

- Le suffixe « ome » est utilisé pour désigner tumeurs au sens large.

3. La démarche médicale :

L'objectif de la médecine, et l'intérêt courant du clinicien, est de poser des diagnostics. Pour ce faire, une démarche chronologique cohérente est à envisagée. Elle se résume dans les étapes suivantes :

1. Obtenir une anamnèse ou des commémoratifs;
2. Récolter les données cliniques (symptômes) présentés par l'animal ou le troupeau lors de l'examen;
3. Poser un diagnostic sur base de l'anamnèse, des symptômes et des résultats de laboratoire;
4. Avancer un pronostic (très important en médecine vétérinaire);
5. Entreprendre un traitement dans le but de :
 - guérir;
 - améliorer;
 - stabiliser la maladie.

4. Les types de diagnostics :

Il existe trois types de diagnostics:

4.1. Le diagnostic clinique ou symptomatique :

Il est le plus évident et le moins précis.

Ex. la présence de sang dans les urines d'un chien:

Le diagnostic clinique à poser (symptomatique) est une **hématurie**.

4.2. Le diagnostic anatomopathologique ou lésionnel :

Ce type de diagnostic permet la mise en évidence la localisation la nature et la durée de la maladie.

Ex. le diagnostic anatomopathologique de l'hématurie a révélé une **sévère cystite évolutive diffuse, nécrosante et ulcérate**, avec **épaississement généralisé** de la **paroi vésicale**.

4.3. Le diagnostic étiologique :

Ce dernier est basé sur l'identification de la cause de la maladie. La cystite de notre chien peut être due à la présence de calculs urinaires. Le diagnostic étiologique est plus ou moins difficile, en fonction de la cause recherchée.

5. Les phases des maladies :

5.1. La période d'incubation « préclinique » :

La cause est présente jusqu'à l'apparition des premières manifestations. Cette phase est toujours présente dans les maladies infectieuses mais pas toujours dans les autres (fractures, brûlures, hémorragies;...). Elle d'une durée variable.

Attention

- Si un animal est destiné à la vaccination et qu'il est en période d'incubation avec une apparence saine, le risque de l'échec vaccinal est très élevé.
- Si un animal est destiné à une intervention chirurgicale (stress majeur) et qu'il est en période d'incubation avec une apparence saine, le risque de compromettre l'issue favorable de la maladie ainsi que de l'intervention est très élevé.

5.2. La période de début :

Elle correspond à l'apparition des premiers troubles. Elle se caractérise par des signes généraux et peu spécifiques. C'est la phase des prodromes ou signes précurseurs. A ce niveau le diagnostic est difficile.

5.3. La période de progrès « d'augment » :

Elle se caractérise par :

- L'apparition des 1ers symptômes typiques.
- Elle peut être courte ou parfois très longue.

5.4. La période d'état « d'acmé » :

- A ce niveau là les symptômes restent stationnaires.
- Elle peut être courte ou longue en fonction des maladies en question.

5.5. La période de déclin :

- Elle se caractérise par l'apparition des premiers signes d'amélioration.
- Elle peut être courte ou longue en fonction des maladies en question.

5.6. La convalescence :

Elle correspond au moment où la maladie a cessé et à l'arrêt des symptômes mais à un état où on ne peut encore dire que la santé soit entièrement retrouvée.

6. Les altérations dans la durée et la succession des phases :

6.1. La rechute:

Elle se caractérise par :

- L'augmentation de la durée de la maladie par un retour à une phase antérieure.
- Elle est due à la même cause.
- Elle est de durée relativement courte.

6.2. La récédive:

Elle apparaît quand la maladie initiale est terminée.

6.3. La complication:

- Elle apparaît quand un accident se greffe sur la maladie et l'aggrave.
- Elle Peut être la conséquence de la même cause ou d'une cause différente.

6.4. Les maladies secondaires ou consécutives:

C'est un processus morbide qui apparaît consécutivement après la fin d'une maladie.

6.5. Les maladies coïncidentes ou combinées:

Elle se caractérisent par la présence de deux ou plusieurs maladies, en même temps, mais qui n'ont pas de relation entre elles.

6.6. Les formes abortives:

- Correspondent à la diminution de la durée de la maladie.
- On dit que la maladie a été coupée ou jugulée (par un TRT efficace).

6.7. La succession des différentes phases peut être modifiée, en suivant une évolution, en fonction de l'un des types suivants:

1. Le type continu:

- La succession des différentes phases se réalise de façon régulière.

2. Le type rémittent:

- Il est caractérisé par des périodes d'aggravation appelées paroxysmes, alternant avec des périodes d'améliorations appelées rémissions ou accalmies.

3. Le type intermittent :

- Il correspond à des périodes de santé complète, interrompues par des périodes de maladies.
- Si elle est de *courte durée* → accès
- Si elle est *grave* et *instantanée* → attaques

7. La terminaison des maladies :

7.1. La guérison:

- Complète: tous les attributs anatomiques et fonctionnels sont retrouvés.

7.2. Les séquelles:

Elles sont caractérisées par la persistance d'un état morbide ou d'une déformation après un processus pathologique.

7.3. La mort:

Elle peut intervenir à tous les stades de la maladie.

Fin du cours.
Chapitre suivant:
L'étude des causes – Etiopathogénie

