



**MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE,  
DE L'AGRO-ALIMENTAIRE  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
ALIMENTAIRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <b>Direction générale de l'enseignement et de la recherche<br/>Service de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation<br/>Sous-direction de l'enseignement supérieur<br/>Bureau des Formations de l'Enseignement Supérieur<br/>78 rue de Varenne<br/>75349 PARIS 07 SP<br/>0149554955</b> | <b>Note de service<br/><br/>DGER/SDES/2026-662<br/><br/>29/10/2026</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|

**Date de mise en application :** Immédiate

**Diffusion :** Tout public

**Cette instruction n'abroge aucune instruction.**

**Cette instruction ne modifie aucune instruction.**

**Nombre d'annexes :** 1

**Objet :** Formation de l'enseignement supérieur vétérinaire

| <b>Destinataires d'exécution</b>                  |
|---------------------------------------------------|
| Les directeurs des écoles nationales vétérinaires |

**Résumé :** La présente note de service définit le manuel de formation des actes vétérinaires déléguables

**Textes de référence :**

Livre II du code rural et de la pêche maritime, notamment l'article L. 243-3

Arrêté du 5 octobre 2011 fixant la liste des actes de médecine ou de chirurgie des animaux que peuvent réaliser certaines personnes n'ayant pas la qualité de vétérinaire

Arrêté du 29 juillet 2026 relatif à la formation pour la réalisation déléguée d'actes vétérinaires de premier niveau et à l'habilitation des centres de formation

Avis du CNESERAAV en date du 9 juillet 2026

Résumé : La présente note de service définit le manuel de formation des actes vétérinaires déléguables tel que prévu par l'arrêté du 29 juillet 2026 relatif à la formation pour la réalisation déléguée d'actes vétérinaires de premier niveau et à l'habilitation des centres de formation.

Vu le livre II du code rural et de la pêche maritime, notamment l'article L. 243-3 ;

Vu l'arrêté du 5 octobre 2011 fixant la liste des actes de médecine ou de chirurgie des animaux que peuvent réaliser certaines personnes n'ayant pas la qualité de vétérinaire ;

Vu l'arrêté du 29 juillet 2026 relatif à la formation pour la réalisation déléguée d'actes vétérinaires de premier niveau et à l'habilitation des centres de formation ;

Vu l'avis du CNESERAAV en date du 9 juillet 2026 ;

L'annexe de cette note de service est le manuel de formation des actes vétérinaires déléguables.

La Directrice générale  
de l'enseignement et de la recherche

Maud FAIPOUX

Auxiliaires  
spécialisés vétérinaires

# Manuel de formation **aux actes vétérinaires déléguables**

Octobre 2026

Ce document est une œuvre collective, élaborée sous la coordination du Pr Marc Gogny par les autres chargés de la mission « Formation aux actes vétérinaires déléguables aux ASV » (Pr Jean-Luc Cadoré, Dr vet. Thierry Herla, Dr vet. Charles-François Louf, Pr Thierry Roger, Dr vet. Anne Rossignol), les responsables pédagogiques des salles de simulation médicale vétérinaire en ENV (Dr vet. Anne Gogny, Dr B.F.X. Laleye, Dr vet. Xavier Nouvel, Mme Ana Fras Lopez) et deux vétérinaires anesthésistes (Dr vet Mandoline Chesnel, Dr vet Olga Nikolaïenkova Topie).

Les auteurs de ce manuel sont conscients du fait que la grande majorité des ASV sont des femmes. Le recours systématique à une formulation au masculin, par application des règles grammaticales de la langue française, ne doit pas masquer cette situation de fait et n'en a en aucun cas la volonté.

Ce document est édité sous licence Creative Commons 4.0 BY-NC-ND



Cette licence autorise toute diffusion de l'œuvre originale (partager, copier, reproduire, distribuer, communiquer), sauf à des fins commerciales, par tous moyens et sous tous formats, tant que l'œuvre est diffusée sans modification et dans son intégralité. Un Centre de Formation peut ainsi reprendre les termes de chaque fiche, y apposer son logo, illustrer avec des schémas et images, mais sans changer le texte lui-même.

## Sommaire

|                |   |
|----------------|---|
| Préambule..... | 5 |
| Notice.....    | 7 |

### **Capacité : Réaliser des prélèvements à des fins d'analyse, sur prescription du vétérinaire et dans les meilleures conditions de validité et de sécurité**

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Réaliser un écouvillonnage auriculaire chez le chien.....                                                               | 11 |
| Réaliser un prélèvement vaginal chez la chienne.....                                                                    | 13 |
| Réaliser un écouvillonnage buccal.....                                                                                  | 16 |
| Réaliser un écouvillonnage cutané.....                                                                                  | 18 |
| Réaliser un écouvillonnage intra-rectal chez le chien et le chat.....                                                   | 20 |
| Réaliser un prélèvement de sang dans la veine céphalique du chien ou du chat.....                                       | 22 |
| Réaliser un prélèvement de sang dans la veine jugulaire chez le cheval.....                                             | 25 |
| Réaliser un prélèvement de sang capillaire.....                                                                         | 29 |
| Mettre en place un cathéter intraveineux périphérique de durée courte dans la veine céphalique du chien et du chat..... | 31 |
| Mettre en place un cathéter de durée courte dans la veine jugulaire du cheval.....                                      | 34 |

### **Capacité : Réaliser des soins et des traitements conformément à la prescription par le vétérinaire**

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Administrer un médicament par injection sous-cutanée.....                            | 38 |
| Administrer un médicament par injection intramusculaire.....                         | 41 |
| Administrer un médicament par injection intraveineuse chez le chien et le chat.....  | 44 |
| Administrer un médicament par le cathéter intraveineux en place.....                 | 47 |
| Poser une sonde urinaire en dehors de l'obstruction urétrale chez le chien mâle..... | 50 |
| Poser une sonde naso-œsophagienne ou nasogastrique chez le chien et le chat.....     | 53 |
| Réaliser les soins des plaies complexes.....                                         | 57 |
| Entretenir les drains passifs de type Penrose.....                                   | 63 |
| Retirer des points de suture et des agrafes.....                                     | 69 |

### **Capacité : Assister techniquement le vétérinaire dans l'environnement péri-opératoire**

|                                                                                                                                        |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Réaliser une intubation endotrachéale chez le chien et le chat.....                                                                    | 72  |
| Réaliser une intubation supra-glottique chez un chat.....                                                                              | 76  |
| Poser une sonde nasale d'oxygénothérapie chez le chien et le chat.....                                                                 | 79  |
| Réaliser une extubation endotrachéale chez un carnivore.....                                                                           | 82  |
| Préparer l'animal en vue d'une anesthésie générale (évaluation du risque, mise à jeun, évaluation préopératoire, pré-oxygénation)..... | 84  |
| Surveiller et maîtriser la profondeur de l'anesthésie.....                                                                             | 87  |
| Surveiller les fonctions cardiovasculaires et respiratoires de l'animal anesthésié.....                                                | 90  |
| Surveiller et corriger l'homéostasie thermique, volumique et glycémique de l'animal anesthésié.....                                    | 94  |
| Réaliser les gestes pratiques et assister le vétérinaire en cas d'urgence anesthésique.....                                            | 100 |
| Réaliser un détartrage supra-gingival chez le chien et le chat.....                                                                    | 104 |
| Réaliser un polissage dentaire chez le chien et le chat.....                                                                           | 107 |



## Préambule

Le présent manuel de formation décrit les formations qui doivent être mises en place afin qu'un vétérinaire puisse déléguer des actes à un auxiliaire spécialisé vétérinaire, en application du décret 2026-672 du 27 juillet 2026, de l'arrêté du 5 octobre 2011 fixant la liste de ces actes et de l'arrêté du 29 juillet 2026 relatif à la formation pour la réalisation déléguée d'actes vétérinaires de premier niveau et à l'habilitation des centres de formation.

L'article 5 de l'arrêté du 5 octobre 2011 stipule que « sauf indication contraire du vétérinaire sous l'autorité médicale duquel la délégation de l'acte est consentie, les actes visés s'appliquent à toutes les espèces animales soignées dans l'établissement de soins vétérinaires. », mise à part l'exclusion des équidés pour plusieurs d'entre eux.

Dans le présent manuel, lorsque les techniques sont différentes d'une espèce à l'autre, il est fait mention des espèces concernées, afin d'optimiser la formation délivrée. En second lieu, les actes qui concernent la surveillance d'une anesthésie générale et la réalisation de gestes pratiques et l'assistance du vétérinaire en cas d'urgence anesthésique englobent des activités variées qui sont ici séparées pour rechercher la meilleure efficacité pédagogique.

Pour ces raisons, ce manuel comporte 30 fiches alors que l'arrêté ne concerne que 23 actes déléguables.



## Notice

Toutes les fiches pédagogiques ont la même structure. Elles sont numérotées à l'aide d'une pastille à gauche du titre. Elles ne comportent aucune illustration, afin de ne pas orienter vers un type de matériel spécifique. Les graphismes et les grilles critérielles s'inspirent de ceux qui sont utilisés dans la salle de simulation VirtualVet d'Oniris.

## Introduction

### Difficulté

C'est un indice estimatif de difficulté, analogue à la codification utilisée pour les pistes de ski.



FACILE



MOYENNE



DIFFICILE



TRÈS DIFFICILE



### Temps de réalisation

Le tableau indique quatre durées estimées, deux pour les apports théoriques et deux pour l'apprentissage pratique. Pour la théorie, les deux estimations portent sur :

- les apports théoriques communs à plusieurs actes, qui ne doivent donc pas être décomptés plusieurs fois pour estimer la durée totale de formation ;
- les apports spécifiques à l'acte concerné par la fiche.

Pour l'apprentissage pratique, les temps mentionnés comprennent le temps de préparation préalable, puis celui de la réalisation de l'acte à chaque fois qu'il est tenté, sur simulateur d'une part, et sur l'animal d'autre part. Ces deux dernières durées sont souvent identiques, mais peuvent être plus longues sur l'animal. Le temps indiqué correspond à une durée cible raisonnable pour la réalisation du geste en situation d'apprentissage. Il ne s'agit ni du temps requis par un expert pour exécuter l'acte, ni de celui généralement nécessaire à l'apprenant lors de ses toutes premières tentatives.



### Nombre de répétitions

Ce paramètre correspond au nombre minimal de répétitions requises. Un geste ne peut être considéré comme acquis dès sa première réalisation, sa courbe d'apprentissage pouvant être progressive. Il convient donc de définir un nombre minimal de réalisations correctes de l'acte, de préférence consécutives et permettant d'attester de sa maîtrise sans laisser place au hasard.

Le chiffre est donné sur simulateur et sur l'animal.

### Justification

Elle décrit en quoi l'acte est important et pourquoi le maîtriser est nécessaire.

## Objectifs d'apprentissage

Ce sont les objectifs que les ASV doivent atteindre pour être déclarés aptes à réaliser l'acte concerné.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

La maîtrise d'un geste et de l'environnement dans lequel il est réalisé, en toute sécurité pour l'animal, le manipulateur et l'entourage, mobilise toujours des connaissances sous-jacentes.

Ces apports théoriques peuvent mobiliser à la fois des connaissances acquises lors de la formation d'ASV, consolidées par l'expérience professionnelle, et des connaissances nouvelles. Les premières doivent faire l'objet d'une actualisation afin de garantir leur disponibilité effective. Les connaissances nouvelles, indispensables à la réalisation de l'acte dans des conditions appropriées, doivent quant à elles être apportées au cours de la formation, en amont de la mise en pratique.

Les modalités pédagogiques recommandées restent volontairement générales ; toutefois, le recours à des méthodes actives et interactives doit être privilégié. À ce titre, l'e-learning asynchrone peut constituer une première approche pertinente pour le rappel des acquis antérieurs. En revanche, pour l'acquisition de nouveaux contenus et l'accompagnement pédagogique, le présentiel ou l'e-learning synchrone sont à favoriser.

Il appartient au Centre de formation de vérifier que ces acquis théoriques sont bien assimilés avant le passage à la pratique. Le choix des outils d'évaluation pour la théorie relève du choix pédagogique du Centre de Formation.

## Apprentissage pratique

Cette partie distingue les prérequis pratiques, les préparatifs nécessaires et la réalisation pratique de l'acte proprement dite.

Les prérequis pratiques ne peuvent pas être vérifiés de manière systématique, notamment pour des raisons de temps. Ils sont donc présumés acquis au cours de la formation initiale de l'ASV ou grâce à son expérience professionnelle. Toutefois, les premières mises en œuvre de l'acte enseigné permettent généralement d'identifier rapidement un prérequis insuffisamment maîtrisé. Dans une telle situation, il est indispensable que celui-ci soit revu ou acquis, afin d'éviter de placer l'apprenant en situation d'échec. Par ailleurs, des recommandations peuvent être adressées aux ASV candidats après leur inscription à la formation, afin de les inviter à vérifier en amont la maîtrise de ces acquis pratiques.

La réalisation pratique de l'acte s'effectue étape par étape, chaque étape étant précisément décrite et devant être abordée dans l'ordre proposé dans la fiche pédagogique. La gestuelle décrite dans les fiches, qui repose sur les données actuelles de la science, devra être mise à jour au fil de l'eau en fonction des avancées scientifiques validées.

## Évaluation

L'évaluation est réalisée par le vétérinaire formateur, en centre de formation et chez l'employeur, en suivant obligatoirement la grille critérielle indiquée dans la fiche pédagogique.

Cette grille est construite à partir d'un nombre variable de critères, chacun faisant l'objet d'une évaluation selon trois niveaux distincts :

- non acquis : le geste ou l'acte considéré doit alors être refait dans sa totalité aussi souvent que nécessaire ;
- acquis : le critère considéré est réalisé de façon satisfaisante ;
- maîtrisé : pour encourager l'apprenant, il est bon de souligner une réalisation d'un standard supérieur au minimum exigible.

Pour que l'acte soit considéré comme acquis par l'apprenant, tous les critères doivent être *a minima* acquis. Si un seul critère n'est pas considéré comme satisfaisant, l'acte n'est pas considéré comme acquis.

## Cartouche qualité

Ce manuel est susceptible d'évoluer en fonction des données acquises de la science et des pratiques consensuelles. C'est la raison pour laquelle chaque fiche comporte un numéro de version, le nom du rédacteur et l'état du processus de validation de la fiche.

## Modules et capacités

Il est ici proposé de regrouper l'ensemble des 30 fiches pédagogiques correspondant aux actes déléguables en trois groupes, qui peuvent ainsi être déclinés en trois modules distincts de formation. Ils correspondent chacun à une capacité. Chaque module peut être proposé en un seul bloc, ou fragmenté pour permettre la répétition nécessaire à l'apprentissage gestuel. Toutefois, le passage à l'animal n'est possible que lorsque l'ensemble d'un module a été validé en théorie et sur simulation.

### Module A

**Capacité : Réaliser des prélèvements à des fins d'analyse, sur prescription du vétérinaire et dans les meilleures conditions de validité et de sécurité**

Ce module regroupe les fiches pédagogiques 1 à 10, qui correspondent à l'ensemble des actes d'écouvillonnage, de prélèvement de sang et à la pose de cathéters intraveineux.

### Module B

**Capacité : Réaliser des soins et des traitements conformément à la prescription par le vétérinaire**

Ce module regroupe les fiches pédagogiques 11 à 19, dans lesquelles les ASV administrent des médicaments prescrits par le vétérinaire par différentes voies, posent des sondes digestives ou urinaires, réalisent des soins de plaies et drains et effectuent le retrait de points de suture et d'agrafes.

### Module C

**Capacité : Assister techniquement le vétérinaire dans l'environnement péri-opératoire**

Ce module regroupe les fiches pédagogiques 20 à 29, dans lesquelles les ASV réalisent des intubations trachéales ou supraglottiques, posent des sondes d'oxygénothérapie, assurent la surveillance et l'alerte concernant les fonctions vitales durant l'anesthésie et assurent quelques interventions de base en dentisterie.



FP1

## Réaliser un écouvillonnage auriculaire chez le chien

| Difficulté                                                                                  | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                         |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                                | Sur animal | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br>FACILE | 210 min                                         | 10 min                | <br>2x10 min | 2x10 min   | <br>2 fois | <br>2 fois |

## Justification

Un écouvillonnage auriculaire permet de conduire des analyses pour préciser le diagnostic lors d'affection auriculaire. Le geste associé nécessite précision et maîtrise afin d'obtenir en toute sécurité un prélèvement de qualité.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à la réalisation de l'acte, en choisissant l'écouvillon adapté à l'analyse envisagée.
- S'assurer d'une contention optimale de l'animal avant le prélèvement.
- Réaliser l'écouvillonnage.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

## Apports théoriques

- Contention d'un chien coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement en région céphalique.
- Identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire
- Anatomie du pavillon auriculaire, de l'oreille externe, moyenne et interne du chien.
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement.
- Réglementation des déchets de soin.
- Les différents écouvillons et leurs utilités respectives (sec, à charbon...).

## Modalités pédagogiques

Formation en présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

## Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou en QCM.

## Apprentissage pratique

## Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains.
- Réaliser une contention adaptée à un prélèvement en région céphalique chez le chien.
- Nettoyer le pavillon externe.
- S'assurer de l'absence de corps étranger dans le conduit auditif.
- Choisir un écouvillon adapté à l'analyse souhaitée.
- Savoir identifier un échantillon biologique de façon adaptée au support de prélèvement (écouvillon, lame en verre, etc.) et aux risques biologiques.

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un dispositif de contention adapté au comportement de l'animal le cas échéant
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen non stériles
- deux écouvillons adaptés à l'analyse souhaitée

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Procéder au nettoyage du pavillon externe de l'oreille à prélever.
3. Effectuer une friction des mains avec la solution hydro-alcoolique et mettre des gants d'examen.
4. Retirer le capuchon de l'écouvillon et tenir l'écouvillon en main.
5. Saisir avec l'autre main l'extrémité distale du pavillon auriculaire et la tirer vers le haut et vers l'arrière de l'animal, en restant bien dans son axe.
6. Introduire l'écouvillon dans le conduit auriculaire selon un axe vertical et une direction ventrale puis médiale, sans risquer de forcer et léser le tympan, et en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la paroi interne de l'oreille, pour éviter les contaminations parasites.
7. Mobiliser l'écouvillon par rotations alternées et mouvements de circonvolutions afin de réaliser le prélèvement.
8. Retirer l'écouvillon du pavillon auriculaire en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la paroi interne de l'oreille.
9. Réaliser un étalement sur lame le cas échéant, ou replacer le capuchon sur l'écouvillon.
10. Retirer les gants et procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains
11. Identifier l'écouvillon ou la lame en vue de l'analyse souhaitée et, s'il s'agit d'une lame, la placer dans une boîte porte-lame.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai installé et fait contenir l'animal dans de bonnes conditions de sécurité...                           | Correctement sans plus                                               | En étant clair, précis et efficace                                     |
| J'ai réussi à effectuer un écouvillonnage auriculaire sans contamination parasite...                       | En deux essais maximum                                               | Dès la première tentative                                              |
| Je suis sûr d'avoir travaillé de manière aseptique lors de toutes les étapes car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                           | Mais j'ai dû consulter la<br>fiche pédagogique au<br>préalable       | Sans avoir à consulter la<br>fiche pédagogique                         |
| J'ai fini...                                                                                               | En plus d'une minute mais<br>en moins de 2 minutes                   | En moins d'une minute                                                  |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP2

## Réaliser un prélèvement vaginal chez la chienne

| Difficulté                                                                        | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  | 15 min *                                        | 15 min  | 2x15 min                                                              | 3x15 min   | 2 fois  | 3 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Chez la chienne, le prélèvement vaginal est principalement utilisé pour l'analyse cytologique des cellules vaginales, ou frottis vaginal. Celui-ci sert à établir le diagnostic de certaines affections de l'appareil génital et à déterminer le stade du cycle œstral. Le prélèvement des cellules s'effectue par écouvillonnage du vagin. Les deux principales difficultés sont d'éviter d'introduire l'écouvillon dans la fosse clitoridienne, située à l'entrée du vagin, et de faire progresser l'écouvillon en respectant la conformation du vagin de la chienne, qui présente la particularité d'être coudé.

De façon exceptionnelle, le prélèvement vaginal est parfois réalisé en vue d'une analyse bactériologique, virologique, mycologique ou PCR. Dans ce cas, le geste est identique, mais toutes les étapes doivent être réalisées dans des conditions d'asepsie strictes pour ne pas contaminer le prélèvement. Compte tenu de la rareté de ces indications, ces modalités ne sont pas décrites ici.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour réaliser un prélèvement vaginal
- réaliser un prélèvement vaginal à l'aide d'un écouvillon chez la chienne
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de matériel biologique dans le contexte de l'écouvillonnage vaginal de la chienne

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Conformation du vagin de la chienne et longueur approximative du vagin d'une chienne en fonction du format de l'animal
- Abord et contention d'un chien coopératif et non coopératif adaptée au prélèvement vaginal
- Risques physiques et biologiques du prélèvement vaginal
- Bases de la manipulation et de la conservation de cellules issues d'organismes vivants

### Modalités pédagogiques

Formation en présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler des gants d'examen et les retirer en respectant les règles de biosécurité
- Porter un chien en utilisant une méthode adaptée à son format
- Réaliser une contention adaptée à un prélèvement vaginal chez la chienne

- Diriger un tiers dans la contention adaptée à un prélèvement vaginal chez la chienne
- Manipuler du matériel biologique de façon à garantir son intégrité en vue d'une analyse ultérieure, en respectant les règles de biosécurité

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- une chienne ou d'un mannequin de chienne équipé d'un vagin
- un écouvillon avec une tige en plastique (sur animal vivant, 1 écouvillon par tentative)
- une pissette de NaCl 0,9%
- des gants d'examen non stériles
- une table d'examen
- une compresse

Pour la manipulation sur animal vivant, il est nécessaire de faire appel à un aide.

## Réalisation pratique

Les étapes sont les mêmes sur simulateur et chez l'animal.

1. Installer la chienne debout sur la table d'examen.
2. Faire réaliser la contention de l'animal. Demander à l'aide de déporter la queue de côté de façon à dégager la vulve.
3. Procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains.
4. Enfiler les gants d'examen.
5. Ouvrir l'emballage de l'écouvillon et poser l'étui sur le côté.
6. Placer l'écouvillon au-dessus de la compresse et en humidifier l'extrémité en coton avec du sérum physiologique.
7. De la main non dominante, pincer délicatement les lèvres vulvaires en les saisissant au niveau de la commissure ventrale, et tirer l'ensemble vers le bas. Cette manœuvre permet de visualiser la fosse clitoridienne, ce qui évite d'y introduire l'écouvillon par erreur.
8. Introduire l'écouvillon dans le vagin au niveau de la commissure dorsale de la vulve, en le plaçant presque verticalement. Ceci permet d'éviter d'introduire l'écouvillon dans la fosse clitoridienne.
9. Sans forcer, faire progresser l'écouvillon dans le vagin.
10. Lorsque vous sentez une (légère) résistance, inclinez l'écouvillon de façon à le placer horizontalement dans le vagin de la chienne.
11. Pousser sans forcer pour faire progresser l'écouvillon jusqu'à la région crâniale du vagin. La longueur d'écouvillon à introduire dépend de la taille de la chienne, et varie de 5 cm (pour un chien miniature) à 29 cm pour un chien de très grand format.
12. Imprimer un mouvement de rotation à l'écouvillon, en le frottant contre les parois du vagin de façon à récolter des cellules.
13. Retirer l'écouvillon en le tirant délicatement vers l'arrière.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                          | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai positionné et donné les indications de contention de la chienne en vue du prélèvement vaginal... | En moins de deux tentatives                                          | Dès la première tentative                                              |
| J'ai saisi les lèvres vulvaires de la chienne...                                                      | En moins de deux tentatives                                          | Dès la première tentative                                              |
| J'ai fait progresser l'écouvillon dans le vagin...                                                    | Sans difficulté mais mon geste n'était pas parfaitement fluide       | D'un geste fluide, sans à-coups                                        |
| J'ai effectué la totalité du geste...                                                                 | En moins de 1 minute                                                 | En moins de 30 secondes                                                |
| J'ai respecté toutes les étapes...                                                                    | En me référant préalablement à la notice                             | Sans me référer à la notice                                            |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP3

## Réaliser un écouvillonnage buccal

| Difficulté                                                                                  | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                         |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                                | Sur animal | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br>FACILE | 0 min                                           | 30 min                | <br>2x10 min | 2x10 min   | <br>2 fois | <br>2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Un écouvillonnage buccal est principalement utilisé pour établir le diagnostic de certaines affections buccales. Le geste associé nécessite précision et maîtrise afin d'obtenir en toute sécurité un prélèvement de qualité. Pour des analyses génétiques, le prélèvement fait partie de la certification juridique du vétérinaire et n'est donc pas déléguable aux ASV.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à un écouvillonnage buccal, en choisissant l'écouvillon adapté à l'analyse envisagée.
- S'assurer d'une contention optimale de l'animal avant le prélèvement.
- Réaliser l'écouvillonnage.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Contention d'un animal coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement en région céphalique.
- Identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire.
- Anatomie de la cavité buccale.
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement.
- Réglementation des déchets de soin.
- Les différents écouvillons et leurs utilités respectives (sec, à charbon, ...).

### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains.
- Réaliser une contention adaptée à un prélèvement en région céphalique.
- S'assurer de l'absence de corps étranger en région buccale.
- Choisir un écouvillon adapté à l'analyse souhaitée.
- Identifier un échantillon biologique de façon adaptée au support de prélèvement (écouvillon, lame en verre, etc.) et aux risques biologiques.

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un ouvre-bouche pour animaux ou un pas d'âne
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen non stériles
- deux écouvillons adaptés à l'analyse souhaitée

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur (fait « maison » ou modèle commercial), puis dès que le niveau « Acquis » est atteint, peut se poursuivre sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Effectuer une friction des mains avec la solution hydro-alcoolique et mettre des gants d'examen non stériles.
3. Placer le cas échéant un ouvre-bouche sur les canines de l'animal (chien / chat), ou un pas d'âne (équidés).
4. Retirer le capuchon de l'écouvillon et tenir l'écouvillon en main.
5. Introduire l'écouvillon sur la face interne de la joue de l'animal, ou en regard de la zone à tester si celle-ci s'avère spécifique ou différente, en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever dans la bouche.
6. Mobiliser l'écouvillon par rotations alternées et mouvements de circonvolutions afin de réaliser le prélèvement.
7. Retirer l'écouvillon de la bouche en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever.
8. Réaliser un étalement sur lame le cas échéant, ou refermer le capuchon sur l'écouvillon.
9. Retirer les gants et procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains
10. Identifier l'écouvillon ou la lame en vue de l'analyse souhaitée et, s'il s'agit d'une lame, la placer dans une boîte porte-lame en vue du transfert vers le laboratoire.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| J'ai installé et fait contenir l'animal dans de bonnes conditions de sécurité...                           | Correctement sans plus                                            | En étant clair, précis et efficace                                  |
| J'ai réussi à effectuer un écouvillonnage buccal...                                                        | En deux essais maximum                                            | Dès la première tentative                                           |
| Je suis sûr d'avoir travaillé de manière aseptique lors de toutes les étapes car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                        | De façon automatique                                                |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                           | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique au préalable          | Sans avoir à consulter la fiche pédagogique                         |
| J'ai fini...                                                                                               | En plus d'une minute mais moins de 3 minutes                      | En moins d'une minute                                               |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP4

## Réaliser un écouvillonnage cutané

| Difficulté                                                                                      | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                      |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                             | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  <b>FACILE</b> | 0 min *                                         | 15 min                |  2x10 min | 2x10 min   |  2 fois |  2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Un écouvillonnage cutané est utilisé pour établir le diagnostic de certaines affections cutanées. Le geste associé nécessite précision et maîtrise afin d'obtenir en toute sécurité un prélèvement de qualité.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte, en choisissant l'écouvillon adapté à l'analyse envisagée.
- S'assurer d'une contention optimale de l'animal avant le prélèvement.
- Réaliser l'écouvillonnage.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Contention d'un animal coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement.
- Identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire.
- Anatomie de la peau (épiderme, derme, hypoderme).
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement.
- Règlementation des déchets de soin.
- Les différents écouvillons et leurs utilités respectives (sec, à charbon...).

### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains.
- Réaliser une contention adaptée à un prélèvement cutané.
- S'assurer de l'absence de corps étranger en région à prélever.
- Choisir un écouvillon adapté à l'analyse souhaitée.
- Identifier un échantillon biologique de façon adaptée au support de prélèvement (écouvillon, lame en verre, etc.) et aux risques biologiques.

### Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen
- une tondeuse
- le matériel de préparation antiseptique cutanée
- deux écouvillons adaptés à l'analyse souhaitée

## Réalisation pratique

Les étapes sont les mêmes sur simulateur et chez l'animal.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Effectuer la tonte de la zone à prélever indiquée par le vétérinaire.
3. Réaliser la préparation antiseptique autour de la zone à prélever sans compromettre la zone à prélever.
4. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains et mettre des gants d'examen.
5. Retirer le capuchon de l'écouvillon et tenir l'écouvillon en main.
6. Appliquer l'écouvillon sur la zone à tester en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever sur la peau.
7. Mobiliser l'écouvillon par rotations alternées et frottements locaux afin de réaliser le prélèvement.
8. Retirer l'écouvillon de la zone à prélever en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever sur la peau.
9. Réaliser un étalement sur lame le cas échéant, ou refermer le capuchon sur l'écouvillon.
10. Retirer les gants et procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains
11. Identifier l'écouvillon ou la lame en vue de l'analyse souhaitée et, s'il s'agit d'une lame, la placer dans une boîte porte-lame en vue du transfert vers le laboratoire.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                             | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai installé et fait contenir l'animal dans de bonnes conditions de sécurité...                         | Correctement sans plus                                               | En étant clair, précis et efficace                                     |
| J'ai réussi à effectuer un écouvillonnage cutané...                                                      | En deux essais maximum                                               | Dès la première tentative                                              |
| Je suis sûr d'avoir travaillé sans contamination lors de toutes les étapes car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                         | Mais j'ai dû consulter la<br>fiche pédagogique au<br>préalable       | Sans avoir à consulter la<br>fiche pédagogique                         |
| J'ai fini...                                                                                             | En plus d'une minute mais<br>moins de 3 minutes                      | En moins d'une minute                                                  |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 Février 2026    |

## FP5

## Réaliser un écouvillonnage intra-rectal chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                               | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                    | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                      |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          | Théorie commune                                 | Théorie spécifique | Sur simulateur                                                                             | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  FACILE | 0 min*                                          | 15 min             |  2x10 min | 2x10 min   |  2 fois |  2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Un écouvillonnage intra-rectal est principalement utilisé pour établir le diagnostic de certaines affections du tube digestif, mais peut aussi être demandé lors de suspicion d'actes de maltraitance animale. Le geste associé nécessite précision et maîtrise afin d'obtenir en toute sécurité un prélèvement de qualité.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'écouvillonnage intra-rectal, en choisissant l'écouvillon adapté à l'analyse envisagée.
- S'assurer d'une contention appropriée de l'animal avant le prélèvement.
- Réaliser l'écouvillonnage.

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Contention d'un animal coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement
- Identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement
- Règlementation des déchets de soin
- Les différents écouvillons et leurs utilités respectives (sec, à charbon...)
- Anatomie du rectum

#### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains.
- Diriger un tiers dans une contention adaptée à un prélèvement en région périnéale
- Réaliser ou faire réaliser une contention adaptée à un prélèvement en région périnéale.
- S'assurer de l'absence de corps étranger en région anale.
- Choisir un écouvillon adapté à l'analyse souhaitée.
- Identifier un échantillon biologique de façon adaptée au support de prélèvement (écouvillon, lame en verre, etc.) et aux risques biologiques.

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen non stériles
- deux écouvillons adaptés à l'analyse souhaitée

## Réalisation pratique

Les étapes sont les mêmes sur simulateur et chez l'animal.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Effectuer une friction des mains avec la solution hydro-alcoolique et mettre des gants d'examen non stériles.
3. Réaliser un nettoyage hygiénique de la zone anale.
4. Retirer les gants et effectuer une nouvelle friction des mains avec la solution hydro-alcoolique.
5. Mettre une nouvelle paire de gants d'examen non stériles.
6. Retirer le capuchon de l'écouvillon et tenir l'écouvillon en main.
7. Introduire l'écouvillon à l'intérieur du rectum du chien sur une profondeur d'environ 3 cm, en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever.
8. Mobiliser doucement l'écouvillon par rotations alternées et par des mouvements de circonvolutions afin de réaliser le prélèvement pour éviter la contamination du prélèvement.
9. Retirer l'écouvillon de l'anus en faisant bien attention à ne toucher aucun autre élément que la zone à prélever.
10. Réaliser un étalement sur lame le cas échéant, ou replacer le capuchon sur l'écouvillon.
11. Retirer les gants et procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains
12. Identifier l'écouvillon ou la lame en vue de l'analyse souhaitée et, s'il s'agit d'une lame, la placer dans une boîte porte-lame en vue du transfert vers le laboratoire.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                             | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| J'ai installé et fait contenir l'animal dans de bonnes conditions de sécurité...                         | Correctement sans plus                                            | En étant clair, précis et efficace                                  |
| J'ai réussi à effectuer un écouvillonnage intra-rectal...                                                | En deux essais maximum                                            | Dès la première tentative                                           |
| Je suis sûr d'avoir travaillé sans contamination lors de toutes les étapes car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                        | De façon automatique                                                |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                         | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique                       | Sans avoir à consulter la fiche pédagogique                         |
| J'ai fini...                                                                                             | En plus d'une minute mais moins de 3 minutes                      | En moins d'une minute                                               |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 Février 2026    |

## FP6

## Réaliser un prélèvement de sang dans la veine céphalique du chien ou du chat

| Difficulté                                                                                            | Temps de formation estimé Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé Formation pratique préparatifs inclus |            | Nombre minimal de répétitions avec réussite                                                |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | Théorie commune                              | Théorie spécifique                                                                       | Sur simulateur                                                  | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
| <br><b>DIFFICILE</b> | 20 min *                                     | 10 min  | 5x10 min                                                        | 5x10 min   | 5 fois  | 5 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

De nombreuses analyses biologiques s'effectuent sur le sang. Chez le chien, le prélèvement sanguin peut être réalisé dans la veine céphalique. Ce geste présente des risques pour l'animal et pour la personne qui prélève, notamment en termes de douleur et de sécurité physique et biologique.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte, en choisissant les tubes adaptés à l'analyse envisagée
- Préparer le site de ponction en mettant en œuvre les procédures d'antisepsie adaptées
- Repérer le trajet de la veine céphalique
- Réaliser le prélèvement à l'aiguille et assurer l'hémostase
- Transférer le prélèvement dans le(s) tube(s)

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Contention d'un chien coopératif et non coopératif adaptée au prélèvement veineux
- Trajet anatomique de la veine céphalique
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement
- Règlementation des déchets de soin
- Les diamètres et les codes couleur des aiguilles
- Les différents tubes de prélèvement, leur fonction et leur code couleur

#### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire)

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Réaliser une contention adaptée à une ponction veineuse
- Choisir un tube adapté à l'analyse sanguine souhaitée

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen non stériles
- le matériel pour procéder à la préparation antiseptique cutanée
- un garrot autobloquant
- une aiguille de diamètre adapté
- une seringue de volume adapté
- quelques compresses
- un tube à prélèvement sanguin de couleur adaptée à l'examen envisagé
- 30 cm de bande auto-adhésive (facultatif)
- de ruban adhésif (facultatif)

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur (fait « maison » ou modèle commercial), puis dès que le niveau « Acquis » est atteint, peut se poursuivre sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Procéder à une tonte de la zone d'intérêt.
3. Repérer visuellement et/ou tactilement la veine.
4. Placer le garrot au-dessus de l'articulation du coude et le serrer en tirant sur les deux extrémités de l'élastique. Le garrot sert à comprimer la veine pour la rendre plus apparente.
5. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains et enfiler des gants d'examen.
6. Nettoyer et désinfecter la zone de ponction.
7. Retirer les gants et effectuer une nouvelle friction hydro-alcoolique des mains.
8. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille, et fixer l'aiguille sur la seringue.  
**Attention** à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
9. Retirer le capuchon de l'aiguille. Tirer sur le piston de la seringue puis l'enfoncer à fond, pour vidanger l'air qui se trouve dans le corps de la seringue et dans l'aiguille.
10. Saisir le membre du chien sans toucher la zone de ponction (qui vient d'être désinfectée), puis saisir l'ensemble aiguille + seringue et insérer l'aiguille dans la veine céphalique, biseau dirigé vers le haut.
11. Sans mobiliser l'aiguille dans la veine, tirer doucement sur le piston de la seringue pour aspirer du sang. Si l'aiguille est bien positionnée dans la veine, le sang reflue dans le corps de la seringue. Si l'aiguille n'est pas bien positionnée dans la veine, la mobiliser délicatement jusqu'à ce qu'elle se trouve dans la lumière du vaisseau sanguin.
12. Aspirer la quantité de sang souhaitée.
13. Lorsque la quantité de sang souhaitée est recueillie, bloquer l'ensemble aiguille + seringue de la main qui tient le membre du chien.
14. De l'autre main, desserrer le garrot en tirant le système autobloquant vers l'extérieur. Faire attention à ne pas faire sortir l'aiguille de la veine lors de cette étape, et à ne pas laisser le garrot retomber sur la zone de ponction.
15. Placer une compresse sur le site de ponction veineuse puis, sans bouger la compresse, retirer l'ensemble aiguille + seringue.
16. Comprimer le site de ponction avec la compresse pendant quelques minutes, afin d'éviter la formation d'un hématome. La compresse peut être maintenue en place à l'aide d'un pansement réalisé avec une bande auto-adhésive, par exemple. En même temps, poser la seringue sur le côté, à distance de l'animal.
17. Une fois le risque d'hématome écarté, retirer complètement le garrot, libérer l'animal et le rassurer.
18. Ponctionner le bouchon du tube de prélèvement avec l'aiguille pour y transvaser le sang contenu dans la seringue. Le tube étant sous vide, la seringue se vide plus ou moins seule dès que le bouchon est ponctionné. Pour terminer la vidange du tube, appuyer sur le piston de la seringue.
19. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
20. Identifier le tube et le placer dans un plateau porte-tubes, en vue du transfert vers le laboratoire.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à effectuer correctement la ponction veineuse...                                                                                | En deux essais                                                       | Dès la première tentative                                              |
| Sur simulateur, j'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                                            | Mais j'ai dû consulter<br>la fiche pédagogique<br>au préalable       | Sans avoir à consulter<br>la fiche pédagogique                         |
| Je suis sûr d'avoir travaillé sans contaminer la zone de ponction veineuse lors de toutes les étapes du geste car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |
| J'ai fini...                                                                                                                                | En plus de deux minutes<br>mais en moins de 5<br>minutes             | En moins de deux minutes                                               |
| J'ai effectué le prélèvement...                                                                                                             | Avec quelques gouttes<br>de sang à côté                              | Sans aucune goutte<br>de sang à côté                                   |

|             |            |                    |                    |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP7

## Réaliser un prélèvement de sang dans la veine jugulaire chez le cheval

| Difficulté                                                                                            | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
| <br><b>DIFFICILE</b> | 0 min *                                         | 45 min  | 5x10 min                                                              | 5x10 min   | 5 fois  | 5 fois  |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

De nombreuses analyses biologiques s'effectuent sur le sang. Chez le cheval, le prélèvement sanguin peut être réalisé dans la veine jugulaire. Ce geste présente des risques pour l'animal et pour la personne qui prélève, notamment en termes de douleur et de sécurité physique et biologique. Pour des analyses génétiques ou de certification, le prélèvement fait partie de la certification juridique du vétérinaire et n'est donc pas déléguable aux ASV.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte, en choisissant les tubes adaptés à l'analyse envisagée
- Préparer le site de ponction en mettant en œuvre les procédures d'hygiène adaptées : antiseptie du site de ponction
- Repérer le trajet de la veine jugulaire
- Réaliser le prélèvement à l'aiguille et assurer l'hémostase par une compression du site de ponction après sa réalisation
- Transférer le prélèvement dans le(s) tube(s) si la ponction est réalisée avec une seringue en mettant en œuvre les procédures d'hygiène adaptées

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Contention d'un cheval coopératif et non coopératif adaptée au prélèvement veineux
- Trajet anatomique de la veine jugulaire et des autres veines superficielles
- Connaître les signes d'une perte de l'intégrité d'une veine jugulaire (présence d'inflammation aiguë ou chronique)
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement, incluant les atteintes du nerf laryngé récurrent
- Règlementation du traitement des déchets de soins
- Les diamètres et les codes couleur des aiguilles
- Les différents tubes de prélèvement, leur fonction et leur code couleur

#### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

Présentiel de préférence

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains
- Effectuer une désinfection du site de ponction veineuse avec une solution hydro-alcoolique
- Effectuer une préparation chirurgicale antiseptique cutanée du cheval en cas de prélèvement pour hémoculture
- Évaluer l'intégrité des veines jugulaires avant d'y poser une voie veineuse
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Réaliser une contention adaptée à une ponction veineuse
- Choisir un tube adapté à l'analyse sanguine souhaitée

### Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

#### Dispositifs de base

- Un flacon de solution hydro-alcoolique
- Au besoin selon le statut de santé de l'animal et le risque zoonotique, des gants d'examen non stériles
- Le matériel de préparation antiseptique cutanée
- Quelques compresses
- Un ou plusieurs tubes pour prélèvement sanguin adaptés aux examens envisagés

#### Prélèvement à l'aiguille et à la seringue

- Une aiguille de diamètre adapté (18G) pour le prélèvement à l'aiguille
- Une seringue de volume adapté au nombre de prélèvements envisagés (entre 5 et 20 ml si le souhait est de remplir plusieurs tubes de prélèvement)

#### Prélèvement à l'aide d'un dispositif de prélèvement sous vide (type Vacutainer®)

- Des aiguilles de 18G adaptées au système de prélèvement sous vide
- Un corps de prélèvement adapté (encore appelé porte-tube)

### Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur (fait « maison » ou modèle commercial), puis dès que le niveau « Acquis » est atteint, peut se poursuivre sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
  - Cheval calme et coopératif : l'aide met en place le licol et se tient du côté opposé à celui de l'opérateur qui place le cathéter.
  - Pour un cheval agité et non coopératif : l'assistant met en place un tord-nez et reste du côté opposé à l'opérateur.
  - Sur un cheval très agité, non coopératif et agressif : une sédation est réalisée au préalable par le vétérinaire. Un tord-nez est mis en place. L'assistant et l'opérateur sont du même côté pour limiter tout risques de blessures.
2. Évaluer l'intégrité des veines jugulaires :
  - o Très bonne : pas de chaleur ; pas de douleur à la palpation ; pas d'induration ou de gonflement, distension et vidange évidente après compression et relâchement : le cathéter peut être posé.
  - o Bonne : présence d'un seul des quatre signes cités ci-dessus. Évaluer l'autre veine jugulaire et y poser le cathéter si son intégrité est jugée très bonne. Dans le cas contraire, informer le vétérinaire et le propriétaire de l'état des veines jugulaires, poser le cathéter sur la veine en meilleur état, surveiller l'évolution de celle-ci et réduire autant que possible la durée de maintien du cathéter.
  - o Mauvaise : présence de plusieurs des quatre signes : alerter le vétérinaire pour qu'il recherche un autre site de prélèvement (veine thoracique voire veine saphène, par exemple).
3. Réaliser une compression en bas du sillon jugulaire (à droite ou à gauche) pour accumuler le sang dans la veine et provoquer sa distension ce qui la rend nettement plus visible.
4. Une fois le trajet de la veine repéré, arrêter la compression.
5. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains.
6. Nettoyer et désinfecter le site de ponction.

## Prélèvement à l'aiguille et à la seringue

- a. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille
- b. Fixer l'aiguille sur la seringue. **Attention** à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
- c. Retirer le capuchon de l'aiguille.
- d. Tirer sur le piston de la seringue puis l'enfoncer à fond, pour vidanger l'air qui se trouve dans le corps de la seringue et dans l'aiguille.
- e. Réaliser de la main non dominante la compression de la veine jugulaire en bas du sillon jugulaire. **Attention** : garder la compression jusqu'à la fin du prélèvement.
- f. Saisir l'ensemble aiguille + seringue et insérer l'aiguille, biseau dirigé vers le haut, dans la veine jugulaire distendue (soit par introduction directe selon un léger angle d'environ 30 degrés soit par appui sur l'extrémité de l'aiguille tout en avançant l'aiguille dans la veine).
- g. Sans mobiliser l'aiguille dans la veine, tirer doucement sur le piston de la seringue pour aspirer du sang. Si l'aiguille est bien positionnée dans la veine, le sang reflue dans le corps de la seringue. **Attention** : si le sang ne vient pas, ressortir légèrement mais pas complètement l'aiguille, puis la mobiliser doucement en modifiant l'angle d'entrée et les directions. Chaque fois que la position est estimée correcte, aspirer pour remplir la seringue.
- h. Aspirer la quantité de sang souhaitée.

## Prélèvement à l'aide d'un dispositif de prélèvement sous vide

- a. Ouvrir l'emballage de l'aiguille
- b. Fixer l'aiguille sur le corps de prélèvement. **Attention** à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
- c. Retirer le capuchon de l'aiguille.
- d. Insérer un tube de prélèvement dans le corps de prélèvement, et appuyer très légèrement afin que l'aiguille pénètre dans le bouchon du tube sans toutefois le percer complètement, ce qui annulerait le vide du tube.
- e. Réaliser de la main non dominante la compression de la veine jugulaire en bas du sillon jugulaire. **Attention** : garder la compression jusqu'à la fin du prélèvement.
- f. Saisir l'ensemble aiguille + corps de prélèvement et insérer l'aiguille, biseau dirigé vers le haut dans la veine jugulaire distendue, par appui sur l'extrémité de l'aiguille tout en avançant l'aiguille dans la veine.
- g. Lorsque l'aiguille est dans la veine, pousser complètement le tube à l'intérieur du porte-tube, **sans mobiliser l'aiguille** dans la veine. Si l'aiguille est bien positionnée dans la veine, le sang reflue rapidement dans le tube sous vide. **Attention** : si le sang ne vient pas, il ne faut pas perdre le vide sinon le tube ne pourra plus se remplir. Retirer d'abord le tube puis, sans ressortir totalement l'aiguille, mobiliser le corps de prélèvement en modifiant l'angle d'entrée et l'orientation. Quand du sang perle à l'intérieur du corps de prélèvement, enfoncer à nouveau le tube.
- h. Le sang n'est plus aspiré dès que le seuil du volume possible (matérialisé par un trait sur certains tubes) est atteint.
- i. Retirer le tube du porte-tube avant de sortir l'aiguille de la veine jugulaire pour ne pas contaminer le prélèvement.

## Fin du prélèvement

7. Arrêter la compression de la veine jugulaire une fois le prélèvement effectué.
8. Placer une compresse sur le site de ponction veineuse puis, sans bouger la compresse, retirer l'ensemble aiguille + seringue ou aiguille + porte-tube.
9. Comprimer le site de ponction avec la compresse pendant une minute afin d'éviter la formation d'un hématome. En même temps, poser aiguilles, seringue ou porte-tubes sur le côté, à distance de l'animal.
10. Si le prélèvement a été effectué avec une aiguille + seringue, ponctionner le bouchon du tube de prélèvement avec l'aiguille pour y transvaser le sang contenu dans la seringue. **Important** : ne pas retirer le bouchon du tube. **Important** : le tube étant sous vide, la seringue se vide seule dès que le bouchon est ponctionné. Ne pas appuyer sur le piston de la seringue pour forcer le remplissage du tube.
11. Désolidariser l'aiguille de la seringue ou du porte-tubes à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
12. Le cas échéant, retirer les gants d'examen.
13. Procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains.
14. Identifier le tube et le placer dans un plateau porte-tubes, en vue de l'analyse souhaitée.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Je peux préparer tout le matériel nécessaire à un prélèvement de sang dans la veine jugulaire d'un cheval...                                | Mais j'ai besoin de consulter la fiche                               | Sans consulter la fiche                                                |
| Je suis capable de décrire le processus complet du prélèvement de sang chez le cheval...                                                    | Mais cela me demande du temps et un certain effort                   | Oui, avec fluidité et aisance                                          |
| Je suis sûr d'avoir travaillé sans contaminer la zone de ponction veineuse lors de toutes les étapes du geste car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |
| J'ai fini...                                                                                                                                | En plus de deux minutes mais en moins de 5 minutes                   | En moins de deux minutes                                               |
| J'ai effectué le prélèvement sans commettre de faute ou d'oubli...                                                                          | Avec quelques gouttes de sang à côté                                 | Sans aucune goutte de sang à côté                                      |

| Version     | Rédaction       | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Jean-Luc Cadoré | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP8

## Réaliser un prélèvement de sang capillaire

| Difficulté                                                                                  | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                        |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                               | Sur animal | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br>FACILE | 0 min*                                          | 10 min                | <br>2x5 min | 2x5 min    | <br>2 fois | <br>2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Un prélèvement de sang capillaire permet d'effectuer des examens complémentaires spécifiques telles que des observations sous microscope (cytologie sanguine) ou certaines analyses biochimiques rapides dites "au chevet du patient" comme la mesure de la glycémie au glucomètre. Le geste associé nécessite précision et maîtrise afin d'obtenir en toute sécurité un prélèvement de qualité, tant dans le geste de perforation menant à l'écoulement sanguin que par le recueil de la goutte de sang avec le matériel approprié.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte.
- S'assurer d'une contention optimale de l'animal avant le prélèvement.
- Réaliser le prélèvement.
- Manipuler le prélèvement obtenu dans de bonnes conditions de sécurité et de biosécurité et de façon à garantir la qualité de l'analyse ultérieure

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Contention d'un animal coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement en région céphalique.
- Identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire.
- Anatomie du pavillon auriculaire et identification du vaisseau sanguin à ponctionner.
- Modalités d'un étalement sanguin.
- Risques physiques et biologiques de ce type de prélèvement.
- Règlementation relative au traitement des déchets de soin.

### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

En présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains.
- Réaliser ou diriger un tiers dans la contention adaptée à un prélèvement en région céphalique.
- Nettoyer le pavillon externe.
- Identifier un échantillon biologique de façon adaptée au support de prélèvement (écouvillon, lame en verre, etc.) et aux risques biologiques.

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- le cas échéant, un dispositif de contention adapté au comportement de l'animal
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- des gants d'examen non stériles
- deux aiguilles à usage unique
- des bandelettes et lecteur d'analyse sanguine rapide (glycémie, corps cétoniques) si besoin
- deux lames et deux lamelles

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Faire réaliser la contention de l'animal.
2. Procéder au nettoyage de la face interne du pavillon externe de l'animal (indiquée par le vétérinaire s'il existe une différence notable de conformation, de propreté entre les deux oreilles, ou si pour toute autre raison un choix doit être fait)
3. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains et mettre des gants d'examen non stériles.
4. Saisir l'aiguille qui va servir à la réalisation de la piqûre d'exsanguination.
5. Placer le doigt de l'autre main en face externe du pavillon externe, afin de « retrousser » ledit pavillon et avoir accès à l'intérieur de ce pavillon.
6. Repérer un petit vaisseau en face interne du pavillon et le perforer à l'aide de l'aiguille.
7. Presser la peau afin de provoquer la sortie d'une goutte de sang.
8. Si le prélèvement est destiné à une analyse rapide sur bandelette, la goutte peut être transférée directement sur la bandelette (glycémie, acétonémie, ...).  
Si le prélèvement est destiné à une analyse cytologique sur lame, placer la lame de microscope en regard de la goutte afin de l'y transférer. Puis, réaliser un étalement du sang sur la lame à l'aide de la lamelle : pour cela, placer la lamelle au bord de la goutte en respectant un angle de 45° en direction de la goutte, puis étaler par glissement en sens opposé.
12. Identifier la lame en vue de l'analyse souhaitée et la placer dans une boîte porte-lames en vue du transfert vers le laboratoire.
13. Retirer les gants et procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                     | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à effectuer un prélèvement capillaire...             | En deux essais maximum                                               | Dès la première tentative                                              |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier... | Mais j'ai dû consulter<br>la fiche pédagogique avant<br>l'exercice   | Sans avoir à consulter<br>la fiche pédagogique                         |
| J'ai fini...                                                     | En plus d'une minute mais<br>moins de 3 minutes                      | En moins d'une minute                                                  |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP9

## Mettre en place un cathéter intraveineux périphérique de durée courte dans la veine céphalique du chien et du chat

| Difficulté                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                     | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
| <br>TRÈS DIFFICILE | 60 min*                                         | 10 min  | 5x10 min                                                              | 5x10 min   | 5 fois  | 5 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Pour des raisons liées à leur distribution dans l'organisme, certains médicaments nécessitent une administration par voie intraveineuse. Cette voie est donc fréquemment utilisée chez l'animal. Le cathéter intraveineux périphérique permet d'administrer une perfusion ou d'injecter des médicaments par cette voie. Chez le chien et le chat, la veine céphalique représente un site classique pour la pose d'un tel cathéter.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour poser un cathéter intraveineux chez un chien et un chat
- poser un cathéter intraveineux dans la veine céphalique d'un chien et d'un chat
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de matériel de soin perforant et à la ponction veineuse

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Abord et contention d'un animal coopératif ou non coopératif lors de la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine céphalique
- Les différents types de cathéters, leurs diamètres, leurs codes couleur, leurs éléments constitutifs
- Trajet anatomique de la veine céphalique chez le chien et le chat
- Règles de biosécurité applicables à la ponction veineuse
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Risques associés à la ponction veineuse

#### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

En présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Ouvrir un emballage stérile
- Aborder et rassurer un chien et un chat
- Réaliser une contention adaptée à la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine céphalique chez un chien et un chat
- Diriger un tiers dans la contention adaptée à la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine céphalique

- Effectuer une préparation antiseptique cutanée adaptée la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine céphalique

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un animal ou un simulateur adapté à la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine céphalique
- une table d'examen
- (sur animal vivant) une tondeuse
- un garrot auto bloquant
- 30 cm de ruban adhésif médical de 3 cm de large (type Nylexoplast®)
- un cathéter intraveineux de 22 G (bleu)
- quelques compresses
- un flacon de savon antiseptique
- un flacon de solution antiseptique
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- une seringue de 1 ml
- un conteneur de déchets de soins perforants

Pour la manipulation de l'animal vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

14. Installer l'animal sur la table d'examen et le faire contenir par un aide.
15. Repérer la zone de ponction : la veine céphalique est située sur la face dorsale du membre antérieur.
16. Tondre le membre autour de la zone d'injection. Évacuer les poils.
17. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
18. Placer le garrot au-dessus de l'articulation du coude et le serrer en tirant sur les deux extrémités de l'élastique. Le garrot sert à comprimer la veine pour la rendre plus apparente.
19. Procéder à la préparation antiseptique de la zone de ponction veineuse.
20. Ouvrir l'emballage du cathéter.
21. Décoller le ruban adhésif médical sur quelques centimètres.
22. Effectuer de nouveau une friction des mains avec la solution hydro-alcoolique.
23. Sortir le cathéter de son emballage. Avec la main dominante, le saisir au niveau des ailettes et du mandrin.
24. Selon les modèles de cathéter, il peut être nécessaire de retirer le bouchon de l'embout : vérifier avec le formateur ce qu'il en est concernant le matériel mis à votre disposition. Poser le bouchon sur une compresse propre. **Attention** à ne pas contaminer le cathéter ni le bouchon.
25. Avec la main dominante, tenir le cathéter au niveau des ailettes et du mandrin en veillant à maintenir les deux parties solidaires, et retirer le capuchon de l'aiguille.
26. De la main non dominante, saisir le membre de l'animal par-dessous, de façon à dégager la zone de ponction. Ne jamais toucher la zone de ponction pour ne pas la contaminer.
27. Positionner le cathéter, biseau vers le haut, à la surface de la peau, tangentielle à la veine céphalique.
28. Insérer l'ensemble cathéter + mandrin dans la lumière de la veine (le cathéter forme un angle d'environ 25° avec la peau de l'animal). Ne jamais placer les doigts sur la zone désinfectée. Si le cathéter est bien positionné, l'insertion du cathéter dans la veine provoque l'apparition d'une goutte de sang dans la chambre du mandrin.
29. Tout en maintenant le mandrin immobile, pousser délicatement toute la longueur du cathéter dans la veine.
30. Retirer doucement le mandrin et le poser de côté, dans une zone inaccessible de l'animal, pour éviter les blessures, au cas où il se débattrait pendant le geste.
31. Visser le bouchon sur l'embout du cathéter.
32. Avec la main dominante, fixer le cathéter en collant le ruban adhésif sous les ailettes du cathéter.
33. Faire le tour du membre de l'animal avec le ruban adhésif, puis le fixer sur les ailettes, en passant sur la tubulure du cathéter.

34. Au 2<sup>e</sup> tour autour du membre, repasser sur les ailettes, en passant sous le bouchon du cathéter. Ne pas trop serrer pour ne pas créer de garrot.
35. Desserrer le garrot.
36. Pour contrôler que la pose du cathéter est correcte, placer la seringue sur l'embout du cathéter et aspirer un peu de sang. Si le sang ne reflue pas dans la seringue, il est possible que la veine ait été transpercée de part en part (seule la paroi supérieure de la veine doit être traversée par le mandrin).
37. Retirer complètement le garrot et libérer l'animal.
38. Pour retirer le cathéter, retirer le ruban adhésif en maintenant le cathéter en place dans la veine de la main non dominante, pour éviter que la tubulure du cathéter ne soit mobilisée dans la veine de l'animal.
39. Une fois le cathéter libéré, plaquer une compresse sur le site de ponction, puis retirer le cathéter en tirant doucement.
40. Comprimer la zone de ponction avec la compresse pendant 3 minutes pour stopper l'hémorragie, ou fixer la compresse sur le membre de l'animal à l'aide d'une bande cohésive (de type Vetrap®).
41. Jeter le mandrin du cathéter usagé dans un conteneur à déchets perforants.
42. Jeter le cathéter usagé dans une poubelle à DASRI.
43. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Lors de la réalisation du geste :                                                                                   | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies                               | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Avant de mettre en place le cathéter, j'ai réussi à préparer à l'avance tout le matériel nécessaire...              | Mais j'ai dû consulter la notice afin de ne rien oublier                                        | Sans regarder la notice                                             |
| Au cours des manipulations du cathéter, j'ai réussi à ne pas désolidariser le mandrin de la tubulure du cathéter... | Facilement même si j'ai un peu hésité                                                           | Sans avoir à me concentrer                                          |
| Je suis sûr d'avoir travaillé de manière aseptique lors de toutes les étapes car j'y ai prêté attention...          | Mais j'ai dû me concentrer                                                                      | De façon automatique                                                |
| Lorsque j'ai ponctionné la veine jugulaire, du sang est remonté dans la chambre du mandrin...                       | Au bout de la 2 <sup>e</sup> tentative                                                          | Dès la 1 <sup>ère</sup> tentative                                   |
| J'ai réussi à positionner correctement le cathéter dans la veine...                                                 | En moins de 5 minutes                                                                           | En moins de 2 minutes                                               |
| Après l'insertion du cathéter, j'ai réussi à le fixer sur la peau...                                                | Mais la tubulure du cathéter est sortie de la veine de quelques millimètres pendant l'opération | Sans que la tubulure ne sorte de la veine à aucun moment            |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP10

## Mettre en place un cathéter de courte durée dans la veine jugulaire du cheval

| Difficulté                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                    | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                         |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                     | Théorie commune                                 | Théorie spécifique | Sur simulateur                                                                                | Sur animal | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br>TRÈS DIFFICILE | 0 min*                                          | 0 min*             | <br>5x10 min | 5x10 min   | <br>5 fois | <br>5 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Pour des raisons liées à leur distribution dans l'organisme, certains médicaments nécessitent une administration par voie intraveineuse. Cette voie est donc fréquemment utilisée chez l'animal. Le cathéter intraveineux périphérique permet d'administrer une perfusion ou d'injecter des médicaments par cette voie. Chez le cheval adulte, la veine jugulaire représente un site classique pour la pose d'un tel cathéter.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour poser un cathéter intraveineux chez un cheval
- poser un cathéter dans la veine céphalique d'un cheval
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de matériel de soin perforant et à la ponction veineuse

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Abord et contention d'un cheval coopératif ou non coopératif lors de la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine jugulaire
- Les différents types de cathéters, leurs diamètres, leurs codes couleur, leurs éléments constitutifs
- Trajet anatomique de la veine jugulaire chez le cheval
- Signes d'une perte de l'intégrité d'une veine jugulaire (présence d'inflammation aiguë ou chronique)
- Règles de biosécurité applicables à la ponction veineuse
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Risques associés à la ponction veineuse

#### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

En présentiel

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

Avant la réalisation de cette tâche l'apprenant doit être capable de :

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Ouvrir un emballage stérile
- Aborder et rassurer un cheval

- Enfiler des gants stériles
- Évaluer l'intégrité des veines jugulaires avant d'y poser une voie veineuse
- Réaliser une contention adaptée à la pose d'un cathéter dans la veine jugulaire chez un cheval
- Expliquer à un tiers comment réaliser une contention adaptée à la pose d'un cathéter dans la veine jugulaire
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée adaptée la pose d'un cathéter intraveineux dans la veine jugulaire

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un simulateur adapté à la pose d'un cathéter dans la veine jugulaire d'un cheval
- un licol et une longe
- un tord-nez
- une tondeuse (animal vivant)
- des gants d'examen non stériles
- un cathéter intraveineux
- un bouchon pour cathéter
- une portion de 10 cm de fil de suture non résorbables
- des aiguilles roses (3 à 4)
- une paire de ciseaux
- une seringue de 50 à 60 ml de Ringer-Lactate hépariné
- une paire de gants stériles
- quelques compresses non stériles
- un flacon de savon antiseptique
- un flacon de solution antiseptique
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- une seringue de 1 ml remplie de lidocaïne à 2%
- un conteneur de déchets de soins perforants

Pour la manipulation de l'animal vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

### Préparation

1. Assurer la contention du cheval :
  - o Cheval calme et coopératif : l'aide met en place le licol et se tient du côté opposé à celui de l'opérateur qui place le cathéter.
  - o Pour un cheval agité et non coopératif : l'assistant met en place un tord-nez et reste du côté opposé à l'opérateur.
  - o Sur un cheval très agité, non coopératif et agressif : une sédation doit être réalisée par le vétérinaire au préalable de toute manipulation. Un tord-nez est mis en place et l'assistant et l'opérateur sont du même côté pour limiter tout risques de blessures.
2. Évaluer l'intégrité des veines jugulaires :
  - o Très bonne : pas de chaleur, pas de douleur à la palpation, pas d'induration ou de gonflement, distension et vidange évidente après compression et relâchement : le cathéter peut être posé.
  - o Bonne : présence d'un seul des quatre signes cités ci-dessus. Évaluer l'autre veine jugulaire et y poser le cathéter si son intégrité est jugée très bonne. Dans le cas contraire, informer le vétérinaire et le propriétaire de l'état des veines jugulaires, poser le cathéter sur la veine en meilleur état, surveiller l'évolution de celle-ci et réduire autant que possible la durée de maintien du cathéter.
  - o Mauvaise : présence de plusieurs des quatre signes : alerter le vétérinaire pour qu'il recherche un autre site de prélèvement (veine thoracique voire veine saphène, par exemple).
3. Tondre un carré d'environ 8 cm de côté en regard du site de ponction.
4. Repérer le site de ponction : tiers moyen de l'encolure, dans la gouttière jugulaire, à droite ou à gauche.

### Nettoyage antiseptique de la zone de ponction

5. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains. Si possible, mettre des gants d'examen.
6. Réaliser un premier lavage de 3 minutes avec une éponge imprégnée de savon antiseptique, en partant du milieu de la zone tondue ; puis laver largement autour de la zone de ponction. Rincer avec une pissette d'alcool en veillant à ne pas faire couler de fluide sale sur la zone centrale.  
L'injection de lidocaïne par voie sous-cutanée n'est utilisée comme anesthésique local après ce premier scrub que pour les poulains et les chevaux très sensibles, sur avis du vétérinaire.
7. Retirer les gants et, si possible, en enfiler de nouveaux.
8. Le deuxième lavage est à faire avec une nouvelle éponge. Faire 3 minutes de lavage selon les mêmes modalités qu'à l'étape 6. Effectuer un rinçage à l'aide de compresses imbibées d'alcool ; en veillant à ne pas toucher avec les doigts le côté de la compresse en contact avec la peau du cheval et en faisant systématiquement partir le rinçage du milieu de la zone de ponction vers l'extérieur.

### Pose du cathéter

9. Ouvrir l'emballage du cathéter et poser l'ensemble à l'abri des mouvements de l'animal.
10. Préparer une seringue de quelques millilitres de Ringer lactate hépariné.
11. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains et enfiler des gants stériles.
12. De la main dominante, saisir le cathéter à son extrémité.
13. Selon les modèles de cathéter, il peut être nécessaire de retirer le bouchon de l'embout. Poser le bouchon sur une compresse propre. Attention à ne pas contaminer le cathéter ni le bouchon.
14. Vérifier que le cathéter est fonctionnel en mobilisant le mandrin dans la canule sans la perforer.
15. Injecter quelques millilitres de Ringer lactate hépariné dans le cathéter.
16. De la main dominante, tenir le cathéter au niveau des ailettes et du mandrin en veillant à maintenir les deux parties solidaires, puis retirer le capuchon du mandrin. Si le cathéter n'a pas d'ailette, le tenir comme suit : l'extrémité atraumatique du mandrin (correspondant à l'embase du cathéter) doit être tenue entre le pouce (doigt 1) et le majeur (doigt 3), avec l'index (doigt 2) qui bouche l'ouverture du mandrin.
17. De la main non dominante, maintenir la compression distale de la veine jugulaire. Ne jamais toucher la zone de ponction pour ne pas la contaminer.
18. Orienter le biseau du mandrin face à vous (= vers le ciel).
19. Réaliser une compression avec la main non dominante (**Attention**, cette main ne sera plus stérile et ne pourra plus toucher le cathéter par la suite).
20. Placer le cathéter au niveau du site de ponction (ou de la déformation de la zone de ponction due à l'injection de lidocaïne) avec un angle de 30 à 45° par rapport à la peau. **Attention**, si l'angle de ponction dépasse 45°, il y a un risque de perforer la veine jugulaire de part en part et de toucher l'artère carotide). À l'inverse, si l'angle est trop faible (< 30°), le cathéter va effleurer la veine jugulaire sans la perforer.
21. Une fois passée la peau, retirer l'index de l'orifice du mandrin : le sang devrait couler. Pousser le cathéter dans la veine en conservant l'angulation de 30 à 45° sur au moins 5 mm.  
Si le sang ne coule pas une fois l'index retiré de l'orifice du mandrin, reculer légèrement le cathéter et recommencer le geste.
22. Maintenir le cathéter dans la veine en conservant un axe parallèle à la peau, et en évitant que la partie stérile (i.e. la canule en plastique qui va ensuite être insérée dans la veine) ne touche la peau.
23. Lever la compression exercée par la main non dominante sur la veine.
24. Saisir l'extrémité du mandrin de la main non dominante et la garde du cathéter de la main dominante (qui doit toujours être stérile à ce stade).
25. De la main dominante, faire coulisser le cathéter vers le bas dans la veine, jusqu'à sa garde. La main non dominante (qui tient le mandrin) doit rester immobile.
26. S'assurer du bon placement intraveineux du cathéter par une vérification de la remontée sanguine (en refaisant garrot).
27. Visser le bouchon sur le cathéter.

### Fixation du cathéter

28. Réaliser un point de suture de part et d'autre du cathéter : pour ce faire, passer l'aiguille fil monté dans l'épaisseur du derme en regard de la garde du cathéter, à environ 1 à 2 cm, puis passer le fil dans l'orifice du cathéter prévu à cet effet, et ligaturer le tout sans trop serrer. Couper l'excès de fil avec les ciseaux. Protéger avec un bandage adhésif.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                                               | Acquis<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                   | Maîtrisé<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Je peux préparer rapidement tout le matériel nécessaire à la pose d'un cathéter sur la veine jugulaire d'un cheval...                       | Mais j'ai eu besoin de consulter la fiche                                                       | Sans consulter la fiche                                         |
| Je suis capable de décrire le processus complet de cet acte...                                                                              | Mais cela me demande du temps et un certain effort                                              | Oui, avec fluidité et aisance                                   |
| Après la préparation de la zone, j'ai réussi à positionner correctement le cathéter dans la veine...                                        | En plus de 2 minutes mais en moins de 5 minutes                                                 | En moins de 2 minutes                                           |
| Après l'insertion du cathéter, j'ai réussi à le fixer sur la peau...                                                                        | Mais la tubulure du cathéter est sortie de la veine de quelques millimètres pendant l'opération | Sans que la tubulure ne sorte de la veine à aucun moment        |
| Je suis sûr d'avoir travaillé sans contaminer la zone de ponction veineuse lors de toutes les étapes du geste car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                                                      | De façon automatique                                            |

| Version     | Rédaction       | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Jean-Luc Cadoré | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP11

## Administer un médicament par injection sous-cutanée

| Difficulté                                                                                | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                           | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  MOYENNE | 60 min*                                         | 15 min  | 3x5 min                                                               | 3x5 min    | 3 fois  | 3 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Pour des raisons liées à leur distribution dans l'organisme, de nombreux médicaments nécessitent une administration par voie sous-cutanée. Cette voie d'administration est donc utilisée au quotidien par le praticien.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour réaliser une injection sous-cutanée
- réaliser une injection sous-cutanée chez un chien, un chat ou un cheval
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de médicaments et de matériel de soin perforant dans le contexte de l'injection sous-cutanée

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Règles de biosécurité applicables à l'effraction cutanée chez l'animal
- Risques physiques, chimiques et biologiques associés à la manipulation de médicaments
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Risques associés à l'administration de médicaments par voie parentérale (par ex : fibrosarcome chat, granulomes, abcès, ...)
- Sites d'administration sous-cutanée dans les espèces d'intérêt et le volume maximal de produit pouvant être injecté pour chacune d'entre elles

### Modalités pédagogiques

### Modalités pédagogiques

En présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Aborder et rassurer un chien, un chat ou un cheval
- Réaliser une contention adaptée à une injection sous-cutanée chez un chien, un chat ou un cheval
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Choisir une aiguille adaptée au format de l'animal et au produit à injecter
- Prélever un médicament dans un flacon multiponctionnable
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée adaptée à une injection sous-cutanée

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un chien, un chat ou un cheval, ou un simulateur adapté à la réalisation d'une injection sous-cutanée chez les carnivores ou chez le cheval
- pour le chien et le chat : une table d'examen
- une seringue de 1 ml ou de 2,5 ml
- une aiguille destinée à prélever le produit dans le flacon (généralement, aiguille de 23 G, embase bleue) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 23 G à embase bleue)
- une aiguille destinée à l'injection proprement dite (dépend du format de l'animal et de la viscosité du produit) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 25 G à embase orange)
- un flacon de solution de NaCl 0,9%
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- un conteneur à déchets de soins perforants

Pour la manipulation du cheval vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention de l'animal.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

### Chez les carnivores :

1. Vérifier avec le vétérinaire que l'état de santé de l'animal, les traitements éventuels qu'il reçoit et son statut du jour ne présentent pas de contre-indication au traitement que l'on se prépare à injecter.
2. Demander au vétérinaire quels sont les effets indésirables potentiels du produit à injecter et les signes à surveiller pour pouvoir les identifier s'ils se manifestent.
3. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
4. Installer l'animal sur la table d'examen, tête vers la gauche si vous êtes droitier ou tête vers la droite si vous êtes gaucher.
5. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille bleue, et fixer l'aiguille sur la seringue. Attention à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
6. Prélever 0,5 ml de solution dans le flacon de solution de NaCl 0,9% de façon aseptique.
7. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
8. Ouvrir l'emballage de l'aiguille qui va être utilisée pour l'injection et la placer sur la seringue.
9. Repérer la zone de ponction : n'importe où sur les flancs ou les lombes (ne pas injecter sous la peau de l'encolure ou du cou)
10. Désinfecter la zone de ponction à l'aide de la solution antiseptique et d'une compresse.
11. De la main non dominante, saisir la peau de l'animal sur la zone de ponction de façon à former un pli cutané.
12. Introduire l'aiguille d'environ 1 cm dans le pli cutané (attention à ne pas traverser la peau de part en part).
13. Pour vérifier que l'aiguille n'a pas été introduite accidentellement dans une veine, effectuer une légère aspiration en tirant sur le piston de la seringue.
14. Vérifier l'absence de sang dans la seringue, puis injecter le liquide. Aucune résistance ne doit être ressentie lors de l'injection.
15. Retirer l'aiguille montée sur la seringue en tirant dans l'axe d'injection (e.g. ne pas mobiliser l'aiguille dans tous les sens sous la peau de l'animal).
16. Poser la seringue de côté, à distance de l'animal, et masser le site de ponction quelques secondes pour aider à répartir le produit et limiter la douleur locale.
17. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.

### Chez le cheval :

- Vérifier avec le vétérinaire que l'état de santé de l'animal, les traitements éventuels qu'il reçoit et son statut du jour ne présentent pas de contre-indication au traitement que l'on se prépare à injecter.
- Demander au vétérinaire quels sont les effets indésirables potentiels du produit à injecter et les signes à surveiller pour pouvoir les identifier s'ils se manifestent.
- Faire contenir l'animal par un aide.
- Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.

- Ouvrir l’emballage de la seringue puis celui de l’aiguille bleue, et fixer l’aiguille sur la seringue. Attention à ne pas contaminer l’aiguille en la manipulant.
- Prélever 1 ml de solution dans le flacon de solution de NaCl 0,9% de façon aseptique.
- Désolidariser l’aiguille de la seringue à l’aide de l’encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
- Ouvrir l’emballage d’une autre aiguille bleue et placer l’aiguille sur l’embout de la seringue.
- Repérer la zone de ponction : au niveau du cou, à une ou deux mains de l’encolure.
- Désinfecter la zone de ponction à l’aide de la solution antiseptique et d’une compresse.
- De la main non dominante, saisir la peau du cheval à une ou deux mains de l’encolure de façon à former un repli cutané.
- Introduire l’aiguille d’environ 0,5 cm à la base du pli cutané, parallèlement au corps du cheval ou de haut en bas, en donnant un petit coup sec pour perforer la peau.
- Pour vérifier que l’aiguille n’a pas été introduite accidentellement dans une veine, effectuer une légère aspiration en tirant sur le piston de la seringue.
- Vérifier l’absence de sang dans la seringue, puis injecter le liquide. Aucune résistance ne doit être ressentie lors de l’injection.
- Retirer l’aiguille et la seringue en tirant dans l’axe d’injection (e.g. ne pas mobiliser l’aiguille dans tous les sens sous la peau de l’animal).
- Masser le site de ponction quelques secondes pour aider à répartir le produit et limiter la douleur locale.
- Désolidariser l’aiguille de la seringue à l’aide de l’encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd’hui, je sais faire :                                                                          | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J’ai réussi à former un repli cutané...                                                               | En moins de deux essais                                              | Dès la première tentative                                              |
| J’ai réussi à injecter tout le produit sous la peau du chien sans perforer la peau de part en part... | Mais l’injection a été faite<br>en deux temps                        | Dès la première tentative                                              |
| J’ai réalisé l’ensemble des étapes...                                                                 | En plus de 30 secondes mais<br>en moins d’une minute                 | En moins de 30 secondes                                                |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP12

## Administer un médicament par injection intramusculaire

| Difficulté                                                                                | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                     |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                           | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                            | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  MOYENNE | 0 min*                                          | 15 min                |  3x5 min | 3x5 min    |  3 fois |  3 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Pour des raisons liées à leur distribution dans l'organisme, certains médicaments nécessitent une administration par voie intramusculaire. Cette voie d'administration est utilisée de façon relativement fréquente chez le cheval, plus rarement chez le chien et le chat.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour réaliser une injection intramusculaire
- réaliser une injection intramusculaire chez un chien, un chat ou un cheval
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de médicaments et de matériel de soin perforant dans le contexte de l'injection intramusculaire

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Règles de biosécurité applicables à l'effraction cutanée chez l'animal
- Risques physiques, chimiques et biologiques associés à la manipulation de médicaments
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Risques associés à l'administration de médicaments par voie parentérale (ex : granulomes, abcès, ...)
- Sites d'administration intramusculaire dans les espèces d'intérêt et le volume maximal de produit pouvant être injecté pour chacune d'entre elles

### Modalités pédagogiques

En présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Prélever un médicament dans un flacon multiponctionnable
- Aborder et rassurer un chien, un chat ou un cheval
- Réaliser une contention adaptée à une injection intramusculaire chez un chien, un chat ou un cheval
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée adaptée à une injection intramusculaire

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un chien, un chat ou un cheval, ou un simulateur adapté à la réalisation d'une injection sous-cutanée chez les carnivores ou chez le cheval
- pour le chien et le chat : une table d'examen
- une seringue de 1 ml ou de 2,5 ml
- une aiguille destinée à prélever le produit dans le flacon (généralement, aiguille de 23 G, embase bleue) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 23 G à embase bleue)
- une aiguille destinée à l'injection proprement dite (dépend du format de l'animal et de la viscosité du produit) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 25 G à embase orange)
- (chien et chat) généralement une aiguille de 23G (embase bleue) ou 25 G (embase orange)
- (cheval) une aiguille de 18 G (embase rose)
- un flacon de solution de NaCl 0,9%
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- un flacon de solution antiseptique et quelques compresses
- un conteneur de déchets de soins perforants

Pour la manipulation du cheval vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention de l'animal.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

### Chez les carnivores :

1. Vérifier avec le vétérinaire que l'état de santé de l'animal, les traitements éventuels qu'il reçoit et son statut du jour ne présentent pas de contre-indication au traitement que l'on se prépare à injecter.
2. Demander au vétérinaire quels sont les effets indésirables potentiels du produit à injecter et les signes à surveiller pour pouvoir les identifier s'ils se manifestent.
3. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
4. Installer l'animal sur la table d'examen, tête vers la gauche si vous êtes droitier ou tête vers la droite si vous êtes gaucher.
5. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille bleue, et fixer l'aiguille sur la seringue. Attention à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
6. Prélever 0,5 ml de solution de NaCl 0,9% de façon aseptique dans le flacon.
7. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
8. Ouvrir l'emballage de l'aiguille orange et fixer l'aiguille sur la seringue.
9. Repérer la position des lombes, puis repérer la zone de ponction, située latéralement au rachis, à 2 ou 3 centimètres de l'axe de la colonne vertébrale. Il est aussi possible d'utiliser le muscle semi-tendineux situé en face caudale du postérieur.
10. Désinfecter la zone de ponction à l'aide de la solution antiseptique et d'une compresse.
11. Introduire l'aiguille d'environ 1 cm dans les muscles lombaires, avec un angle d'environ 45°.
12. Pour vérifier que l'aiguille n'a pas été introduite accidentellement dans une veine, effectuer une légère aspiration en tirant sur le piston de la seringue. On doit sentir une légère résistance lors de l'aspiration.
13. Vérifier l'absence de sang dans la seringue, puis injecter le liquide. Une légère résistance est ressentie lors de l'injection.
14. Retirer l'aiguille montée sur la seringue en tirant dans l'axe d'injection (e.g. ne pas mobiliser l'aiguille dans tous les sens dans le muscle de l'animal).
15. Poser la seringue de côté, à distance de l'animal, et masser le site de ponction quelques secondes pour aider à répartir le produit et limiter la douleur locale.
16. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.

### Chez le cheval :

1. Vérifier avec le vétérinaire que l'état de santé de l'animal, les traitements éventuels qu'il reçoit et son statut du jour ne présentent pas de contre-indication au traitement que l'on se prépare à injecter.
2. Demander au vétérinaire quels sont les effets indésirables potentiels du produit à injecter et les signes à surveiller pour pouvoir les identifier s'ils se manifestent.

3. Faire contenir l'animal par un aide.
4. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
5. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille bleue, et fixer l'aiguille sur la seringue. Attention à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
6. Prélever 1 ml de liquide de façon aseptique dans le flacon de solution de NaCl 0,9%.
7. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
8. Ouvrir l'emballage d'une aiguille rose.
9. Repérer la zone de ponction. Plusieurs zones de ponction sont possibles : dans le cadre de cet exercice, le biceps fémoral est à privilégier.
10. Désinfecter la zone de ponction à l'aide de la solution antiseptique et d'une compresse.
11. Tapoter près de la zone à injecter de façon à distraire le cheval, puis planter l'aiguille démontée (e.g. sans la seringue) perpendiculairement à l'encolure, en donnant un petit coup sec pour perforer la peau.
12. Fixer la seringue sur l'aiguille.
13. Pour vérifier que l'aiguille n'a pas été introduite accidentellement dans une veine, effectuer une légère aspiration en tirant sur le piston de la seringue.
14. Vérifier l'absence de sang dans la seringue, puis injecter le liquide.
15. Une fois le liquide injecté, retirer l'aiguille montée sur la seringue en tirant dans l'axe d'injection (e.g. ne pas mobiliser l'aiguille dans tous les sens dans le muscle de l'animal).
16. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Lors de la réalisation du geste :                                                           | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à positionner correctement l'aiguille dans le muscle...                         | En moins de deux essais                                           | Dès la première tentative                                           |
| J'ai respecté toutes les étapes du geste...                                                 | Sans avoir besoin de me référer à la notice                       | Sans avoir besoin de me référer à la notice                         |
| J'ai respecté les règles de biosécurité...                                                  | À toutes les étapes du geste                                      | À toutes les étapes du geste                                        |
| J'ai effectué l'étape d'aspiration...                                                       | Sans lâcher la seringue mais à deux mains                         | D'une seule main et sans lâcher la seringue                         |
| (Cheval) Lors de l'étape de fixation de la seringue sur l'aiguille rose, il s'est écoulé... | Entre 5 et 10 secondes                                            | Moins de 5 secondes                                                 |
| J'ai réalisé la totalité du geste...                                                        | En plus de 30 secondes mais en moins d'une minute                 | En moins de 30 secondes                                             |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP13

## Administer un médicament par injection intraveineuse chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                        | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  | 0 min*                                          | 15 min  | 3x5 min                                                               | 3x5 min    | 3 fois  | 3 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Pour des raisons liées à leur distribution dans l'organisme, certains médicaments nécessitent une administration par voie intraveineuse. Cette voie d'administration est utilisée de façon relativement fréquente dans toutes les espèces. Le site d'injection le plus fréquent est la veine céphalique ou la veine saphène.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour réaliser une injection intraveineuse
- réaliser une injection intraveineuse chez un chien et un chat
- appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de médicaments et de matériel de soin perforant dans le contexte de l'injection intraveineuse

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Abord et contention d'un animal coopératif et non coopératif adaptés à une injection intraveineuse dans la veine céphalique et dans la veine saphène
- Sites d'administration intraveineuse
- Trajet de la veine céphalique et de la veine saphène
- Règles de biosécurité applicables à la ponction veineuse
- Risques physiques, chimiques et biologiques associés à la manipulation de médicaments
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Risques associés à l'administration de médicaments par voie intraveineuse (ex : précipitation du produit dans la veine, embolie, phlébite, infections, ...)
- Règlementation relative à l'administration et à la détention de certains médicaments (ex : euthanasiques, anticancéreux, ...)
- Règlementation des déchets de soin

#### Modalités pédagogiques

En présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Ouvrir un emballage stérile
- Prélever un médicament dans un flacon multiponctionnable

- Aborder et rassurer un chien et un chat
- Réaliser une contention adaptée à une injection intraveineuse
- Expliquer à un tiers comment réaliser une contention adaptée à une injection intraveineuse dans la veine céphalique
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée adaptée à une injection intraveineuse

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un animal ou un simulateur adapté à la réalisation d'une injection intraveineuse
- une table d'examen
- un garrot auto bloquant
- une seringue de 1 ml ou de 2,5 ml
- une aiguille destinée à prélever le produit dans le flacon (généralement, aiguille de 23 G, embase bleue) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 23 G à embase bleue)
- une aiguille destinée à l'injection proprement dite (dépend du format de l'animal et de la viscosité du produit) (sur simulateur, utiliser une aiguille de 25 G à embase orange)
- un flacon de solution de NaCl 0,9% (stérile pour usage chez animal vivant)
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- un flacon de savon antiseptique
- un flacon de solution antiseptique
- quelques compresses
- un conteneur de déchets de soins perforants
- papier absorbant

Pour la manipulation de l'animal vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

1. Vérifier avec le vétérinaire que l'état de santé de l'animal, les traitements éventuels qu'il reçoit et son statut du jour ne présentent pas de contre-indication au traitement que l'on se prépare à injecter.
2. Demander au vétérinaire quels sont les effets indésirables potentiels du produit à injecter et les signes à surveiller pour pouvoir les identifier s'ils se manifestent.
3. Installer l'animal sur la table d'examen et le faire contenir par un aide.
4. Repérer la zone de ponction : la veine céphalique est située sur la face dorsale du membre antérieur
5. Tondre le membre autour de la zone d'injection. Évacuer les poils.
6. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
7. Placer le garrot au-dessus de l'articulation du coude et le serrer en tirant sur les deux extrémités de l'élastique. Le garrot sert à comprimer la veine pour la rendre plus apparente.
8. Procéder à la préparation antiseptique de la zone de ponction veineuse.
9. Ouvrir l'emballage de la seringue puis celui de l'aiguille bleue, et fixer l'aiguille sur la seringue. Attention à ne pas contaminer l'aiguille en la manipulant.
10. Prélever 0,5 ml de solution de NaCl 0,9% de façon aseptique dans le flacon.
11. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.
12. Ouvrir l'emballage de l'aiguille orange et fixer l'aiguille sur la seringue de façon aseptique.
13. Insérer l'aiguille dans la veine céphalique, biseau dirigé vers le plafond. Éviter de toucher la zone de ponction avec les doigts.
14. Pour savoir si l'aiguille est bien dans la veine, vérifier la présence de sang en effectuant une légère aspiration. Ne pas mobiliser l'aiguille latéralement dans la veine pour ne pas créer de lésions.
15. Avec la main non dominante, bloquer l'ensemble aiguille + seringue dans la veine.
16. De la main dominante, desserrer le garrot en tirant le système autobloquant vers l'extérieur. Attention à ne pas faire sortir l'aiguille de la veine lors de cette étape. Une fois desserré, le garrot ne doit pas retomber sur la zone de ponction (risque de contamination de la zone de ponction, ou de gêne de l'opérateur).
17. Injecter le produit lentement dans la veine. Aucune résistance ne doit être ressentie lors de l'injection.

18. Plaquer une compresse sur le site d'injection puis retirer l'aiguille en tirant dans l'axe d'insertion (e.g. ne pas mobiliser l'aiguille latéralement dans la veine).
19. Comprimer la zone de ponction pendant 3 minutes pour stopper l'hémorragie, ou fixer la compresse sur le membre de l'animal à l'aide de ruban adhésif.
20. Poser la seringue de côté, à distance de l'animal.
21. Retirer complètement le garrot et libérer l'animal.
22. Désolidariser l'aiguille de la seringue à l'aide de l'encoche adaptée du conteneur à déchets perforants et la laisser tomber dans le conteneur.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Lors de la réalisation du geste :                                                                     | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à positionner correctement l'aiguille dans la veine...                                    | En moins de deux essais                                              | Dès la première tentative                                              |
| J'ai réussi à desserrer le garrot sans que l'aiguille sorte de la veine...                            | En moins de deux essais                                              | Dès la première tentative                                              |
| Je suis sûr d'avoir travaillé de manière aseptique à chacune des étapes car j'y ai prêté attention... | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |
| J'ai réalisé la totalité du geste...                                                                  | En plus de 30 secondes<br>mais en moins d'une<br>minute              | En moins de 30 secondes                                                |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP14

## Administer un médicament par le cathéter intraveineux en place

| Difficulté                                                                        | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                     |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                            | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  | 0 min*                                          | 0 min*                |  2x5 min | 2x5 min    |  2 fois |  2 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

De nombreux principes actifs de médicaments peuvent ou doivent être injectés par voie intraveineuse. Le geste associé nécessite maîtrise en précision afin de réaliser une administration de manière optimale et en toute sécurité.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer et organiser rapidement l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte.
- S'assurer d'une contention optimale de l'animal avant l'administration.
- Appliquer les mesures de biosécurité relatives à la manipulation de médicaments et de matériel de soin perforant dans le contexte de l'injection intraveineuse.
- Réaliser l'injection.

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Abord et contention d'un animal coopératif et non coopératif lors d'un acte d'injection.
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin perforant
- Les différents types de cathéters, leurs diamètres, leurs codes couleurs, leurs éléments constitutifs
- Risques associés à l'administration de médicaments par voie parentérale (ex : fibrosarcome chat, granulomes, abcès, ...) pour l'animal
- Risques associés à l'administration de médicaments par voie intraveineuse (ex : précipitation, embolie, phlébite, infections, ...)
- Règlementation relative à l'administration et à la détention de certains médicaments (ex : euthanasiques, anticancéreux, ...)
- Règlementation des déchets de soin

#### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

#### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains
- Réaliser une contention adaptée à une injection en région du cou.
- Savoir prélever un médicament dans un flacon multiponctionnable en respectant les règles de biosécurité

### Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce prélèvement, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- Une seringue préalablement préparée avec du sérum physiologique pour réaliser le *rinçage veineux* ("flush").
- La ou les seringue(s) contenant les médicaments à administrer par voie intraveineuse, préparées par le vétérinaire responsable du soin de l'animal.

### Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

Trois cas de figures se présentent :

- L'administration d'un médicament à la seringue.
- Le branchement d'une perfusion.
- L'administration d'un médicament dans la tubulure d'une perfusion.

La préparation est commune à ces 3 cas de figure.

#### Préparation

1. Bien s'assurer en amont que les médicaments à administrer ont été préparés sous contrôle par le vétérinaire responsable des soins et identifiés (pour éviter toute confusion avec d'autres principes actifs, d'autres formes galéniques qui pourraient être inadaptées ou dangereuses pour l'animal par voie intraveineuse). De la même façon, bien vérifier que le produit à utiliser ne risque pas de réagir de façon indésirable avec le sérum physiologique (ex : diazépam)
2. Faire réaliser la contention de l'animal.
3. Effectuer une friction des mains avec la solution hydro-alcoolique.
4. Préparer une seringue destinée au rinçage du cathéter en ponctionnant la quantité de sérum physiologique adaptée au gabarit de l'animal et préconisée par le vétérinaire.
5. Ouvrir le bouchon du cathéter. Si le modèle de cathéter utilisé ne comporte pas de voie d'injection spécifique, ouvrir le bouchon du cathéter. Le cas échéant, jeter le bouchon à usage unique et préparer un bouchon neuf.
6. Brancher la seringue sur le cathéter et pousser le sérum physiologique dans la veine afin de libérer le sang coagulé dans le cathéter et rouvrir la voie veineuse.

#### Administrier un médicament à la seringue directement dans un cathéter

- a. Saisir la seringue contenant le médicament à injecter (préparée par le vétérinaire).
- b. Brancher la seringue sur le cathéter avec fermeté (afin que le médicament ne risque pas de s'échapper entre le cathéter et la seringue sous l'effet de la pression exercée sur la seringue).
- c. Tirer sur le piston de la seringue afin d'aspirer du sang et ainsi vérifier que la voie veineuse est disponible.
- d. Pousser le piston pour administrer le médicament.
- e. Retirer la seringue en tenant fermement la garde du cathéter (pour ne pas risquer d'arracher ou de déplacer accidentellement le cathéter).
- f. Remplacer le bouchon sur le cathéter.

#### Brancher une perfusion

- a. Placer la poche de perfusion à administrer (préparée par le vétérinaire) auprès de l'animal.
- b. Percer la membrane de la poche de perfusion avec le perforateur de la tubulure
- c. Ouvrir la mollette du perfuseur et laisser couler le liquide de perfusion dans toute la tubulure afin d'en chasser toute présence d'air par gravité (l'extrémité distale de la tubulure vers le bas). Important : ne pas retirer le bouchon situé à l'extrémité de la tubulure pour ne pas contaminer l'intérieur de la tubulure du perfuseur.

- d. Une fois tout l'air chassé, fermer la mollette de la tubulure ou le robinet (le cas échéant), ou placer le stoppeur de débit (le cas échéant).
- e. Brancher l'extrémité distale de la tubulure dans le cathéter avec fermeté (afin que le liquide ne s'échappe pas à côté ou que la tubulure ne se débranche pas sous les mouvements de l'animal).
- f. Contrôler le débit de perfusion et l'adapter à la vitesse souhaité (hauteur de la poche, régulateur de débit le cas échéant).
- g. Mettre en place tous les éléments de contention de la perfusion adaptés à l'espèce considérée : rampes, strap, étoile plastique, ou pompe à perfusion, ...

#### Administer dans la tubulure d'une perfusion déjà branchée au cathéter

- a. Fermer la molette ou le robinet.
- b. Saisir la seringue contenant le médicament à injecter (préparée par le vétérinaire).
- c. Monter une aiguille de diamètre adapté sur la seringue (si le modèle de compartiment de tubulure le nécessite).
- d. Introduire l'aiguille dans le compartiment de la tubulure en veillant à ne pas traverser la tubulure avec l'aiguille, ou brancher directement la seringue sur le site d'injection si pas besoin d'aiguille.
- e. Injecter le principe actif dans la partie distale de la tubulure.
- f. Retirer la seringue.
- g. Rouvrir le robinet ou libérer la coudure de la tubulure afin de relancer la perfusion.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                       | Acquis<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | Maîtrisé<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à effectuer le rinçage veineux (« flush ») du cathéter...              | En deux essais maximum                                        | Dès la première tentative                                       |
| J'ai réussi à injecter un médicament dans un cathéter directement à la seringue... | En deux essais maximum                                        | Dès la première tentative                                       |
| J'ai réussi à brancher une perfusion...                                            | En deux essais maximum                                        | Dès la première tentative                                       |
| J'ai réussi à injecter un médicament dans une tubulure de perfusion...             | En deux essais maximum                                        | Dès la première tentative                                       |
| J'ai réalisé la totalité de chacun de ces gestes sans erreur et sans oublier...    | Mais j'ai dû consulter la<br>fiche pédagogique                | Sans avoir à consulter la<br>fiche pédagogique                  |
| J'ai fini...                                                                       | En plus de 2 minutes mais<br>moins de 5 minutes               | En moins de 2 minutes                                           |

| Version     | Rédaction    | Validation         | Date de validation |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Julien Herla | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP15

## Poser une sonde urinaire en dehors de l'obstruction urétrale chez le chien mâle

| Difficulté                                                                                      | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                     |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                            | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  <b>FACILE</b> | 0 min*                                          | 40 min                |  3x5 min | 3x5 min    |  3 fois |  3 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Chez le chien mâle, le sondage urétral est utile pour vérifier la perméabilité de l'urètre, pour mettre en évidence des calculs urétraux ou vésicaux, et pour empêcher les fuites urinaires lors d'une intervention chirurgicale sur le pénis. C'est un acte peu invasif et qui ne présente pas de difficulté particulière. Il est néanmoins nécessaire d'observer un bon niveau d'hygiène lors du cathétérisme de l'urètre car cette voie peut constituer le point de départ du développement d'une maladie nosocomiale.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour poser une sonde urétrale chez un chien mâle
- poser une sonde urétrale chez un chien mâle
- appliquer les règles d'hygiène adaptées à la pose d'une sonde urétrale

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Abord et contention d'un chien, coopératif ou non, adaptés au cathétérisme de l'urètre
- Trajet de l'urètre chez le chien mâle
- Risques mécaniques et biologiques associés au cathétérisme de l'urètre
- Règles de biosécurité applicables au cathétérisme de l'urètre
- Abord et contention d'un chien, coopératif ou non, adaptés au cathétérisme de l'urètre

### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler et retirer des gants d'examen
- Ouvrir un emballage stérile
- Manipuler et jeter des déchets de soins
- Réaliser une contention adaptée au cathétérisme de l'urètre chez le chien
- Diriger un tiers dans la contention adaptée au cathétérisme de l'urètre chez le chien
- Extérioriser le pénis chez un chien mâle

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un chien ou un simulateur adapté au cathétérisme de l'urètre chez le chien mâle
- une table d'examen
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- une sonde urétrale adaptée au format du chien (sur simulateur, utiliser une sonde de 2 mm de diamètre - embout jaune)
- une seringue de 2,5 ml
- un assistant muet ou une tablette propre,
- un haricot ou une petite bassine
- plusieurs paires de gants d'examen à votre taille (sans latex si vous êtes allergique)
- du papier absorbant
- une poubelle à déchets de type DASRI

Pour la manipulation de l'animal vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur, puis sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

### Préparation du matériel

1. Sans ouvrir l'emballage de la sonde, évaluer la longueur de sonde nécessaire pour pénétrer dans la vessie en la plaçant le long de l'abdomen du chien (ne pas oublier que l'urètre forme un U au niveau du périnée).
2. Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains.
3. Ouvrir l'emballage de la seringue et poser la seringue sur un endroit propre (assistant muet ou table) et à l'abri des mouvements éventuels de l'animal.
4. Ouvrir l'emballage plastique de la sonde du côté sans embout et poser la sonde de côté dans son emballage, sur un endroit propre et à l'abri des mouvements éventuels de l'animal.

### Préparation de l'animal

5. **Sur simulateur**, installer l'animal en décubitus latéral sur la table d'examen, sur le flanc gauche si vous êtes droitier ou sur le flanc droit si vous êtes gaucher, et le faire contenir par un aide.  
**Sur animal vivant**, le sondage urinaire peut se réaliser sur animal debout.
6. Enfiler des gants d'examen.
7. Sur animal vivant, procéder à un nettoyage du pénis à l'eau et au savon doux.
8. Retirer et jeter les gants d'examen.

### Sondage urinaire

9. Effectuer de nouveau une friction hydro-alcoolique des mains.
10. Enfiler des gants d'examen neufs.
11. De la main non dominante, bloquer le pénis en région inguinale à travers le fourreau, au niveau des bulbes érectiles. De l'autre main, faire glisser doucement le fourreau vers l'arrière pour extérioriser 4 à 5 cm du pénis du chien. Cette étape peut être un peu difficile.
12. De la main non dominante, maintenir le pénis et le prépuce ensemble, de façon à garder l'extrémité du pénis extériorisée.
13. De l'autre main, faire glisser la sonde dans l'emballage de façon à en sortir l'extrémité, en prenant garde à ne pas la contaminer.
14. Placer l'extrémité de la sonde dans l'orifice urétral du chien, puis enfoncer doucement la sonde dans l'urètre. Faire progresser doucement la sonde dans l'urètre jusqu'à la vessie. Important : stopper immédiatement la progression de la sonde si vous rencontrez une résistance. En cas de doute, se référer au vétérinaire. NB. La sonde ne doit pas être enfoncée jusqu'à son embout terminal.
15. Faire glisser l'emballage plastique sur la sonde au fur et à mesure de la progression de la sonde urinaire dans l'urètre. Lorsque la sonde atteint la vessie, de l'urine reflue dans la sonde.
16. Une fois la sonde en place dans la vessie, placer la seringue sur l'embout libre de la sonde. Attention : en situation réelle, ce geste doit être réalisé rapidement de façon à boucher la sonde et éviter l'écoulement de l'urine sur le plan de travail, l'animal ou le manipulateur.

17. Aspirer doucement avec la seringue. Si la sonde est bien dans la vessie, de l'urine est collectée. Vous ne devez pas rencontrer de résistance lors de l'aspiration.
18. Une fois la collecte d'urine terminée, tirer doucement la sonde hors de l'urètre et la jeter dans une poubelle à DASRI.
19. Replacer délicatement le fourreau sur le pénis du chien.
20. Retirer les gants et effectuer une friction hydro-alcoolique ou un lavage simple des mains.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Lors de la réalisation du geste :                                                                                                                     | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies       | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à extérioriser le pénis et à le maintenir extériorisé...                                                                                  | En moins de deux essais                                                    | Dès la première tentative                                              |
| J'ai fait progresser la sonde...                                                                                                                      | Jusqu'à la vessie, mais la sonde s'est bloquée une fois au cours du trajet | Sans aucune difficulté                                                 |
| Je suis certain que la sonde et la seringue n'ont pas été contaminées pendant la réalisation du geste car j'y ai été attentif à chacune des étapes... | Mais j'ai dû me concentrer                                                 | Sans avoir à me concentrer                                             |
| J'ai réalisé l'ensemble du mouvement de façon fluide et sans consulter la notice...                                                                   | En plus de 2 minutes mais en moins de 5 minutes                            | En moins de 2 minutes                                                  |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP16

## Poser une sonde naso-œsophagienne ou nasogastrique chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                                | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                      |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                           | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                             | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  MOYENNE | 0 min*                                          | 45 min                |  5x15 min | 5x15 min   |  5 fois |  5 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

La pose d'une sonde naso-œsophagienne (SNO) ou nasogastrique (SNG) chez le chien et le chat est un acte fréquent en pratique vétérinaire. Geste simple, il doit être exécuté avec précision pour éviter toute complications.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Énumérer les risques et dangers possibles lors de la gestion de la pose et du maintien d'une SNO ou d'une SNG.
- Préparer le matériel nécessaire à la pose d'une SNO ou d'une SNG.
- Contenir un animal pour la pose d'une SNO ou d'une SNG
- Mettre en place la sonde dans les meilleures conditions de sécurité et de prévention des fausses déglutitions

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Anatomie de la tête, de l'encolure et du thorax appliquée au sondage
- Les différents types de sondes naso-œsophagiennes ou nasogastriques
- Principes, indications, contre-indications et complications de la pose et du maintien d'une sonde naso-œsophagienne ou nasogastrique

### Modalités pédagogiques

Présentiel de préférence, ou en ligne synchrone (visio/webinaire).

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Identifier et préparer le matériel nécessaire à la pose d'une SNO ou d'une SNG.
- Contention d'un animal coopératif et non coopératif et identification des circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire.
- Réaliser un pansement simple
- Mettre en place une collerette.

### Préparatifs nécessaires

#### Matériel

- Lidocaïne à 2 % (avec adrénaline à 0,5 %) ou spray de lidocaïne
- Gel lubrifiant anesthésique
- Seringue sèche de 2 ml
- Seringue de 10 à 20 ml
- 1 sonde gastrique ou naso-œsophagienne adaptée au format de l'animal
- Guide rigide pour sonde
- Marqueur indélébile
- Sparadrap
- [Pour faire fixer la sonde par le vétérinaire avec un point de suture]
  - o Du fil de suture, non résorbable décimale 2 ou 3 selon le format de l'animal
  - o Un porte-aiguille et une pince à disséquer
  - o Une paire de ciseaux
- Une collerette adaptée au format de l'animal
- 1 bande d'ouate de rembourrage non tissée
- 1 bande crêpe
- 1 bande cohésive

## Réalisation pratique

### Contention (physique et chimique)

1. L'animal peut être vigile et ou sous sédation légère (se référer au vétérinaire responsable et suivre les procédures en vigueur).
2. Positionnement : debout, assis ou couché en sternal.
3. Maintenir la tête orientée vers le haut.

### Hygiène

4. Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains Enfiler des gants d'examen
5. Respectez toutes les mesures d'hygiène qui correspondent à la situation clinique de l'animal.

### Pose de la sonde

6. Évaluer la longueur de sonde à insérer dans l'animal : sans toucher l'animal, placer la sonde le long de son thorax pour évaluer la distance entre la truffe et l'œsophage (SNO) ou l'estomac (SNG). Marquer le point d'entrée du thorax par un trait au feutre indélébile sur la sonde.
7. **Pour une SNO** : aller jusqu'au 9<sup>e</sup> espace intercostal et placer un ruban de sparadrap de 3 à 5 centimètres en ailes de papillon (la sonde représentant l'abdomen du papillon) autour de la sonde ou, dans le sens de sa longueur, la sonde en son milieu et en collant ensuite les deux bords du sparadrap entre eux, bien à plat.  
**Pour une SNG** : aller en-dessous de la dernière côte puis placer un marqueur (ruban de sparadrap de 3 à 5 centimètres) dans le sens de sa longueur avec la sonde au milieu et les deux bords bien à plat.
8. Placer un sparadrap de fixation (de 3 à 5 centimètres de long) comme les précédents, selon que l'on souhaite fixer la sonde sur la joue ou sur le front de l'animal.
9. Poser la sonde sur un champ propre.
10. Sous le contrôle du vétérinaire, réaliser une anesthésie locale de la muqueuse nasale par spray ou instillation (2 gouttes dans chaque narine) de lidocaïne mélangée à de l'adrénaline.
11. Attendre 2 à 5 minutes que l'anesthésique fasse effet.
12. Lubrifier l'extrémité de la sonde avec le gel lubrifiant anesthésique et, au besoin, placer le guide rigide de sonde à l'intérieur de celle-ci.
13. De la main non dominante, saisir la tête de l'animal (attention à ne pas lui mettre les doigts dans les yeux) et la récliner légèrement en arrière
14. De la main dominante, saisir la sonde.
15. Introduire médialement et ventralement dans le méat nasal ventral l'extrémité de la sonde et la pousser doucement dans la narine. La sonde doit glisser sans résistance.
16. Pousser la sonde dans le pharynx et vérifier que l'animal déglutit.
17. Lorsque l'animal déglutit, enfoncez la sonde jusqu'au niveau du premier repère (marque au feutre), indiquant que l'extrémité de la sonde se trouve à l'entrée du thorax.
18. Une toux ou une tentative de vomissement indique un passage accidentel de la sonde dans la trachée. Si c'est le cas, reculer la sonde jusqu'à l'entrée du pharynx et reprendre l'étape 16.
19. Retirer le guide de la sonde s'il y en avait un.

### Vérification du positionnement correct de la sonde

20. Avec la seringue de 10 ou 20 ml, amorcer une aspiration à l'intérieur de la sonde. Si la sonde est bien positionnée, on doit avoir une sensation de résistance qui correspond au vide. À l'inverse, si la sonde est dans la trachée, on peut aspirer facilement de l'air sans observer de résistance.

#### **Vérification de la perméabilité de la sonde**

21. À l'aide la seringue de 10 à 20 ml, insuffler de l'air pour vérifier la perméabilité de la sonde et l'absence de coude.
22. Une fois vérifié que la sonde est bien dans l'œsophage, l'avancer jusqu'à ce que sa progression soit bloquée par le marqueur en sparadrap.

#### **Fixation de la sonde**

23. Courber la sonde pour la positionner dans le sillon latéral situé sous la narine. Faire adopter à la sonde une courbure naturelle sans pression excessive.
24. Demander au vétérinaire de réaliser les points cutanés destinés à fixer la sonde à demeure.
25. Attention à ne pas serrer le point autour de la sonde au risque de réduire sa lumière voire de cisailer la sonde.
26. La sonde peut être positionnée sur la joue le long du côté latéral de la tête, au-dessus des moustaches puis en dessous de l'arcade zygomatique. Un second point simple lâche sera fixé comme pour le précédent, en prenant le bord d'un sparadrap mis sur la sonde. Il est possible de placer la sonde sur le haut du nez puis de la passer entre les deux yeux avec une fixation sur le front par un second point.

#### **Pansement**

27. Poser un pansement simple (bande d'ouate de rembourrage non tissée, bande crêpe et bande cohésive) au niveau de l'encolure de l'animal.
28. Fixer l'extrémité libre de la sonde sur le pansement simple à l'aide de sparadrap en deux endroits.
29. Mettre un carcan élisabéthain autour de la tête de l'animal pour éviter qu'il ne retire sa sonde.

#### **Entretien**

30. Après validation par le vétérinaire, rincer fréquemment (toutes les 4 à 6 heures) avec 5 à 10 ml d'eau tiède (selon le diamètre de la sonde), tout en surveillant le chien afin de détecter tout signe d'inconfort (salivation excessive, toux, haut-le-cœur ou vomissements).
31. Si la sonde se bouche, injecter de l'eau, ou des solutions enzymatiques pancréatiques.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais :                                                                         | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies     | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Préparer le matériel nécessaire à la pose d'une SNG ou d'une SNO...                            | Mais j'ai oublié quelques éléments                                       | Sans oublier un seul élément                                           |
| Prendre et placer mes repères...                                                               | Il me faut du temps pour prendre mes repères                             | Je prends mes repères rapidement                                       |
| Réaliser une anesthésie locale et lubrification de la sonde sous le contrôle du vétérinaire... | J'ai du mal à déterminer les bonnes quantités à mettre                   | Je le fais correctement                                                |
| Positionner la sonde à l'entrée du thorax...                                                   | Souvent je tâtonne avant de la placer en bonne position                  | J'arrive à le faire facilement                                         |
| Positionner la sonde à l'endroit souhaité (œsophage ou estomac)                                | J'ai besoin de vérifier plusieurs fois que la sonde est bien positionnée | J'arrive à le faire facilement                                         |
| Mise en place du pansement...                                                                  | Mon pansement n'est pas parfait (position/tenue)                         | Mon bandage est parfait                                                |

| Version     | Rédaction         | Validation         | Date de validation |
|-------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | B.O.F-X.V. Laleye | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP17

## Réaliser les soins des plaies complexes

| Difficulté                                                                                       | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                      |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                             | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  TRÈS DIFFICILE | 0 min *                                         | 180 min               |  3x20 min | 5x20 min   |  3 fois |  5 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Les plaies complexes sont fréquentes (plaies très étendues ou profondes, brûlures, pertes de substances, plaies très exsudatives ou contaminées, plaies nécessitant des pansements techniques successifs) et nécessitent des soins spécifiques pour favoriser la cicatrisation et prévenir les complications (infection, retard de cicatrisation, déhiscence). Ces plaies peuvent résulter de traumatismes, d'interventions chirurgicales, de brûlures ou d'affections sous-jacentes. La réalisation des soins sur les plaies complexes requiert des compétences techniques avancées, une bonne connaissance de la cicatrisation et le respect strict des règles d'asepsie. Ce geste présente des risques pour l'animal (douleur, infection, aggravation de la plaie) et pour la personne qui réalise les soins (contamination biologique, morsure/griffure).

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer le matériel et l'environnement nécessaires à la réalisation d'un soin de plaie complexe en respectant les règles d'asepsie et de biosécurité
- Réaliser, sur prescription vétérinaire, le nettoyage, l'irrigation, la désinfection/ antiseptie raisonnée, la mise en place d'un pansement adapté (couche de contact, couche d'absorption, couche de maintien) et la protection de la plaie contre le léchage et les traumatismes
- Reconnaître les situations d'alerte (douleur importante, saignement, modification anormale de l'aspect de la plaie ou du pansement) et prévenir immédiatement le vétérinaire responsable
- Assurer et documenter une surveillance clinique rigoureuse selon les consignes du vétérinaire : douleur, odeur, exsudat, température locale, œdème, évolution, intégrité du pansement/bandage, conseils au propriétaire
- Maintenir le confort, la sécurité et le bien-être de l'animal
- Assurer le suivi et la transmission des observations au vétérinaire

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Abord et contention d'un animal coopératif et non coopératif adaptée aux soins douloureux
- Anatomie de la peau et des tissus sous-cutanés
- Les bases de la réparation tissulaires et cutanées normales
- La réaction inflammatoire et son évolution
- Les différents types de plaies, leur évolution et leurs principales complications
- Principes d'asepsie et d'antiseptie (y compris des mains, usage raisonné des gants)
- Reconnaissance des signes de douleur
- Différents types de pansements (occlusifs, semi-occlusifs, absorbants, hydrocolloïdes, hydrogels, etc.), leurs avantages, leurs inconvénients et leurs indications
- Solutions de nettoyage et antiseptiques utilisables sur les plaies
- Substances autorisées (y compris animaux de rente et équidés) et connaissance de la cascade thérapeutique vétérinaire
- Critères d'évaluation d'une plaie (taille, profondeur, exsudat, bourgeonnement, nécrose, infection)

- Connaissance des risques biologiques associés à la manipulation des plaies
- Règlementation des déchets de soins

## Modalités pédagogiques

En présentiel exclusivement.

## Évaluation avant passage à la pratique

Validation par QCM/QROC + grille orale courte (identifier le type de plaie présenté et le type de pansement à utiliser, citer trois signes imposant d'alerter le vétérinaire).

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Manipuler un animal en utilisant une méthode adaptée à son espèce et à son format
- Réaliser une contention adaptée pour des soins potentiellement douloureux et identifier les circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire
- Reconnaître les signes de douleur et de stress chez l'animal
- Effectuer un lavage chirurgical et/ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée (y compris tonte)
- Manipuler et jeter des déchets de soins (perforants, contaminés)
- Enfiler et retirer des gants stériles
- Enfiler et retirer des gants non stériles
- Ouvrir un emballage stérile
- Utiliser des instruments stériles (pinces, ciseaux)
- Travailler en équipe
- Poser et retirer un pansement simple non compressif sur une plaie peu exsudative, sous supervision

### Préparatifs nécessaires

- Rassembler et disposer, à l'abri de l'animal, sur un plan de travail propre ou un chariot de soins :
  - o **Matériel de protection et d'hygiène :**
    - Solution hydro-alcoolique
    - Gants d'examen non stériles et/ou gants stériles selon le type de plaie
    - Blouse ou tablier de protection et EPI nécessaires
    - Masque (si risque de projection)
    - Serviette, tapis antidérapant
    - Matériel de contention et protection (collerette, body, ...)
  - o **Matériel pour l'évaluation et la documentation :**
    - Règle graduée ou mètre ruban stérile
    - Fiche de suivi de plaie
    - Appareil photo (si documentation photographique prescrite)
  - o **Matériel de nettoyage :**
    - Sérum physiologique stérile ou solution de Ringer lactate
    - Compresses stériles en nombre suffisant
    - Antiseptique prescrit par le vétérinaire (chlorhexidine aqueuse, povidone iodée, etc.)
    - Tondeuse (si nécessaire)
    - Ciseaux à pansement
  - o **Matériel de parage (si prescrit par le vétérinaire) :**
    - Pinces à disséquer
    - Ciseaux chirurgicaux ou ciseaux de Metzenbaum
    - Compresses hémostatiques si besoin
  - o **Matériel de pansement :**
    - Pansement primaire adapté au stade de cicatrisation (compresses grasses, hydrogels, hydrocolloïdes, alginates, mousses, etc.)
    - Pansement secondaire absorbant
    - Pansement tertiaire de maintien (bandes crêpe, bandes cohésives, filet tubulaire)

- Ruban adhésif hypoallergénique
- o **Matériel d'élimination :**
  - Sac à déchets de soins à risques infectieux (DASRI)
  - Conteneur à objets perforants
- Vérifier la fiche de soins et les consignes vétérinaires.

## Parcours d'apprentissage

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur (modèles de plaies artificielles sur mannequins ou peaux synthétiques).

Atelier 1 – Simulation « nettoyage/irrigation » sur pad de plaie (ou modèle « maison »).

Atelier 2 – Simulation « pansement + bandage » sur membre mannequin (ou peluche/rouleau + repères de pression).

Le passage à l'animal permet ensuite de se confronter à des situations réelles et variées.

## Réalisation pratique

### 1) Étape 1 : Préparation et évaluation initiale

- a) Consulter la fiche de suivi de la plaie et le protocole de soins établi par le vétérinaire.
- b) Vérifier l'identification de l'animal et s'assurer de la correspondance avec le dossier médical.
- c) Préparer l'ensemble du matériel nécessaire sur un plan de travail propre.
- d) Effectuer un lavage simple des mains suivi d'une friction hydro-alcoolique.
- e) Approcher calmement l'animal et évaluer son niveau de stress ; mettre en place une contention adaptée en fonction du tempérament de l'animal et de la localisation de la plaie. Prévoir une analgésie si prescrite par le vétérinaire.  
**Exemple :** Pour une plaie au membre antérieur d'un chien calme, une contention douce en décubitus latéral peut suffire.  
**À ne pas faire :** Ne jamais tenter de réaliser des soins de plaie sans contention appropriée, même sur un animal apparemment calme.
- f) Installer l'animal de manière stable et confortable sur un support non glissant.
- g) Informer le vétérinaire en cas de douleur marquée ou d'agitation inhabituelle.

### 2) Étape 2 : Retrait du pansement précédent

- a) Enfiler des gants d'examen non stériles.
- b) Retirer le pansement souillé : retirer délicatement le pansement tertiaire puis le pansement secondaire. Utiliser la main non dominante pour soutenir le pansement et, de la main dominante, tirer le ruban parallèlement à la peau et vers le pansement.
- c) Retirer le pansement primaire avec précaution. Si le pansement adhère à la plaie, l'humidifier avec du sérum physiologique pour éviter d'arracher les tissus de granulation.
- d) Observer l'aspect du pansement retiré (quantité et aspect de l'exsudat, odeur, présence de sang).
- e) Éliminer le pansement souillé dans le sac à DASRI.
- f) Retirer les gants souillés et les éliminer également dans le sac à DASRI.

### 3) Étape 3 : Évaluation de la plaie

- a) Effectuer une nouvelle friction hydro-alcoolique des mains.
- b) Observer attentivement la plaie et évaluer :
  - Les dimensions (longueur, largeur, profondeur)
  - L'aspect des berges (œdème, inflammation, écartement)
  - Le lit de la plaie (tissu de granulation rose ou excessif, nécrose noire/jaune, débris cutanés)
  - La présence et l'aspect de l'exsudat (séreux, séro-sanglant, purulent)
  - Les signes d'infection (rougeur extensive, chaleur, odeur nauséabonde, pus)
  - Les signes de douleur chez l'animal**Important :** Si des signes d'aggravation ou de complication sont observés, alerter immédiatement le vétérinaire avant de poursuivre les soins.
- a) Mesurer les dimensions de la plaie avec une règle stérile.
- b) Documenter ces observations sur la fiche de suivi.

### 4) Étape 4 : Nettoyage de la plaie

- a) Effectuer une nouvelle friction hydro-alcoolique puis mettre des gants d'examen propres (ou des gants stériles si plaie chirurgicale récente ou très contaminée).
  - b) Nettoyer la plaie avec du sérum physiologique stérile en utilisant des compresses stériles. Le nettoyage doit se faire du centre de la plaie vers la périphérie, en utilisant une nouvelle compresse pour chaque passage.
  - c) **Technique recommandée** : Irriguer abondamment la plaie avec du sérum physiologique pour éliminer les débris et l'exsudat. Pour les plaies cavitaires, utiliser une seringue avec ou sans aiguille mousse pour l'irrigation.
  - d) Sécher délicatement les pourtours de la plaie avec des compresses stériles par tamponnement (ne pas frotter).
- À ne pas faire** : Ne jamais utiliser de coton qui pourrait laisser des fibres dans la plaie, Ne jamais appliquer de produit non prescrit par le vétérinaire. Ne jamais sonder, écarter, ni manipuler la plaie elle-même.

#### 5) Étape 5 : Antiseptie (si prescrite par le vétérinaire)

- a) Appliquer l'antiseptique prescrit selon le protocole établi :
  - Respecter le temps de contact recommandé
  - Appliquer du centre vers la périphérie
  - Ne pas rincer si antiseptique à action prolongée**Exemple** : Pour une plaie infectée, application de chlorhexidine aqueuse à 0,05% avec un temps de contact de 2 minutes.
- b) Laisser sécher ou sécher par tamponnement selon l'antiseptique utilisé.

#### 6) Étape 6 : Débridement mécanique (uniquement si prescrit par le vétérinaire)

- a) **Attention** : Cette étape ne doit être réalisée que sur prescription explicite du vétérinaire et après formation spécifique.
- b) Avec des pinces à disséquer et des ciseaux stériles, retirer délicatement les tissus nécrosés superficiels et les débris détachables.  
**À ne pas faire** : Ne jamais déborder sur le tissu de granulation viable (rose vif et humide).
- c) Irriguer à nouveau au sérum physiologique pour éliminer les débris.

#### 7) Étape 7 : Application du pansement primaire

- a) Choisir le pansement primaire adapté au stade de cicatrisation et aux caractéristiques de la plaie :
  - **Phase inflammatoire** (plaie récente, exsudative) : pansement absorbant (alginates, mousses)
  - **Phase de granulation** : pansement maintenant l'humidité (hydrogels, hydrocolloïdes)
  - **Phase d'épithélialisation** : pansement non adhérent (compresses grasses, interface)
- b) Appliquer le pansement primaire directement sur la plaie en veillant à couvrir toute la surface et à déborder légèrement sur la peau saine périphérique.  
**Exemple** : Pour une plaie en phase de granulation avec exsudat modéré, appliquer un hydrogel recouvert d'une compresse non adhérente.  
**À ne pas faire** : Ne jamais laisser de zones de la plaie non couvertes, ou limiter le pansement uniquement à la plaie (il faut déborder suffisamment sur la peau saine pour éviter le risque de macération des berges).

#### 8) Étape 8 : Application du pansement secondaire

- a) Placer un pansement secondaire absorbant (compresses, coussinets absorbants) pour absorber l'exsudat et protéger le pansement primaire.
- b) Adapter l'épaisseur du pansement secondaire à la quantité d'exsudat attendue.

#### 9) Étape 9 : Application du pansement tertiaire

- a) Maintenir l'ensemble avec un pansement tertiaire :
  - Pour les membres : bandes de crêpe puis bande cohésive, en veillant à ne pas trop serrer
  - Pour le tronc : bande cohésive et/ou filet tubulaire
- b) **Technique importante** : Enrouler la bande en spirale ou en épis avec un recouvrement de 50%, en exerçant une tension uniforme mais modérée.
- c) Pour les membres, débiter le bandage aux extrémités (inclure les doigts si possible) et remonter vers le corps pour éviter un effet garrot.
- d) Vérifier que le bandage n'est ni trop serré (risque d'ischémie) ni trop lâche (risque de glissement).
- e) **Test** : On doit pouvoir glisser un doigt entre la bande et la peau.
- f) Fixer la bande avec du ruban adhésif hypoallergénique.

- g) **À ne pas faire** : Ne jamais terminer un bandage de membre à mi-hauteur pour ne pas créer de garrot.

#### **10) Étape 10 : Finitions et surveillance**

- a) Protéger le bandage de l'humidité et de la contamination si nécessaire (sachet plastique pour les sorties si plaie au membre).
- b) Mettre en place une collerette de protection si risque de léchage/morsure du pansement.
- c) Retirer les gants et les éliminer dans le sac à DASRI.
- d) Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains.
- e) Libérer l'animal progressivement et observer son comportement immédiat (boiterie excessive, gêne, stress).

#### **11) Étape 11 : Documentation et communication**

- a) Documenter immédiatement sur la fiche de suivi :
  - Date et heure des soins
  - Évaluation de la plaie (dimensions, aspect, exsudat) +/- photos
  - Soins réalisés (produits utilisés, type de pansement)
  - Comportement de l'animal
  - Observations particulières ou complications
- b) Nettoyer et désinfecter le plan de travail et les instruments réutilisables.
- c) Informer le propriétaire sur :
  - la fréquence de renouvellement du pansement
  - les signes d'alerte nécessitant une consultation (odeur, exsudat traversant, gêne importante, léchage)
  - les précautions à prendre (protection du pansement, surveillance de la collerette)

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies               | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Préparer mon matériel, installer et faire contenir l'animal dans des conditions adaptées... | Avec quelques oublis mineurs nécessitant un retour au plan de travail              | Sans aucun oubli, tout le matériel nécessaire était préparé dès le début                    |
| Respecter les règles d'asepsie et d'antisepsie...                                           | Avec une ou deux erreurs mineures corrigées immédiatement                          | Sans aucune erreur tout au long du soin                                                     |
| Enlever le pansement et évaluer la plaie et en faire la restitution au vétérinaire...       | En identifiant les éléments principaux mais en oubliant certains détails           | De manière exhaustive et précise (dimensions, aspect, exsudat, signes de complications)     |
| Nettoyer la plaie...                                                                        | De manière satisfaisante mais avec une technique perfectible                       | Avec une technique irréprochable (irrigation abondante, geste du centre vers la périphérie) |
| Refaire un pansement...                                                                     | Approprié(s) mais avec une application perfectible                                 | Parfaitement adapté(s) au stade de cicatrisation et appliqué(s) de manière optimale         |
| Mettre en place le bandage tertiaire...                                                     | Avec une tension et un positionnement globalement corrects                         | Avec une tension parfaite, sans plis, bien positionné et sécurisé                           |
| Gérer la douleur et le stress de l'animal...                                                | En reconnaissant les signes mais avec des ajustements nécessaires en cours de soin | De manière anticipative avec une contention et une manipulation optimale                    |
| J'ai documenté les soins..                                                                  | De manière complète mais après avoir dû consulter la fiche                         | De manière exhaustive et autonome immédiatement après les soins                             |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oubli...                              | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique                                        | Sans avoir à consulter la fiche pédagogique                                                 |
| J'ai fini...                                                                                | En moins de 30 minutes                                                             | En moins de 20 minutes                                                                      |

| Version | Rédaction             | Validation         | Date de validation |
|---------|-----------------------|--------------------|--------------------|
| 1.0     | Charles-François Louf | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP18

## Entretenir les drains passifs de type Penrose

| Difficulté                                                                                            | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br><b>DIFFICILE</b> | 0 min*                                          | 30 min  | 3x15 min                                                              | 3x20 min   | <br>3 fois | <br>3 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

De nombreuses plaies, d'origine thoracique ou chirurgicale, font l'objet de la pose d'un drain passif de type Penrose afin de réduire l'accumulation de liquide, de prévenir la formation d'abcès ou de collection séreuse après une intervention chirurgicale ou un traumatisme et d'améliorer le processus de réparation tissulaire et de cicatrisation. La gestion des drains est essentielle pour maintenir leur efficacité et prévenir les complications, notamment infectieuses, et permettre une cicatrisation optimale. Ce geste nécessite le respect strict des règles d'hygiène et d'asepsie, une observation attentive de l'aspect et de la quantité du liquide drainé, et une manipulation délicate pour éviter tout traumatisme des tissus environnants. Ce soin présente des risques pour l'animal (douleur, infection, retrait accidentel du drain) et pour la personne qui réalise l'entretien (contamination biologique).

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Identifier le type de drain en place et comprendre son fonctionnement
- Préparer et organiser le matériel nécessaire à l'entretien du drain
- Détecter d'éventuels signes d'infection du site chirurgical
- Mettre en œuvre les procédures d'hygiène et d'asepsie adaptées
- Évaluer l'aspect, la quantité et la qualité du liquide drainé
- Nettoyer le site d'insertion du drain et la peau environnante
- Réaliser le pansement de maintien du drain
- Prendre en note les caractéristiques des fluides drainés (volume, couleur, viscosité, présence de caillot, etc.) et les reporter sur la fiche de suivi de l'animal
- Reconnaître et quantifier les signes de douleur
- Repérer les signes de complication nécessitant une consultation vétérinaire

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Abord et contention d'un animal coopératif et non coopératif adaptée aux soins douloureux
- Anatomie de la peau et des tissus sous-cutanés
- Physiologie de la cicatrisation et rôle du drainage
- Principes d'asepsie et d'antisepsie
- Reconnaissance des signes de douleur et d'inconfort chez l'animal
- Solutions antiseptiques utilisables autour des sites de drainage
- Signes de complications (infection, obstruction du drain, retrait accidentel, nécrose cutanée)
- Les différents types de drains, leurs éléments, leurs avantages, leurs inconvénients et leur fonctionnement
- Les caractéristiques des différents types de liquide de drainage
- Complications liées aux drains et leur prévention
- Règlementation des déchets de soins

## Modalités pédagogiques

En présentiel exclusivement.

## Évaluation avant passage à la pratique

Validation par QCM/QROC ou oral structuré : différences entre drains passifs et actifs, fonctionnement du drain passif, identification des liquides, récapituler les indications, citer les principaux signes d'alerte, expliquer la fréquence de changement de pansement et la durée moyenne de maintien du drain.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Manipuler l'animal en utilisant une méthode adaptée à son espèce et à son format
- Réaliser une contention adaptée à la manipulation de la zone d'intérêt
- Effectuer un lavage simple et une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler des gants d'examen et les retirer en respectant les règles de biosécurité
- Effectuer une préparation antiseptique cutanée
- Manipuler du matériel biologique en respectant les règles de biosécurité
- Reconnaître les signes de douleur et de stress chez l'animal
- Réaliser un pansement de maintien simple

### Préparatifs nécessaires

Rassembler et disposer, à l'abri des mouvements de l'animal, sur un plan de travail propre ou un chariot de soins :

- **Matériel de protection et d'hygiène :**
  - o Solution hydro-alcoolique
  - o Gants d'examen non stériles (plusieurs paires)
  - o Blouse ou tablier de protection (si drainage abondant)
- **Matériel d'évaluation et de documentation :**
  - o Fiche de suivi du drainage
  - o Règle graduée ou mètre (pour mesurer la longueur visible du drain si nécessaire)
  - o Récipient gradué ou seringue graduée (pour quantifier le liquide drainé si besoin)
- **Matériel de nettoyage :**
  - o Sérum physiologique stérile
  - o Compresses stériles
  - o Antiseptique prescrit (chlorhexidine aqueuse, povidone iodée diluée, etc.)
  - o Ciseaux à pansement (si besoin de découper le pansement)
- **Matériel de pansement :**
  - o Compresses stériles pour le pansement primaire
  - o Pansement secondaire absorbant (coussinets, compresses épaisses)
  - o Bande de crêpe ou bande cohésive pour maintien
  - o Ruban adhésif hypoallergénique
  - o Épingle de sûreté stérile (pour fixer le drain si nécessaire)
  - o Colerette de protection (si l'animal ne la porte pas déjà)
- **Matériel d'élimination :**
  - o Sac à déchets de soins à risques infectieux (DASRI)
  - o Conteneur à objets perforants (si présence d'épingle de sûreté usagée)

## Réalisation pratique

### Étape 1 : Préparation et évaluation initiale

1. Consulter la fiche de suivi du drainage et vérifier la date de pose du drain, le dernier entretien réalisé et les observations antérieures.
2. Vérifier l'identification de l'animal et s'assurer de la correspondance avec le dossier médical.
3. Préparer l'ensemble du matériel nécessaire sur un plan de travail propre à proximité de l'animal.
4. Effectuer un lavage simple des mains suivi d'une friction hydro-alcoolique.
5. Vérifier que l'animal porte une colerette ou des éléments de protection pour éviter qu'il ne lèche ou ne morde le drain ou se frotte.

6. Installer l'animal dans un endroit propre, bien éclairé et calme.
7. Mettre en place une contention adaptée en fonction du tempérament de l'animal et de la localisation du drain. Prévoir une analgésie si prescrite par le vétérinaire ou si l'animal manifeste des signes de douleur, sur avis du vétérinaire.

**Exemple** : Pour un drain abdominal latéral sur un chien calme, un maintien en décubitus sternal ou debout avec contention douce peut suffire.

**À ne pas faire** : Ne jamais manipuler un drain sans contention appropriée, même si l'animal semble coopératif.

## Étape 2 : Observation préliminaire

1. Avant de toucher le pansement, observer attentivement :
    - L'état général de l'animal (abattement, fièvre, douleur)
    - La position du drain (visible, partiellement sorti, en place)
    - L'aspect du pansement (souillé, imbibé, sec, odeur)
    - La présence d'écoulement visible autour du pansement
    - Le comportement de l'animal face au drain (léchage, grattage, gêne)
- Important** : Si le drain semble avoir été arraché, partiellement sorti, ou si l'animal présente des signes de détresse, alerter immédiatement le vétérinaire avant de poursuivre.

## Étape 3 : Retrait du pansement

1. Effectuer une friction hydro-alcoolique puis mettre des gants d'examen non stériles.
2. Retirer délicatement le pansement de maintien (bande) en commençant par localiser et retirer le ruban adhésif.
3. Dérouler la bande prudemment en veillant à ne pas tirer sur le drain.  
**À ne pas faire** : Ne jamais tirer brusquement sur le pansement au risque de déplacer ou d'arracher accidentellement le drain.
4. Retirer le pansement secondaire absorbant et observer :
  - La quantité de liquide absorbée
  - La couleur du liquide (séreux clair/jaune, séro-sanglant rosé, sanglant rouge, purulent jaune-vert)
  - L'odeur (normale post-opératoire vs odeur nauséabonde)
  - **Exemple** d'évaluation normale : Pansement modérément imbibé de liquide séro-sanglant rosé clair, sans odeur nauséabonde, 48h après la chirurgie.
  - **Exemple** d'évaluation anormale nécessitant une alerte : Pansement fortement imbibé de liquide purulent verdâtre avec odeur fétide, 5 jours après la chirurgie = infection possible, alerter le vétérinaire.
5. Retirer délicatement les compresses au contact direct du drain et de la peau.
6. Éliminer l'ensemble du pansement souillé dans le sac à DASRI.
7. Retirer les gants souillés et les éliminer dans le sac à DASRI.

## Étape 4 : Évaluation du drain et du site d'insertion

1. Effectuer une nouvelle friction hydro-alcoolique et mettre une nouvelle paire de gants non stériles.
2. Examiner attentivement le drain de type Penrose :
  - Vérifier sa position (doit être visible à l'extérieur avec une longueur déterminée par le vétérinaire)
  - Observer l'aspect du drain (propre, souillé, obstrué, plié)
  - Vérifier la présence de l'épingle de sûreté ou du point de fixation si présent
  - Quantifier approximativement le liquide ayant coulé le long du drain
  - Important : Le drain Penrose fonctionne par capillarité et gravité. Il ne doit jamais être pincé, plié ou obstrué.
3. Examiner le site d'insertion cutanée :
  - Aspect de l'orifice (propre, suintant, rouge, œdématié)
  - Présence de croûtes
  - Signes d'inflammation locale (rougeur excessive, chaleur, douleur)
  - Aspect de la peau périphérique (saine, macérée, nécrosée)
4. Mesurer la longueur du drain visible à l'extérieur si cette information doit être documentée (certains protocoles demandent de raccourcir progressivement le drain).
5. **À ne pas faire** : Ne jamais tirer sur le drain pour "voir s'il tient bien" ou vérifier sa longueur interne.

## Étape 5 : Nettoyage du drain et du site d'insertion

1. Avec une compresse stérile imbibée de sérum physiologique, nettoyer délicatement :
  - La portion visible du drain, du site d'insertion vers l'extrémité externe

- L'orifice d'insertion du drain
  - La peau périphérique immédiate
2. **Technique** : Utiliser une compresse différente pour chaque passage et toujours nettoyer du plus propre (drain) vers le plus contaminé (peau éloignée).
  3. Sécher par tamponnement avec des compresses stériles sèches.  
**À ne pas faire** : Ne jamais frotter vigoureusement le drain ou l'orifice d'insertion au risque de provoquer un traumatisme ou de déplacer le drain.

#### Étape 6 : Antisepsie du site d'insertion

1. Avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique prescrit (généralement chlorhexidine aqueuse à 0,05% ou povidone iodée diluée), désinfecter :
  - L'orifice d'insertion du drain
  - La peau immédiatement autour du site d'insertion (rayon de 2-3 cm)
  - La portion visible du drain si nécessaire**Technique** : Appliquer l'antiseptique en mouvements circulaires du centre (orifice) vers la périphérie, sans repasser plusieurs fois avec la même compresse.
2. Respecter le temps de contact de l'antiseptique (généralement 30 secondes à 2 minutes selon le produit).
3. Laisser sécher à l'air libre ou sécher par tamponnement selon le protocole.  
**Contre-exemple** : Ne jamais appliquer d'antiseptique alcoolique directement sur le drain en latex (risque de dégradation du matériau).

#### Étape 7 : Application du pansement de maintien

1. Préparer des compresses stériles sèches :
  - Une ou deux compresses fenêtrées (avec une découpe au centre) à placer autour du drain au niveau du site d'insertion
  - Si pas de compresses fenêtrées disponibles, découper une fente dans une compresse stérile avec des ciseaux propres
2. Placer la ou les compresses fenêtrées autour du drain, en contact avec la peau, pour protéger le site d'insertion.  
**Important** : La compresse doit entourer le drain sans le comprimer.
3. Placer un pansement secondaire absorbant (coussinets ou plusieurs compresses épaisses) sur et autour de l'extrémité du drain pour absorber les futurs écoulements.  
**Technique** : Positionner le pansement absorbant de façon que les écoulements du drain soient dirigés vers le bas par gravité (si possible) et absorbés efficacement.
4. Si le drain doit être fixé à la peau pour éviter son retrait accidentel :
  - Vérifier la présence d'une épingle de sûreté stérile traversant l'extrémité externe du drain
  - Ou vérifier que le drain est suturé à la peau (point de fixation)
  - Ne jamais poser ou retirer une épingle ou un point sans prescription vétérinaire
  - Enrouler une bande de crêpe ou une bande cohésive autour du pansement pour le maintenir en place
  - Exercer une pression modérée et uniforme
  - Veiller à ne pas comprimer le drain
  - S'assurer que l'extrémité du drain reste accessible pour les prochains contrôles (si protocole le demande)**Technique** pour les membres : Si le drain est situé sur un membre, inclure le pansement dans un bandage en spirale ou en épis, en recouvrant de 50% à chaque tour, du distal vers le proximal.  
**À ne pas faire** : Ne jamais réaliser un bandage trop serré qui comprimerait le drain et empêcherait le drainage.
5. Fixer la bande avec du ruban adhésif hypoallergénique.
6. Test de vérification : On doit pouvoir glisser un doigt entre la bande et la peau, et le drain ne doit pas être pincé ou plié.

#### Étape 8 : Finitions et surveillance immédiate

1. Vérifier que la collerette de protection est correctement positionnée et que l'animal ne peut pas atteindre le drain.
2. Protéger le pansement de l'humidité si nécessaire (sachet plastique pour les sorties si drain au membre).
3. Retirer les gants et les éliminer dans le sac à DASRI.
4. Effectuer une friction hydro-alcoolique des mains.
5. Libérer progressivement l'animal et observer son comportement immédiat (gêne, tentative d'atteindre le drain, boiterie excessive si drain au membre).

#### Étape 9 : Documentation et communication

1. Documenter immédiatement et précisément sur la fiche de suivi du drainage :
  - Date et heure de l'entretien
  - Aspect du pansement retiré (quantité et couleur du liquide absorbé)
  - Aspect du liquide drainé (séreux, séro-sanglant, purulent, hémorragique)
  - Évaluation du drain (position, perméabilité, propreté)
  - Aspect du site d'insertion (inflammation, signes d'infection, macération)
  - Longueur du drain visible (si documenté)
  - Soins réalisés (produits utilisés, type de pansement)
  - Comportement de l'animal pendant et après le soin
  - Toute observation particulière ou anomalie

**Exemple** de documentation : "15/01/2026 - 10h00 : Pansement modérément imbibé de liquide séro-sanglant rosé clair, sans odeur. Site d'insertion propre, légère rougeur péri-lésionnelle normale. Drain en place, non obstrué, 3 cm visibles. Nettoyage au sérum physiologique + antiseptie chlorhexidine 0,05%. Nouveau pansement posé. Animal calme, tolère bien le soin."
2. Quantification si demandée : Si le protocole demande de quantifier le volume drainé, utiliser la méthode d'estimation par pesée des compresses (si balance disponible) ou par évaluation visuelle (léger/modéré/abondant).
3. Nettoyer et désinfecter le plan de travail et les instruments réutilisables (ciseaux).
4. Éliminer les déchets selon les filières appropriées (DASRI pour tout le matériel souillé).

### Étape 10 : Information du propriétaire

1. Informer le propriétaire sur :
  - La fréquence d'entretien du drain (généralement 1 à 2 fois par jour selon le drainage)
  - La durée prévisionnelle de présence du drain (généralement 3 à 7 jours)
  - L'importance de maintenir la collerette en permanence
  - Les signes d'alerte nécessitant une consultation urgente :
    - o Sortie complète ou partielle du drain
    - o Pansement très imbibé de sang rouge vif
    - o Odeur nauséabonde du pansement
    - o Gonflement important au niveau du site de drainage
    - o Dégradation de l'état général de l'animal (abattement, fièvre, anorexie)
    - o Signes de douleur intense malgré le traitement antalgique
  - Les précautions à prendre à domicile (protection du pansement, surveillance, administration des médicaments prescrits)
  - La date du prochain entretien ou du retrait du drain

**Exemple de communication rassurante :** "Le drain fonctionne bien, le liquide drainé est normal pour ce stade post-opératoire. La peau autour du drain est saine. Vous devez revenir demain pour le prochain entretien. Surveillez bien que Max garde sa collerette et appelez-nous immédiatement si le pansement devient très mouillé ou si vous constatez une odeur désagréable."

## Évaluation

### Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies          | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                             |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Préparer et organiser le matériel...                       | Avec un ou deux oublis mineurs nécessitant un retour au plan de travail       | Sans aucun oubli, tout le matériel était préparé dès le début                                                      |
| Respecter les règles d'asepsie...                          | Avec une ou deux erreurs mineures corrigées immédiatement                     | Sans aucune erreur tout au long du soin                                                                            |
| Retirer le pansement...                                    | Délicatement mais avec quelques hésitations                                   | Avec assurance et technique parfaite, sans risque de déplacement du drain                                          |
| Évaluer le drainage et le site d'insertion...              | En identifiant les éléments principaux mais en omettant certains détails      | De manière exhaustive (aspect du liquide, quantité, site d'insertion, position du drain, signes de complications)  |
| Nettoyer et désinfecter le site d'insertion...             | De manière satisfaisante mais avec une technique perfectible                  | Avec une technique irréprochable (du propre vers le sale, produits adaptés, temps de contact respecté)             |
| Appliquer le pansement de maintien...                      | Correctement mais avec quelques ajustements nécessaires                       | De manière optimale (drain non comprimé, pansement absorbant bien positionné, bandage ni trop serré ni trop lâche) |
| Manipuler le drain...                                      | Sans le déplacer mais avec quelques gestes hésitants                          | Avec délicatesse et assurance, en respectant parfaitement sa position                                              |
| Gérer le confort de l'animal...                            | En reconnaissant les signes d'inconfort mais avec des ajustements nécessaires | De manière anticipative avec une contention et une manipulation optimales                                          |
| Documenter l'entretien...                                  | De manière complète mais après consultation de la fiche                       | De manière exhaustive, précise et autonome immédiatement après le soin                                             |
| Réaliser la totalité du geste sans erreur et sans oubli... | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique                                   | Sans avoir à consulter la fiche pédagogique                                                                        |
| Finir...                                                   | En moins de 15 minutes                                                        | En moins de 10 minutes                                                                                             |

| Version     | Rédaction             | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Charles-François Louf | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP19

## Retirer des points de suture et des agrafes

| Difficulté                                                                               | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                      |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                             | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  FACILE | 0 min*                                          | 10 min                |  3x10 min | 3x10 min   |  3 fois |  3 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Après la cicatrisation, les points cutanés réalisés avec du fil irrésorbable doivent être retirés. Cette opération doit être réalisée en veillant à ne pas blesser l'animal et en maintenant la cicatrice propre.

Avant de retirer les fils ou les agrafes, la plaie doit avoir été examinée par le vétérinaire afin de vérifier que la cicatrisation est satisfaisante et qu'aucune infection nécessitant un traitement particulier n'est présente.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- préparer le nécessaire pour retirer des points cutanés ou des agrafes cutanées
- retirer des points cutanés
- retirer des agrafes cutanées

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Abord et contention d'un chien, d'un chat ou d'un cheval, coopératif ou non, adaptés au retrait des points de suture ou des agrafes
- Risques associés à la manipulation de matériel de soin coupant
- Principes du retrait de points ou d'agrafes

### Modalités pédagogiques

Présentiel ou en ligne (synchrone de préférence)

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Manipuler et jeter des déchets de soins perforants
- Aborder et rassurer un chien, un chat ou un cheval
- Réaliser une contention adaptée au retrait des points de suture ou des agrafes chez un chien, un chat ou un cheval
- Expliquer à un tiers comment réaliser une contention adaptée au retrait des points de suture ou des agrafes chez un chien, un chat ou un cheval

## Préparatifs nécessaires

Pour préparer ce geste, il faut rassembler et disposer à l'abri des mouvements éventuels de l'animal :

- un chien, un chat ou un cheval porteur de points de suture ou d'agrafes, ou un simulateur adapté au retrait des points de suture et des agrafes
- une table d'examen
- un flacon de solution hydro-alcoolique
- quelques compresses
- un conteneur de déchets de soins perforants
- une pince à disséquer à bords mousse (= sans griffes)
- des ciseaux coupe-fils
- une pince ôte-agrafes

Pour la manipulation de l'animal vivant, la présence d'un aide est nécessaire pour assurer la contention.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur (fait « maison » ou modèle commercial), puis dès que le niveau « Acquis » est atteint, peut se poursuivre sur l'animal. Les étapes sont les mêmes dans les deux cas.

### Retrait de points de suture séparés :

1. Sur simulateur : faire réaliser 10 points simples par le vétérinaire. Sur animal vivant : utiliser une situation postopératoire existante (ne pas poser de points de sutures ou d'agrafes de façon injustifiée chez un animal vivant)
2. Installer l'animal sur la table d'examen et le faire contenir par un aide.
3. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
4. Nettoyer la peau de l'animal avec de l'eau et du savon puis, au besoin, avec une solution antiseptique.
5. Saisir le fil de l'un des points avec la pince à disséquer et le tendre de façon à obtenir un espace suffisant pour glisser la lame des ciseaux.
6. Glisser l'encoche de la lame des ciseaux coupe-fils sous le fil. Couper le fil.
7. Extraire le fil en le tirant doucement avec la pince à disséquer, et le poser sur une compresse ou un morceau de papier absorbant. Les fils retirés doivent être traités comme du déchet de soins.
8. Vérifier qu'il ne reste pas de morceaux de fil dans la peau, puis nettoyer la peau de l'animal.
9. Nettoyer et désinfecter les ciseaux coupe-fils.

### Retrait des points d'un surjet :

1. Sur simulateur : Faire réaliser un surjet simple d'environ 10 cm de long par le vétérinaire. Sur animal vivant : utiliser une situation postopératoire existante (ne pas poser de points de sutures ou d'agrafes de façon injustifiée chez un animal vivant).
2. Installer l'animal sur la table d'examen et le faire contenir par un aide.
3. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
4. Saisir le point de début du surjet avec la pince et le tendre de façon à dégager un espace suffisant pour glisser la lame des ciseaux.
5. Glisser l'encoche de la lame des ciseaux coupe-fils sous le fil. Couper le fil.
6. Procéder de la même façon pour le point d'arrêt du surjet.
7. De la même façon, sectionner une boucle apparente du surjet toutes les 3 à 4 boucles.
8. Extraire le fil en effectuant des petites tractions sur chaque portion du fil avec la pince à disséquer. Attention : si le fil glisse mal, la tension exercée sur le fil va cisailier la peau. Pour éviter cela, placer la pince à disséquer sous une boucle du surjet et la laisser s'ouvrir doucement pour dégager le fil.
9. Poser les débris de fil au fur et à mesure sur une compresse ou un morceau de papier absorbant. Les fils retirés doivent être traités comme du déchet de soins.
10. Oter tout le fil de la même façon et vérifier qu'il ne reste pas de morceau de fil dans la peau, puis nettoyer la peau de l'animal avec du sérum physiologique.
11. Nettoyer et désinfecter les ciseaux coupe-fils.

**Retrait d'agrafes :**

1. Sur simulateur : Faire poser 10 agrafes par le vétérinaire. Sur animal vivant : utiliser une situation postopératoire existante (ne pas poser de points ou d'agrafes de façon injustifiée chez un animal vivant)
2. Installer l'animal sur la table d'examen et le faire contenir par un aide.
3. Effectuer une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.
4. Commencer par l'une des extrémités de la plaie : à droite si vous êtes droitier, à gauche si vous êtes gaucher.
5. Ouvrir la pince ôte-agrafes et la glisser dans la première agrafe. Le crochet double doit se trouver en bas (= contre la peau de l'animal).
6. Refermer délicatement la pince en ramenant les poignées l'une vers l'autre. L'agrafe doit se plier en son milieu (et former une sorte de « M »).
7. Relâcher les poignées puis retirer l'agrafe sans forcer. L'agrafe retirée doit être pliée de cette façon afin d'être ôtée sans créer de lésion.
8. Poser les agrafes retirées sur une compresse ou un morceau de papier absorbant. Les agrafes retirées doivent être traitées comme du déchet de soins.
9. Vérifier qu'il ne reste pas d'agrafes dans la peau.
10. Nettoyer la peau de l'animal avec du sérum physiologique.
11. Nettoyer et désinfecter la pince ôte-agrafes.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Lors de la réalisation du geste :                                                                                                               | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à retirer chaque point dès la première tentative, sans couper la peau artificielle / de l'animal et sans la déchirer avec le fil... | En moins de deux essais                                              | Dès la première tentative                                              |
| J'ai retiré les 10 points simples ou les 10 agrafes...                                                                                          | En 5 à 10 minutes                                                    | En moins de 5 minutes                                                  |
| J'ai réussi à retirer tous les fils sans cisailler la peau...                                                                                   | Mais j'ai dû me concentrer                                           | De façon automatique                                                   |

| Version     | Rédaction  | Validation         | Date de validation |
|-------------|------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Gogny | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP20

## Réaliser une intubation endotrachéale chez le chien et le chat

| Difficulté                          | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                 | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                     | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite |        |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|--------|
|                                     | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>80 min | Sur simulateur                                                        | Sur animal                          | Simulateur                                     | Animal |
| MOYENNE (chien)<br>DIFFICILE (chat) | 90 min*                                         |                                 | 3x15 min (chien)<br>3x15 min (chat)                                   | 4x20 min (chien)<br>4x20 min (chat) | 3 fois                                         | 4 fois |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

L'intubation lors d'une anesthésie générale permet de contrôler la circulation dans la trachée pour une anesthésie volatile optimale, sans pollution de l'environnement. Elle permet aussi d'exclure toute fausse déglutition, de ventiler l'animal avec une efficacité maximale en cas de syncope respiratoire et d'éviter à l'équipe de soins de respirer des vapeurs d'anesthésique.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de

- Rassembler l'ensemble des éléments nécessaires à l'acte et adaptés à l'animal
- Positionner l'animal de façon adaptée
- Identifier que l'anesthésie en cours est suffisante pour introduire une sonde trachéale sans risque pour l'animal
- Identifier les repères anatomiques pour guider l'introduction de la sonde jusqu'à la trachée
- Mettre en place la sonde endotrachéale
- Vérifier son positionnement et sécuriser son immobilisation.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Identification des stades d'une anesthésie générale et évolution de l'ensemble des paramètres de suivi
- Anatomie fonctionnelle du carrefour pharyngé
- Évaluation des dimensions des structures anatomiques abordées pour le choix de la sonde endotrachéale
- Les différents types de sondes trachéales et leurs éléments
- Risques mécaniques et biologiques associés à la réalisation du geste
- Règles de biosécurité applicables à l'intubation endotrachéale
- Règles de biosécurité et de sécurité applicables à une intervention dans la sphère buccale

### Modalités pédagogiques

Théorie en présentiel immédiatement introductive au travail en salle de simulation

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler et retirer des gants d'examen

- Évaluer la profondeur d'une anesthésie générale pour s'assurer de la disparition du réflexe laryngé
- Réaliser une contention adaptée pour maintenir la gueule de l'animal ouverte
- Évaluer la longueur de la cavité buccale pour le choix de la lame du laryngoscope
- Choisir une sonde endotrachéale adaptée au format de l'animal
- Vérifier le bon état et l'intégrité du ballonnet d'une sonde endotrachéale
- Nettoyer et désinfecter une sonde endotrachéale

## Préparatifs nécessaires

Pour réaliser ce geste, il faut avoir à disposition :

- Solution hydro-alcoolique
- Gants d'examen
- Mannequin d'intubation trachéale chien ou chat
- Une lacette et/ou un pas d'âne pour maintenir la bouche ouverte
- Une grande compresse sèche pour saisir et manipuler la langue
- De la lidocaïne en spray ou en solution (2%) et un tube de gel lubrifiant anesthésique pour limiter la survenue de spasmes laryngés
- Un laryngoscope dont on s'est assuré du bon fonctionnement avec une lame droite de longueur suffisante pour atteindre le fond de la cavité buccale (8-10 cm)
- Trois sondes endotrachéales à haut volume et basse pression de taille adaptée au format de l'animal, dont on s'est assuré du bon gonflement du ballonnet subterminal
- Facultativement, un mandrin pour la sonde de taille légèrement inférieure à la longueur de la sonde
- Une seringue sèche de 1 à 5 ml adaptée au format de la sonde
- Une lacette de fixation pour maintenir la sonde en place

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal. Les étapes ne sont pas tout à fait identiques. Chez le chat, il faut intégrer les particularités d'une espèce qui présente de fortes prédispositions aux spasmes laryngés, dont la trachée est particulièrement fragile (risque de déchirure et d'emphysème sous-cutané) et relativement courte (risque d'intubation endo-bronchique).

1. Monter un laryngoscope avec la lame adaptée à la taille du modèle et vérifier son fonctionnement (lame droite de 8 à 10 cm).
2. Mesurer la distance entre les canines et l'entrée de la poitrine pour évaluer la longueur de la sonde à introduire et pour éviter une intubation endo-bronchique.
3. Choisir la sonde aux dimensions adaptées avec le cas échéant le mandrin à lui associer et vérifier son fonctionnement.
4. Positionner le modèle en décubitus sternal s'il est mobile, ou positionner l'animal en décubitus sternal, ou encore en décubitus latéral, mais en tout état de cause dans une position qui limite les manipulations de la sonde lors du transfert éventuel de l'animal sur la table d'opération (risque d'endommager la trachée), puis placer la tête dans l'alignement du tronc.
5. Procéder à un lavage simple ou à une friction hydro-alcoolique des mains et enfiler les gants d'examen
6. Sur l'animal, vérifier la profondeur de l'anesthésie (disparition du réflexe oculo-palpébral, ouverture de la bouche facilitée par le relâchement de la musculature masticatrice, ...) afin d'anticiper la disparition du réflexe laryngé.
7. Ouvrir la bouche et la maintenir ouverte, soit avec le pas-d'âne si l'acte est réalisé sans aide, soit par un(e) assistant(e) qui soulève la mâchoire supérieure avec une lacette placée derrière les canines supérieures et entourant le nez.
8. Saisir la langue avec la compresse.
9. Étirer doucement la langue, en veillant à ne pas la léser contre les dents, puis la tirer vers le bas et s'en servir pour abaisser la mandibule.
10. Chez l'animal, compléter la désensibilisation du larynx en vaporisant de la lidocaïne ou en projetant avec un applicateur une goutte (0,1ml) d'une solution de lidocaïne à 2% sur les aryténoïdes (suivre les recommandations du vétérinaire).
11. Introduire le laryngoscope dans la gueule de l'animal.
12. À l'aide de la lame du laryngoscope, refouler le voile du palais vers le haut et vers l'arrière pour dégager le cartilage épiglottique.
13. Repérer et éclairer l'ouverture du larynx.

14. Rabattre le cartilage épiglottique avec l'extrémité de la lame du laryngoscope contre la racine de la langue et plaquer la langue contre le plancher sublingual pour visualiser la glotte.
15. Repérer les cordes vocales qui circonscrivent la glotte. **Attention**, elles peuvent être absentes sur le mannequin ou difficiles à voir sur de petits animaux. Elles se dilatent ou se resserrent avec les mouvements respiratoires.
16. **Chez le chat**, vaporiser les aryténoïdes avec le spray de lidocaïne ou en projetant avec un applicateur une goutte (0,1ml) d'une solution de lidocaïne à 2% sur les aryténoïdes pour limiter les spasmes
17. Enduire la sonde trachéale avec un gel lubrifiant.
18. Engager la sonde le long de la lame du laryngoscope jusqu'à l'entrée du larynx.
19. Orienter la surface biseautée de l'extrémité de la sonde parallèlement au grand axe de la glotte pour faciliter le passage de la sonde entre les cordes vocales.  
Sur l'animal, veiller à l'absence de spasme laryngé lors de l'introduction de la sonde dans l'espace supra glottique. En cas de spasme, stopper le geste et alerter le vétérinaire afin qu'il ajuste la profondeur de l'anesthésie.
20. Introduire la sonde dans la trachée en profitant d'une inspiration de l'animal.
21. Faire glisser la sonde dans la trachée jusqu'à ce que son extrémité se trouve à la hauteur de l'entrée de la poitrine. Attention, une intubation trop longue (endobronchique) ou trop courte augmente l'espace mort.  
**Attention**, ne pas forcer l'introduction de la sonde : si la sonde est en butée car positionnée dans un des ventricules du larynx, il existe un risque de déchirure. Si la sonde ne peut pas progresser, l'extraire du larynx et reprendre la procédure à partir de l'étape 18).
22. Une fois la sonde en place, retirer le mandrin de la sonde (le cas échéant).
23. Remplir la seringue sèche d'air et la fixer à l'embout à valve du cathéter de gonflement du ballonnet de la sonde.
24. Dévier la sonde sur le côté de la gueule de l'animal, puis gonfler le ballonnet de la sonde en contrôlant la pression appliquée avec le ballonnet témoin.
25. Vérifier que la sonde se trouve bien dans la trachée au moyen du dispositif prévu selon le modèle de mannequin.  
Chez l'animal, identifier le passage des gaz expiratoires à travers le connecteur de la sonde, soit par l'observation de condensation sur un miroir placé à la sortie de la sonde, soit en observant la mobilisation d'un élément léger (comme quelques poils), placé devant la sortie de la sonde. Retirer la sonde si l'intubation endotrachéale n'est pas confirmée ou si la progression de la sonde est visible en saillie dans la gouttière œsophagienne gauche (elle chemine alors dans l'œsophage) après avoir dégonflé le ballonnet. Si la sonde n'est pas posée correctement, reprendre la procédure depuis l'étape 18.
26. Fixer la lacette de fixation à la sonde en arrière des canines sur le museau de l'animal, ou derrière les oreilles selon le format du museau ne le permet pas (ex : animal brachycéphale, chat).

L'amplitude de l'ouverture de la bouche étant importante chez le chien, l'épaisseur de sa langue réduite et la longueur de sa face relativement réduite, l'exercice peut se réaliser sans laryngoscope (étape 10), après avoir saisi et étiré la langue (étape 7). La sonde rigidifiée par son mandrin se substitue au laryngoscope pour réaliser les étapes 11 à 16.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                            | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                      | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à effectuer l'intubation endotrachéale d'un chat sans forcer sur la sonde... | mais j'ai rencontré des difficultés au moment d'introduire la sonde entre les aryténoïdes | dès la première tentative                                              |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                         | mais j'ai dû préalablement consulter la fiche pédagogique                                 | sans avoir à consulter la fiche pédagogique                            |
| J'ai réalisé le geste après que l'animal a été installé...                               | en plus de deux minutes mais avant que l'animal ne retrouve son réflexe laryngé           | en moins de deux minutes                                               |
| J'ai effectué le geste...                                                                | avec un(e) assistant(e)                                                                   | seul(e)                                                                |

| Version     | Rédaction     | Validation         | Date de validation |
|-------------|---------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Thierry Roger | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## Réaliser une intubation supra-glottique chez un chat

| Difficulté                                                                                | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                         | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |            | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                           | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  MOYENNE | 0 min*                                          | 0 min  | 2x5 min                                                               | 2x5 min    | 2 fois  | 2 fois  |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

La pose d'un dispositif supra-glottique est un geste substitutif à l'intubation endotrachéale. Si le contrôle de la circulation dans les voies respiratoires n'offre pas la garantie absolue d'une intubation endotrachéale. Par rapport à cette dernière, il s'agit d'un geste plus simple, nécessitant moins souvent le recours à un laryngoscope, préservant la fonction protectrice du larynx, évitant les lésions traumatiques trachéales et s'accompagnant de réflexes de toux et de vomissement plus atténués lors du retrait.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Rassembler l'ensemble des éléments nécessaires à l'intubation supraglottique et choisir un dispositif adapté à l'animal
- Positionner l'animal de façon adaptée
- Identifier que l'anesthésie en cours est suffisante pour introduire le dispositif sans risque pour l'animal
- Identifier les repères anatomiques pour guider le dispositif supraglottique jusqu'à l'entrée du larynx
- Mettre en place le dispositif supraglottique
- Vérifier la ventilation de l'animal et sécuriser l'immobilisation du dispositif

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Identification des stades d'une anesthésie générale
- Anatomie fonctionnelle du carrefour pharyngé
- Les différents types de dispositifs supraglottiques et leurs éléments
- Risques mécaniques et biologiques associés à la réalisation du geste
- Règles de biosécurité applicables à l'intubation endotrachéale
- Règles de biosécurité et de sécurité applicables à une intervention dans la sphère buccale

#### Modalités pédagogiques

Théorie en présentiel immédiatement introductive au travail en salle de simulation

#### Évaluation avant passage à la pratique

Les bases théoriques associées au passage du modèle à l'animal doivent être acquises (QCM).

L'apprentissage du geste en salle de simulation est une garantie supplémentaire mais pas impérative si le geste d'intubation endotrachéale est maîtrisé

### Apprentissage pratique

#### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler et retirer des gants d'examen

- Évaluer la profondeur d'une anesthésie générale pour s'assurer de la perte de conscience et d'une bonne myorelaxation
- Réaliser une contention adaptée pour maintenir la gueule de l'animal ouverte
- Évaluer les dimensions de l'entrée du larynx pour pouvoir la couvrir par la lumière du dispositif
- Nettoyer et désinfecter un dispositif supraglottique

## Préparatifs nécessaires

Pour réaliser ce geste, il faut avoir à disposition :

- une lacette et/ou un pas d'âne pour maintenir la bouche ouverte
- une grande compresse sèche pour saisir et manipuler la langue
- la lidocaïne en spray et un tube de gel anesthésiant pour compléter l'anesthésie de l'oropharynx, ou des factices équivalents en salle de simulation
- un laryngoscope (facultatif) dont on s'est assuré du bon fonctionnement avec une lame droite de longueur suffisante pour atteindre le fond de la cavité buccale (8-10 cm)
- un dispositif supraglottique adapté à l'animal
- une seringue sèche de 2 ml pour les dispositifs à lumière à ballonnet
- une lacette de fixation pour maintenir la sonde en place.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait après que le geste d'intubation endotrachéale soit maîtrisé chez le chat.

1. Mettre des gants d'examen.
2. Monter le laryngoscope avec la lame adaptée à la taille de l'animal et vérifier son fonctionnement (lame droite de 8 à 10 cm).
3. Installer le chat (ou le modèle en salle de simulation) sur la table en décubitus sternal, ou en décubitus latéral (position qui limite les manipulations de la sonde lors de l'installation de l'animal sur la table d'opération et le risque d'endommager la trachée).
4. Placer la tête dans l'alignement du tronc.
5. Vérifier la profondeur de l'anesthésie.
6. Ouvrir la bouche et la maintenir ouverte, avec l'aide (facultative) d'un(e) assistant(e) qui soulève la mâchoire supérieure avec une lacette placée derrière les canines supérieures et entourant le nez.
7. Saisir la langue avec une compresse sèche.
8. Étirer doucement la langue, en veillant à ne pas la léser contre les dents, puis la tirer vers le bas et s'en servir pour abaisser la mandibule.
9. Introduire le laryngoscope (usage facultatif) dans la gueule de l'animal et éclairer le fond de la cavité buccale.
10. Refouler le voile du palais vers le haut et l'arrière pour dégager l'entrée de l'œsophage.
11. Pulvériser le spray de lidocaïne (ou le factice) au fond de la gueule.
12. Retirer le laryngoscope (si utilisé).
13. Appliquer le gel anesthésiant sur l'embout du dispositif supraglottique.
14. Introduire le dispositif en orientant sa lumière vers la langue.
15. Glisser le dispositif le long du palais dur jusqu'à ce qu'il soit en butée contre les piliers du voile du palais.
16. Vérifier que la lumière du dispositif s'ouvre bien en face de l'entrée du larynx en contrôlant le passage de l'air.  
Si l'air ne passe pas, retirer le dispositif et le réintroduire en suivant les consignes des étapes 14 et 15.
17. Gonfler le ballonnet ourlant la lumière du dispositif avec la seringue sèche (pour les dispositifs qui en disposent).
18. Fixer le dispositif avec la lacette de fixation en arrière des canines inférieures.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui : | Acquis | Maîtrisé |
|---------------|--------|----------|
|---------------|--------|----------|

|                                                                                  |                                                                                                 |                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                                                  | si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                             | si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
| J'ai réussi à effectuer correctement<br>l'intubation supraglottique d'un chat... | mais j'ai rencontré des difficultés au<br>moment d'introduire la sonde entre les<br>aryténoïdes | dès la première tentative                           |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur<br>et sans oubli...                | mais j'ai dû préalablement consulter la fiche<br>pédagogique                                    | sans avoir à consulter la<br>fiche pédagogique      |
| J'ai réalisé le geste après que l'animal a<br>été installé...                    | en plus de d'une minute mais en moins de<br>deux minutes                                        | en moins d'une minute                               |
| J'ai effectué le geste...                                                        | avec laryngoscope et/ou un(e) assistant(e)                                                      | seul(e)                                             |

| Version     | Rédaction     | Validation         | Date de validation |
|-------------|---------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Thierry Roger | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP22

Poser une sonde nasale d'oxygénothérapie  
chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                                            | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                                                  |                                   | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                                                         | Sur animal                        | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
|  (chien)<br>MOYENNE  | 0 min*                                          | 10 min                | <br>5x5 min (chien)<br>5x5 min (chat) | 5x5 min (chien)<br>5x5 min (chat) | <br>5 fois | <br>5 fois |
|  (chat)<br>DIFFICILE |                                                 |                       |                                                                                                                        |                                   |                                                                                               |                                                                                               |

\* + temps déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

La pose d'une sonde nasale d'oxygénothérapie chez les carnivores est un geste nécessaire lorsque l'animal est en hypoxie (par exemple lorsque sa saturation sanguine en O<sub>2</sub> est inférieure à 93%), et qui doit être maîtrisé pour que l'animal conserve la sonde sur la durée prévue.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Énumérer les risques et dangers possibles lors de la gestion d'une sonde nasale d'oxygénothérapie
- Préparer le matériel nécessaire à sa pose
- Contenir un animal pour la pose d'une sonde nasale d'oxygénothérapie
- Mettre en place la sonde dans les meilleures conditions

## Connaissances théoriques sous-jacentes

## Apports théoriques

- Anatomie des voies respiratoires supérieures
- Principes, indications, contre-indications et complications de l'oxygénothérapie.

## Modalités pédagogiques

Possible en présentiel ou en ligne

## Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

## Prérequis pratiques

- Identifier et préparer le matériel nécessaire à la pose d'une sonde nasale d'oxygénothérapie.
- Aborder et contenir un chien coopératif et non coopératif lors d'un prélèvement en région céphalique.
- Identifier les circonstances dans lesquelles une contention chimique est nécessaire.
- Réaliser un pansement simple
- Mettre en place une collerette.

## Préparatifs nécessaires

### Matériel

- S'assurer au préalable de la disponibilité et du bon fonctionnement d'une source d'oxygène avec régulateur (débitmètre) ou d'une bouteille d'oxygène individuelle voire d'une source centrale (murale ou au plafond). L'utilisation d'un humidificateur à bulles est fortement recommandée pour une oxygénothérapie de durée supérieure à 24 heures.
- Solution hydro-alcoolique
- Gants d'examen non stériles
- Lidocaïne à 2 % (adréalinée à 0,5 %) ou spray de lidocaïne ou équivalent, sur prescription du vétérinaire (ou un factice en salle de simulation)
- Gel lubrifiant anesthésiant (ou factice en salle de simulation)
- Sonde nasale adaptée au format de l'animal
- Ruban adhésif médical (type Albuplast®) pour placer des repères
- Feutre indélébile
- Pour la fixation de la sonde par le vétérinaire, prévoir du fil de suture, non résorbable décimale 2 ou 3 selon l'espèce et le format de l'animal, ou une agrafeuse médicale
- Une pince porte-aiguille
- Une paire de ciseaux
- Kit de perfusion intraveineuse (si nécessaire)
- Un adaptateur de type sapin (si nécessaire)
- Une collerette (élisabéthaine de préférence)

### Contention (physique et chimique)

- L'animal peut-être vigile et/ou sous sédation légère. Dans ce cas, se référer au vétérinaire responsable et suivre les procédures en vigueur.
- Positionner l'animal debout, assis ou couché en décubitus sternal.
- Un assistant placé derrière l'animal peut le maintenir la tête levée et orientée vers le haut.
- Sans aide, tenir la tête de l'animal de la main non dominante.

### Hygiène

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler des gants d'examen non stériles
- Respectez toutes les mesures d'hygiène qui correspondent à la situation clinique

## Réalisation pratique

1. Marquer deux repères à l'aide d'un feutre indélébile, en appliquant deux fois la sonde à l'extérieur de l'animal.  
**Attention** : la sonde ne doit pas toucher l'animal.
  - a. Le premier repère servira à marquer la longueur de sonde qui doit être introduite dans la narine. Placer l'extrémité de la sonde à proximité de l'entrée de la narine et marquer la sonde au niveau du canthus latéral de l'œil (droit ou gauche).
  - b. Le second repère marquera l'endroit où la partie extérieure de la sonde sera fixée à l'animal. On évalue la distance entre le premier repère, placé à l'entrée de la narine et le dessus de la tête ou le plat de la joue.
2. Au niveau de chacun des deux repères, placer le milieu d'un ruban adhésif de 3 à 5 centimètres autour de la sonde, puis rabattre et coller les deux bords du ruban entre eux, bien à plat.
3. Deux à cinq minutes avant de poser la sonde, réaliser une anesthésie locale de la muqueuse nasale par spray ou instillation (2 gouttes dans chaque narine) de lidocaïne adrénalinée ou l'équivalent sur prescription du vétérinaire. En simulation, mimer avec un spray factice.
4. Lubrifier l'extrémité de la sonde avec du gel lubrifiant anesthésiant (ou un factice sur le simulateur).
5. De la main non dominante, saisir la tête de l'animal (attention à ne pas lui mettre les doigts dans les yeux) et la récliner légèrement en arrière.
6. De la main dominante, saisir la sonde.
7. Introduire la sonde dans la commissure médiale de la narine suivant une direction dorso-médiale, puis ventro-médiale pour que son extrémité atteigne le méat nasal ventral. La sonde doit glisser sans résistance.
8. Faire progresser la sonde dans le méat nasal ventral petit à petit en la relâchant entre chaque avancée afin d'éviter tout déplacement accidentel si jamais l'animal bouge.
9. Ne pas dépasser le premier repère.
10. **Fixation** :

- a. Faire adopter à la sonde une courbure naturelle sans pression excessive et la placer dans la position retenue pour sa fixation (dessus du front ou plat de la joue).
- b. Faire réaliser la fixation par point de suture ou par agrafes par le vétérinaire, en utilisant la partie plate des rubans adhésifs. Selon son souhait, une des deux positions possibles sera retenue : sur le dessus de la tête ou latéralement.
  - **Latéralement** : le premier point est à placer au bord latéral du planum nasal de la narine. Le second site de fixation est situé sur une joue, le long du côté latéral du museau, au-dessus des moustaches et en dessous de l'arcade zygomatique
  - **Sur le dessus de la tête** : Le premier point est posé sur le haut du nez, la sonde passe entre les deux yeux et le second point de fixation légèrement plus haut.
11. Mettre en place une collerette élisabéthaine pour éviter que l'animal ne retire sa sonde nasale.
12. Utiliser si besoin l'adaptateur de type sapin ou les éléments du kit de perfusion pour raccorder la sonde nasale à la source d'oxygène de manière sécurisée.

## Évaluation

### Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                        | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies                                         | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Préparer le matériel nécessaire à la pose d'une sonde nasale pour oxygénothérapie...                | Mais j'ai oublié quelques éléments mineurs et j'ai corrigé mes oublis sans avoir à me référer à la notice | Sans oublier un seul élément                                        |
| Prendre et placer mes repères...                                                                    | Mais il m'a fallu plus de 3 minutes pour prendre les repères                                              | Je prends les repères en moins d'une minute                         |
| Mettre en place la sonde chez le chien et chez le chat...                                           | Mais je dois me concentrer pour la placer en bonne position                                               | De façon automatique, sans avoir à réfléchir                        |
| Positionner la partie extérieure de la sonde au bon endroit pour aider le vétérinaire à la fixer... | Mais je dois me concentrer pour la placer en bonne position                                               | De façon automatique, sans avoir à réfléchir                        |
|                                                                                                     |                                                                                                           |                                                                     |

| Version     | Rédaction         | Validation         | Date de validation |
|-------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | B.O.F-X.V. Laleye | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP23

## Réaliser une extubation endotrachéale chez un carnivore

| Difficulté                                                                                      | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                       | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus                                               |                                   | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique | Sur simulateur                                                                                                      | Sur animal                        | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  <b>FACILE</b> | 0 min*                                          | 0 min*                |  2x5 min (chien)<br>2x5 min (chat) | 2x5 min (chien)<br>2x5 min (chat) |  2 fois |  2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

L'extubation d'un animal intubé est un geste qui requiert des précautions de façon à ne pas créer de lésions de la trachée et assurer un réveil de l'animal sans incident.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Suivre le réveil anesthésique pour procéder à l'extubation au bon stade
- Extuber l'animal sans provoquer de lésions et sans abimer la sonde
- Vérifier la ventilation du patient après l'extubation
- Vérifier l'absence de régurgitation après l'extubation

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Identification des stades d'une anesthésie générale et de la chronologie du réveil
- Les différents types de sondes trachéales et supraglottiques et leurs éléments
- Anatomie fonctionnelle du carrefour pharyngé et procédure d'intubation endotrachéale
- Risques mécaniques et biologiques associés à la réalisation du geste
- Règles de biosécurité et de sécurité applicables à la manipulation de la sphère buccale

### Modalités pédagogiques

Présentiel ou en ligne (synchrone de préférence)

### Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Évaluer la profondeur d'une anesthésie générale pour suivre le réveil de l'animal
- Procéder au déplacement en toute sécurité d'un animal extubé encore anesthésié

### Préparatifs nécessaires

Pour réaliser ce geste, il faut avoir à disposition :

- un animal ou un mannequin intubé
- une seringue sèche de 2 ml

### Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait en simulation, puis sur l'animal.

1. Arrêter la distribution de l'anesthésique (en salle de simulation, simuler cette étape).
2. Dégonfler le ballonnet subterminal de la sonde avec la seringue sèche dès que la distribution de l'anesthésique est stoppée.
3. Surveiller le retour de la fonctionnalité du carrefour pharyngé marqué par les premiers signes de déglutition (motricité oropharyngée restituée), l'amorce d'efforts d'expulsion de la sonde (sensibilité laryngée retrouvée) et vérifier que le réflexe oculo-palpébral est rétabli.
4. Retirer délicatement la sonde en tirant dessus doucement, idéalement au moment où l'animal tousse.
5. Surveiller la respiration de l'animal et vérifier qu'aucune obstruction des voies aériennes n'est présente. Le cas échéant, prévenir le vétérinaire en urgence.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à effectuer correctement l'extubation en prêtant attention à la reprise de tous les réflexes ... | Mais j'ai extubé quelques secondes trop tôt ou trop tard             | Mais j'ai extubé l'animal exactement au bon moment et en synchronisant le retrait avec une toux |
| Je n'ai pas oublié de dégonfler le ballonnet...                                                              | Mais y penser m'a demandé un effort                                  | De façon automatique                                                                            |
| J'ai réalisé la totalité du geste sans erreur et sans oublier...                                             | Mais j'ai dû consulter préalablement la fiche pédagogique            | Sans avoir à consulter la fiche pédagogique                                                     |

| Version     | Rédaction     | Validation         | Date de validation |
|-------------|---------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Thierry Roger | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP24

## Préparer l'animal en vue d'une anesthésie générale (évaluation du risque, mise à jeun, évaluation préopératoire, pré-oxygénation)

| Difficulté                                                                        | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                   | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>60 min                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal                     | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  | 0 min*                                          |  | 2x20 min                                                              | 5 préparations<br>d'anesthésie |  2 fois |  5 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

L'anesthésie générale est souvent nécessaire pour la réalisation d'un geste chirurgical. Sa bonne réalisation nécessite narcose, analgésie, myorelaxation et sécurité. L'anesthésie s'accompagne d'une dépression du système nerveux central et altère notamment les fonctions cardiovasculaire, respiratoire, digestive et l'homéostasie. Le risque anesthésique est intimement lié à l'état de santé de l'animal et l'évaluation préanesthésique permet d'identifier les facteurs de risques qui vont déterminer le plan anesthésique. La préparation de l'animal est nécessaire à optimiser les conditions de l'anesthésie.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de

- Évaluer le risque anesthésique sur la base du statut physiologique ASA (the American Society of Anesthesiologists) en lien avec le vétérinaire
- Informer le propriétaire des consignes de mise à jeun prescrites par le vétérinaire et adaptées selon l'animal et l'espèce (exemple : consensus AAHA chez les carnivores domestiques)
- Contrôler la bonne application de la mise à jeun par le propriétaire
- Contrôler la perméabilité du cathéter s'il est en place
- Reconnaître les signes d'anxiété intense chez l'animal. Le signaler au vétérinaire.
- Connaître les modalités d'induction recommandées pour un animal à estomac plein : pré-oxygénation, induction et intubation rapide, positionnement de tête surélevée, prévention d'une augmentation de la pression abdominale
- Effectuer une pré-oxygénation efficace avant l'induction

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Notion de risque anesthésique et de statut ASA
- Valeurs usuelles de l'examen clinique selon l'espèce (fréquences cardiaque et respiratoire, température corporelle, couleur des muqueuses et temps de recoloration capillaire, etc...)
- Notions d'anatomie et physiologie cardiaque, respiratoire (particulièrement la région laryngopharyngée) et digestive selon les espèces.
- Recommandations de mise à jeun (aliments solides et apports hydriques) suivant l'espèce et le statut physiologique de l'animal.
- Particularités d'espèces sur les mesures à prendre pour prévenir les régurgitations et les fausses déglutitions
- Méthodes de protection des voies respiratoires (intubation endotrachéale, dispositif supraglottique)
- Connaissance des procédures à risque de fausse déglutition
- Pour les chiens et chats, recommandations AAHA (AAHA Anesthesia and Monitoring Guidelines for Dogs and Cats)

## Modalités pédagogiques

Possible en présentiel ou en ligne

## Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM.

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Organiser l'espace dédié à la réalisation de l'anesthésie générale
- Mettre en place un cathéter intraveineux périphérique

### Préparatifs nécessaires

Pour la préparation d'un animal à l'anesthésie générale en salle de simulation, il faut disposer de :

- Un mannequin adapté
- Des éléments cliniques : images, films de différents comportements et tempéraments des animaux (détection des signes d'agitation ou d'anxiété)
- Du matériel de pose et vérification de la perméabilité d'un cathéter (tonte, désinfection, moyens de fixation, cathéter, seringue, aiguille, soluté isotonique)
- Des feuilles de suivi d'anesthésie, incluant un espace « examen préanesthésique »
- Une fiche mémo de grille de statut ASA
- Une source d'oxygène et masque

Pour la préparation d'un animal à l'anesthésie générale en situation réelle, il faut disposer de :

- Un support de grille de statut ASA
- Du matériel de pose et vérification de la perméabilité d'un cathéter (tonte, désinfection, moyens de fixation, cathéter, seringue, aiguille, matériel de perfusion, soluté isotonique)
- Des feuilles de suivi d'anesthésie
- Une source d'oxygène et un masque

## Réalisation pratique

Les exercices pratiques sont réalisés dans un premier temps en salle de simulation, puis de manière similaire sur un animal anesthésié. Les sujets abordés sont la gestion de la mise à jeun, l'évaluation de l'état clinique de l'animal (notion de risque) et de son comportement en milieu hospitalier, la vérification de la perméabilité du cathéter et la pré-oxygénation.

La gestion de la mise à jeun et de la possibilité de vomissements ou de régurgitations s'effectue sous forme de jeu de rôle incluant la délivrance des recommandations du vétérinaire sur la mise à jeun en fonction de l'espèce et du statut physiologique de l'animal ainsi que le recueil des informations auprès du propriétaire concernant l'application de cette mise à jeun.

En salle de simulation, on procède à une mise en situation avec des exercices d'évaluation et de compréhension de la grille ASA sur des cas fictifs. L'exercice est identique en situation réelle.

On ajoute un exercice de vérification de la perméabilité du cathéter intraveineux sur mannequin. On procède de même sur animal vivant.

À l'aide d'un support vidéo, on évalue le comportement (sérénité, agitation, anxiété, agressivité, prédation, etc.) d'un animal en milieu hospitalier. Une évaluation sur animal réel est réalisée dans un second temps.

En salle de simulation, l'ASV met en œuvre les différentes méthodes de pré-oxygénation (masque, contour animal), qui seront appliqués dans un second temps sur animal vivant.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                             | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                           | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                        |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| J'ai bien fourni au propriétaire de l'animal les consignes de jeûne...    | Je suis capable de transmettre les consignes de mise à jeun en fonction de l'espèce et du statut physiologique | Je suis capable de transmettre les consignes et d'identifier et de signaler les cas à risques |
| J'ai vérifié la perméabilité du cathéter...                               | Après avoir consulté la fiche pédagogique au préalable                                                         | Sans avoir besoin de consulter la fiche pédagogique                                           |
| J'ai expliqué le statut ASA d'un animal et la notion de risque associé... | Après avoir consulté la fiche pédagogique au préalable                                                         | Sans avoir besoin de consulter la fiche pédagogique                                           |
| J'ai préoxygéné un animal de façon efficace...                            | Après avoir consulté la fiche pédagogique au préalable                                                         | Sans avoir besoin de consulter la fiche pédagogique                                           |

| Version     | Rédaction                                     | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Olga Nikolayenkova Topie<br>Mandoline Chesnel | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP25

## Surveiller et maîtriser la profondeur de l'anesthésie

| Difficulté                                                                                       | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                          | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>Préparatifs inclus |                                                  | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                    | Sur simulateur                                                        | Sur animal                                       | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  TRÈS DIFFICILE | 0 min*                                          | 35 min  | 3 séances de<br>20 min                                                | 5 surveillances<br>d'anesthésie<br>chien ou chat |  3 fois |  5 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

L'anesthésie générale est souvent nécessaire pour réaliser un geste chirurgical. Sa bonne réalisation nécessite narcose, analgésie, myorelaxation et sécurité. La dépression du système nerveux central altère notamment les fonctions cardiovasculaire, respiratoire, digestive et l'homéostasie. La surveillance de la profondeur d'anesthésie est essentielle pour s'assurer d'un niveau suffisant pour permettre la procédure et le confort de l'animal, mais aussi pour éviter le surdosage anesthésique dont les conséquences peuvent être mortelles.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Citer et expliquer les stades de profondeur d'anesthésie sur trois niveaux (légère, chirurgicale, profonde)
- Relever et rapporter les paramètres suivants selon le type d'anesthésie : mouvements spontanés, tonus musculaire (tonus, relâchement), position du globe oculaire, réflexe palpébral, fréquences cardiaques et respiratoires, pression artérielle, réponse hémodynamique et respiratoire au stimulus chirurgical, en tenant compte du type d'anesthésie utilisée (dissociative, volatile, non dissociative).
- Reconnaître le stade de profondeur d'anesthésie et signaler au vétérinaire un stade trop superficiel ou profond.
- Distinguer les signes de nociception des signes de réveil
- Identifier les signes cliniques d'alerte et les rapporter au vétérinaire en cas de survenue d'un incident présent ou à venir
- Mettre en œuvre les consignes du vétérinaire pour apporter une première réponse (modification de la concentration en anesthésique volatil, injection d'un bolus intraveineux)
- Remplir une feuille de surveillance d'anesthésie

## Connaissances théoriques sous-jacentes

## Apports théoriques

- Utilisation des moyens de surveillance instrumental et non instrumental
- Identification des stades d'une anesthésie générale (légère, chirurgicale, profonde), sur la base des paramètres suivants : mouvements spontanés, tonus de la mâchoire, position du globe oculaire, réflexe palpébral, réponse au stimulus chirurgical
- Valeurs physiologiques des fréquences respiratoire et cardiaque et leurs limites d'alerte basses et hautes
- Adaptation de la surveillance en fonction du statut physiologique ou pathologique de l'animal, en fonction des informations et instructions données par le vétérinaire
- Pour les chiens et chats, recommandations AAHA (AAHA Anesthesia and Monitoring Guidelines for Dogs and Cats)

## Modalités pédagogiques

Théorie en présentiel immédiatement introductive au travail en salle de simulation

## Évaluation avant passage à la pratique

Par oral ou par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Respecter les règles de biosécurité spécifiques au bloc opératoire
- Organiser l'espace dédié au suivi de l'anesthésie
- Mettre en place un cathéter intraveineux périphérique
- Installer et mettre en fonction un appareil d'anesthésie volatile
- Induire et entretenir une anesthésie générale
- Intuber un animal
- Mettre en place un monitoring multiparamétrique s'il est disponible

### Préparatifs nécessaires

Pour réaliser la surveillance de profondeur d'anesthésie en salle de simulation, il faut disposer de :

- Un mannequin
- Des éléments cliniques : images, films, sons relatifs aux paramètres d'évaluation de la profondeur anesthésique
- Un moniteur multiparamétrique
- Des feuilles de suivi d'anesthésie
- Un appareil d'anesthésie volatile

Pour réaliser la surveillance de la profondeur d'anesthésie sur animal vivant, il faut disposer de :

- Le matériel nécessaire à la réalisation d'une anesthésie générale :
  - o Tondeuse et kit de désinfection
  - o Cathéter intraveineux et système de perfusion
  - o Seringues et aiguilles
  - o Sonde endotrachéale adaptée au animal, avec moyen de fixation, seringue sèche
  - o Molécules anesthésiques
  - o Appareil d'anesthésie volatile
  - o Moniteur multiparamétrique et petit matériel associé (pinces, patchs...)
  - o Alèse et système de réchauffement
  - o Lubrifiant oculaire
  - o Trousse de réanimation prête

### Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord par la démonstration puis l'apprentissage des gestes du suivi clinique en simulation, à l'aide d'un ensemble d'appareils et de mannequins, associés à des jeux de rôle. En alternative à l'emploi des appareils, on peut utiliser un logiciel dédié, ou encore plus simplement, des photos, des vidéos, des sons d'appareils en service et/ou d'animaux anesthésiés. Tous les incidents doivent être scénarisés avant le passage à l'animal, qui se fait dès que le niveau « acquis » est atteint.

#### En salle de simulation

1. Observer le diamètre pupillaire pour identifier un myosis (diamètre pupillaire réduit) ou une mydriase (diamètre pupillaire élargi). Le signaler au vétérinaire.
2. Vérifier la présence du réflexe palpébral (fermeture des paupières après avoir touché du doigt la commissure médiale des paupières). Le signaler au vétérinaire.
3. Identifier la position du globe oculaire : central, rotation ventro-médiale. Le signaler au vétérinaire.
4. Évaluer le relâchement musculaire en mobilisant la mandibule. Le signaler au vétérinaire.
5. Mesurer la fréquence respiratoire (cage thoracique, moniteur multiparamétrique, ballon réservoir de l'appareil d'anesthésie volatil, détecteur d'apnée). Le signaler au vétérinaire.
6. Mesurer la fréquence cardiaque (choc précordial, pouls périphérique, moniteur multiparamétrique). Le signaler au vétérinaire.
7. Observer et décrire au vétérinaire la réponse à un stimulus chirurgical.
  - Signaler immédiatement au vétérinaire, une **anesthésie trop superficielle**. Mettre en œuvre les consignes données par le vétérinaire pour approfondir l'anesthésie (injection d'un bolus d'anesthésique par voie veineuse ou

augmentation de la concentration de vapeur de l'anesthésique et du débit de gaz frais si nécessaire lors d'une anesthésie volatile, etc.)

Contrôler le retour au stade chirurgical

- Signaler au vétérinaire, une **anesthésie trop profonde** Mettre en œuvre les consignes données par le vétérinaire pour alléger l'anesthésie (réduction de la concentration de vapeur de l'anesthésique lors d'une anesthésie volatile, etc.)

Contrôler le retour au stade chirurgical

### Sur l'animal

Il faut contrôler que l'animal a atteint et est maintenu au bon stade de l'anesthésie (stade chirurgical) par un examen clinique en suivant et en rapportant au vétérinaire les mêmes paramètres que ceux appris en salle de simulation.

Les défaillances étudiées en simulation ne sont pas supposées se produire et ne seront donc pas évaluées. Néanmoins, si elles survenaient, la réaction correcte attendue doit être produite.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                         | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| J'ai réussi à évaluer la profondeur d'anesthésie correctement                                                         | En me référant aux fiches pratiques d'évaluation des paramètres      | Sans me référer aux fiches pratiques                                   |
| J'ai réalisé la totalité du suivi                                                                                     | En me référant aux fiches pratiques                                  | Sans me référer aux fiches pratiques                                   |
| J'ai modifié la profondeur d'anesthésie en préparant et administrant un anesthésique injectable sur ordre vétérinaire | En me référant aux fiches pratiques                                  | Sans me référer aux fiches pratiques                                   |
| J'ai modifié la profondeur d'anesthésie en modifiant la concentration de gaz anesthésique inhalé                      | En me référant aux fiches pratiques                                  | Sans me référer aux fiches pratiques                                   |

| Version     | Rédaction                                     | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Olga Nikolayenkova Topie<br>Mandoline Chesnel | Chargés de mission | 18 février 2026    |

FP26

Surveiller les fonctions cardiovasculaires et respiratoires de l'animal anesthésié

| Difficulté                                                                                       | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                           | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                                  | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique                                                                     | Sur simulateur                                                        | Sur animal                                       | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  TRÈS DIFFICILE | 0 min*                                          | 210 min  | 2 séances de<br>60 min                                                | 5 surveillances<br>d'anesthésie<br>chien ou chat |  2 fois |  5 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

La surveillance cardiovasculaire et respiratoire est essentielle pour garantir la sécurité de l'animal anesthésié. En effet, l'anesthésie et la chirurgie peuvent induire des variations importantes des fonctions vitales, exposant l'animal à des risques tels que l'hypotension, les arythmies, l'hypoxémie ou la dépression respiratoire. Grâce à une surveillance attentive, les ASV peuvent détecter précocement toute anomalie, permettre une intervention rapide et ainsi prévenir les complications graves ou irréversibles. Cette vigilance contribue non seulement à la réussite de l'intervention chirurgicale, mais aussi à la réduction de la morbidité et de la mortalité péri-opératoire chez les animaux pris en charge. Informer précisément le vétérinaire des anomalies et lui transmettre synthétiquement et efficacement les paramètres vitaux facilite un diagnostic rapide et ciblé.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Utiliser le monitoring clinique et instrumental pour surveiller en continu les fonctions cardiovasculaires et respiratoires de l'animal
- Évaluer la qualité et la régularité du pouls, détecter et signaler rapidement toute anomalie.
- Évaluer la courbe respiratoire et détecter puis signaler rapidement toute anomalie.
- Réaliser un électrocardiogramme (ECG), reconnaître les tracés normaux, signaler tout écart par rapport aux valeurs usuelles.
- Mesurer la pression artérielle de manière fiable, interpréter les valeurs et alerter si nécessaire.
- Employer l'oxymétrie de pouls de manière fiable pour contrôler la saturation en oxygène et alerter en cas d'hypoxémie.
- Utiliser la capnographie pour surveiller l'élimination du CO<sub>2</sub>, évaluer la ventilation de l'animal et signaler rapidement tout écart.
- Reporter les paramètres cardiovasculaires et respiratoires observés sur une fiche de surveillance de l'anesthésie.
- Communiquer efficacement les paramètres recueillis auprès de l'équipe vétérinaire pour une prise de décision rapide et adaptée.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

Concept de dépression cardiovasculaire et respiratoire. Causes possibles au cours de l'anesthésie et de la chirurgie.

Principes et moyens de la surveillance clinique

- Valeurs physiologiques des fréquences respiratoires et cardiaques et leurs limites d'alerte basses et hautes selon les espèces
- Méthodes cliniques d'évaluation de la fréquence cardiaque (choc précordial, mesure du pouls, auscultation)
- Méthodes cliniques d'évaluation de la ventilation et de la courbe respiratoire : examen visuel du thorax et du ballon de ré-inhalation. Reconnaissance des anomalies typiques (discordance, dyspnée, obstruction)
- Examen des muqueuses : signification physiologique de la coloration et temps de recoloration capillaire et critères d'alerte
- Palpation du pouls : localisations préférentielles et critères d'alerte

Électrocardiographie

- Signification physiologique de l'électrocardiogramme, notion de cycle cardiaque, notion de couplage de l'activité électrique et mécanique

- Notions de fréquence cardiaque et de rythme cardiaque (valeurs usuelles)
- Aspect normal de l'électrocardiogramme (rythme sinusal et arythmie sinusale respiratoire), succession des ondes p-qRs-T, forme des qRs.
- Principaux artéfacts de lecture (défaut de comptage, interférences électriques, interférences de mouvements, ...)
- Identification des anomalies de l'ECG (sans recherche d'objectif diagnostique) en termes de fréquence, de rythme, de succession d'ondes ou de forme de qRs (l'objectif est d'être capable de discriminer un ECG normal d'un ECG présentant des anomalies)

#### Oxymétrie de pouls

- Physiologie respiratoire permettant de comprendre la notion d'oxygénation sanguine et de saturation de l'hémoglobine
- Signification physiologique de l'oxymétrie de pouls
- Principe sous-jacent à la mesure de l'oxymétrie pulsée (absorption lumineuse et détection de la pulsatilité artérielle) et conséquence sur les causes d'artéfacts de mesure
- Valeurs usuelles de l'oxymétrie pulsée, notion d'hypoxémie et de désaturation

#### Mesure de pression artérielle (oscillométrie)

- Notion de pression artérielle et signification physiologique de la mesure de pression artérielle.
- Principe de la mesure oscillométrique
- Critères de sélection d'un brassard de pression et de positionnement
- Notion d'artéfacts liés à un positionnement inadéquat
- Valeurs usuelles de pression artérielle moyenne
- Notion d'hypotension et d'hypertension

#### Capnographie

- Physiologie simple de l'origine et du devenir du dioxyde de carbone dans l'organisme. Principe de la régulation et de l'élimination respiratoire du dioxyde de carbone
- Signification physiologique du capnogramme
- Compréhension de la forme usuelle du capnogramme
- Anomalies pathognomoniques et artéfacts classiques du capnogramme (à identifier : ré-inhalation, obstruction partielle, oscillations cardiogéniques, ...)
- Notion d'hypercapnie et d'hypocapnie

Concept de fiche de surveillance de l'anesthésie, organisation et usage pratique

Concept de bilan clinique et physiologique de l'animal au vétérinaire, moyen de communication efficace au vétérinaire

## Modalités pédagogiques

Présentation orale en présentiel avec support d'image et de vidéos de cas cliniques

## Évaluation avant passage à la pratique

Évaluation des acquis par un examen QCM, QROC ou oral structuré

# Apprentissage pratique

## Prérequis pratiques

Préparer et vérifier le poste d'anesthésie (appareil d'anesthésie volatile, disponibilité des instruments de surveillance physiologique, outils de fluidothérapie et de réchauffement, disponibilité d'une trousse d'urgence).

Connecter la sonde trachéale ou le masque laryngé à un appareil d'anesthésie volatile.

Administer une oxygénothérapie peropératoire (au masque ou intubé). Installer l'animal au bloc opératoire en toute sécurité : positionnement, voie intraveineuse sécurisée (+/- fluidothérapie selon les consignes données par le vétérinaire), système de réchauffement adapté. Vérifier la perméabilité des voies respiratoires et, en cas d'intubation trachéale ou de masque laryngé, l'étanchéité des voies respiratoires artificielles.

Stabiliser l'anesthésie à une profondeur adéquate à l'aide de la surveillance des signes cliniques et physiologiques.

## Préparatifs nécessaires

Fiche de surveillance de l'anesthésie permettant d'enregistrer manuellement les paramètres vitaux et les relevés de mesures physiologiques effectués à intervalles réguliers.

Animal anesthésié (mannequin en simulation, et animal réel en clinique) et connecté à un appareil d'anesthésie volatile.

En salle de simulation :

1. Stéthoscope ou stéthoscope œsophagien / détecteur d'apnée. Appareil de surveillance multiparamétrique ou ensemble d'appareils incluant : un ECG, un oxymètre de pouls, un capnographe, un appareil de mesure oscillométrique de la pression artérielle. Un jeu de brassard de pression artérielle de tailles différentes. Divers connecteurs de capnographe dont des connecteurs à faible espace mort. Un jeu de pinces crocodiles et/ou de patch ECG + alcool + scotch 3M.
2. Des éléments de scénarios cliniques incluant des vidéos ou des photographies d'anomalies cardiorespiratoires.

En clinique :

1. Instruments et dispositifs de surveillance d'anesthésie disponibles dans l'établissement de soin.

## Réalisation pratique

Les étapes 1 à 5 sont à réaliser en salle de simulation sur mannequin.

Les étapes 1,2,3 et 5 sont à réaliser sur animal vivant dans l'établissement de soin, avec les outils de surveillance disponibles. Au moins 10 situations d'anomalie de l'examen devront avoir été observées et correctement identifiées en situation clinique réelle. Celles-ci devront être consignées sur une fiche de surveillance de l'anesthésie.

1. Réaliser un examen clinique minimal – examen des signes de profondeur d'anesthésie, examen des muqueuses et TRC, prise de pouls, usage d'un stéthoscope œsophagien, observation de la fréquence respiratoire en expliquant ses gestes et ce qui est recherché.
2. Placer correctement et dans l'ordre les différents instruments de mesure physiologique :
  - Mettre l'oxymètre de pouls sur la langue et proposer des localisations alternatives si la langue n'est pas utilisable (en dentisterie)
  - Connecter le capnographe en faisant attention à l'espace mort engendré chez les petits carnivores
  - Installer un ECG avec des pinces crocodile ou des patches (en veillant à appliquer de l'alcool sur les pinces crocodile)
  - Choisir un brassard de pression artérielle adapté et le positionner convenablement sur un membre
3. Lire et consigner sur une fiche d'anesthésie les valeurs relevées lors de l'examen clinique et sur un moniteur physiologique (couleur des muqueuses, TRC, qualité du pouls périphérique, réflexes oculaire et musculaires, FC, FR, SpO<sub>2</sub>, EtCO<sub>2</sub>, pression artérielle systolique, moyenne et diastolique, nature des anomalies relevées).
4. Différencier les éléments de monitoring normaux des anomalies et identifier les situations nécessitant d'alerter le vétérinaire : jeu de rôle « j'alerte » ou « je n'alerte pas ». Pour cela, des scénarios cliniques de situation sont décrits et des photographies ou vidéos de monitoring instrumental sont employées. Les situations anormales sont "mêlées" à des situations cliniques normales.

En détail, les anomalies suivantes devront avoir été correctement identifiées et avoir mené à une alerte :

- une hypoxémie (SpO<sub>2</sub> < 90%)
- une anomalie de la courbe respiratoire, tachypnée, tachycardie, muqueuses pâles ou cyanosées
- une hypocapnie (EtCO<sub>2</sub> < 30mmHg), une apnée, une hypercapnie (EtCO<sub>2</sub> > 70 mmHg), un capnogramme de réinhalation, un capnogramme d'obstruction partielle, un capnogramme d'oscillation cardiogénique

- une hypotension (PAmoyenne < 60 mmHg)
- une tachycardie (FC sur ECG > 200 bpm chez un carnivore ou FC > 80 bpm chez un cheval),
- une bradycardie (FC sur ECG < 40 bpm chez un chien, ou < 70 bpm chez un chat ou < 25 bpm chez un cheval)
- une augmentation rapide de la FC sur une vidéo d'ECG, des arythmies type extrasystole ventriculaire, des artéfacts d'erreur de comptage de FC sur un ECG, un arrêt cardiaque et respiratoire

5. Communiquer un bilan physiologique standard et clair au vétérinaire à partir d'un cas clinique, en suivant le modèle proposé :

- Bilan clinique : profondeur d'anesthésie, FC, FR, couleur des muqueuses TRC, qualité du pouls périphérique
- Bilan du monitoring instrumental : rythme cardiaque normal/anormal, EtCO<sub>2</sub> (normo/hypo/hypercapnie), pression artérielle (normo/hypo/hypertension), EtCO<sub>2</sub>, SpO<sub>2</sub>normo/hypoxémie).

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                     | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                                                                                                      | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Je sais réaliser un examen clinique succinct sur un animal anesthésié...                          | J'ai réalisé correctement les gestes nécessaires pour évaluer les réflexes, les muqueuses, la fréquence cardiaque, la fréquence respiratoire, la courbe respiratoire, la qualité du pouls | L'ensemble des paramètres ont été correctement nommés et les observations classées comme normales ou anormales. |
| Je dispose correctement les instruments de surveillance physiologique sur un animal anesthésié... | En m'aidant de mes notes                                                                                                                                                                  | Sans assistance extérieure ni notes                                                                             |
| Je peux remplir une fiche de surveillance de l'anesthésie...                                      | J'ai reporté l'ensemble des mesures, parfois avec une aide extérieure                                                                                                                     | J'ai correctement identifié et reporté l'ensemble des mesures physiologiques                                    |
| Je peux identifier les situations nécessitant une alerte..                                        | J'ai su reconnaître toutes les situations justifiant une alerte au vétérinaire                                                                                                            | J'ai nommé correctement toutes les situations anormales                                                         |
| Je sais communiquer un bilan clinique et physiologique clair et succinct au vétérinaire...        | Bilan entièrement communiqué en utilisant mes notes pour ne pas oublier de paramètre                                                                                                      | Réalisé sans notes ni aide extérieure                                                                           |

| Version     | Rédaction                                     | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Mandoline Chesnel<br>Olga Nikolayenkova Topie | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP27

## Surveiller et corriger l'homéostasie thermique, volumique et glycémique de l'animal anesthésié

| Difficulté                                                                                            | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                   | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                                  | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>90 min                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal                                       | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                                                                                    |
| <br><b>DIFFICILE</b> | 0 min*                                          |  | 2 séances de<br>45 min                                                | 5 surveillances<br>d'anesthésie<br>chien ou chat | <br>2 fois | <br>5 fois<br>(critères 1<br>à 4)<br><br>2 fois<br>(Critères 5-<br>10) |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Lors d'une anesthésie générale, les équilibres homéostatiques, notamment thermique et glycémique, peuvent être fortement perturbés. Les variations du volume sanguin causées par les pertes sanguine ou liquidiennes (vomissement, épanchements) et les perfusions impactent considérablement la fonction cardiovasculaire. Une surveillance étroite de la volémie, de la température et, dans certaines situations, de la glycémie, est essentielle pour assurer la sécurité de l'animal et optimiser le succès de l'anesthésie.

### Objectifs d'apprentissage

#### Température

- Reconnaître les situations à risque d'hypothermie ou d'hyperthermie
- Surveiller la température pendant et autour de l'anesthésie
- Mettre en œuvre les mesures de prévention et de correction de l'hypothermie ou de l'hyperthermie autour de l'anesthésie

#### Volémie

- Maîtriser les recommandations relatives au débit de perfusion selon les différentes espèces animales
- Identifier les facteurs de risques ainsi que les manifestations cliniques d'hypovolémie
- Savoir quantifier les pertes sanguines lors d'une intervention chirurgicale
- Être en mesure de calculer et d'ajuster le débit de perfusion pendant l'anesthésie, y compris l'utilisation d'une pompe à perfusion
- Être en mesure d'administrer un bolus de remplissage vasculaire conformément à une prescription vétérinaire et à en assurer la surveillance

#### Glycémie

- Reconnaître les situations de risque d'hypoglycémie péri-opératoire
- Réaliser une surveillance glycémique peropératoire (à l'aide d'un glucomètre)
- Mettre en œuvre une complémentation intraveineuse en glucose sur demande du vétérinaire et un plan de réalimentation précoce

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Valeurs normales de la température centrale chez les différentes espèces animales et mécanismes de déperdition thermique pendant l'anesthésie

- Facteurs de risque d'hypothermie et d'hyperthermie en période péri-opératoire, ainsi que les conséquences possibles
- Méthodes de prévention et de traitement de l'hypothermie et de l'hyperthermie (y compris le coup de chaleur) : efficacité, avantages et inconvénients
- Définition et connaissance du volume sanguin circulant selon l'espèce, notions d'hypovolémie, d'état de choc et d'hypervolémie
- Types de solutés utilisés en anesthésie : cristalloïdes et colloïdes, solutions isotoniques, hypotoniques et hypertoniques
- Recommandations sur les débits de perfusion péri-opératoire selon l'espèce (par exemple, recommandations "AAHA Fluidotherapy guidelines" pour les carnivores)
- Signes cliniques d'hypovolémie chez l'animal vigile ou anesthésié
- Situations cliniques à risque d'hypovolémie
- Techniques de quantification des pertes sanguines peropératoires : aspiration, utilisation de compresses (repères visuels ou pesée)
- Notion de remplissage vasculaire et administration de bolus intraveineux
- Définition de la glycémie, de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie
- Facteurs de risque d'hypoglycémie péri-opératoire (animaux et situations à risque)
- Principes du traitement de l'hypoglycémie péri-opératoire : complémentation intraveineuse en glucose et réalimentation post-opératoire précoce

## Modalités pédagogiques

Présentations orales en ligne ou en présentiel de préférence

## Évaluation avant passage à la pratique

QCM, QROC ou question à l'oral

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Organiser l'espace dédié au suivi de l'anesthésie
- Préparer et vérifier le poste d'anesthésie, incluant :
  - o Appareil d'anesthésie volatile
  - o Disponibilité des instruments de surveillance physiologique
  - o Outils de fluidothérapie et de réchauffement
  - o Disponibilité d'une trousse d'urgence
- Préparer l'animal à l'anesthésie (cf. fiche dédiée)
- Placer un cathéter intraveineux à demeure
- Installer l'animal au bloc opératoire en toute sécurité :
  - o Positionnement adapté
  - o Voie intraveineuse sécurisée (avec ou sans fluidothérapie)
  - o Oxygénothérapie
  - o Vérification de la perméabilité des voies respiratoires
  - o Contrôle de l'étanchéité des voies respiratoires artificielles (en cas d'intubation trachéale ou de masque laryngé)
- Stabiliser l'anesthésie :
  - o Profondeur adéquate
  - o Stabilité hémodynamique et respiratoire
- Respecter les règles d'asepsie et d'antisepsie en salle d'opération

## Préparatifs nécessaires

- **Animal anesthésié ou mannequin adapté**
- **Matériel de réchauffement :**
  - o Réchauffement actif : tapis chauffant, bouillottes, soufflerie, couverture chauffante, couveuse
  - o Réchauffement passif : couvertures, couverture de survie, papier bulle
- **Surveillance de la température :**
  - o Thermomètre rectal et auriculaire
  - o Sonde œsophagienne de mesure de la température
- **Accès intraveineux :**
  - o Cathéters intraveineux de différents formats
  - o Systèmes de fixation (ex : ruban adhésif)
  - o Robinets 3 voies avec prolongateur
- **Fluidothérapie :**
  - o Solutés isotoniques (NaCl, Ringer lactate)
  - o Perfuseurs et prolongateurs
  - o Limitateurs de débit, pompes à perfusion, pousse-seringue
  - o Seringues compatibles pour pousse-seringue et prolongateurs
- **Matériel de surveillance glycémique :**
  - o Glucomètres
  - o Bandelettes de mesure du glucose
  - o Ampoules ou poches de glucose 30 %
- **Matériel d'injection :**
  - o Aiguilles hypodermiques (22, 24 et 26G)
  - o Seringues de 1 à 20 ml
- **Matériel divers :**
  - o Compresses
  - o Solution hydroalcoolique

## Réalisation pratique

Le parcours de formation s'effectue en salle de simulation, selon une démarche structurée : une démonstration initiale, suivie de l'apprentissage des gestes sur simulateurs, mannequins ou à partir de vidéos, photos et scénarios intégrant des jeux de rôle. Le passage à l'animal est autorisé dès le niveau "acquis" est atteint.

### 1. Prévention et traitement de l'hypothermie

**En salle de simulation :** Un scénario clinique est proposé par le formateur. **En situation réelle :** l'ASV doit identifier une situation clinique à risque d'hypothermie.

1. Identifier le risque d'hypothermie chez l'animal.
2. Installer le bloc opératoire pour limiter les pertes thermiques : adapter la taille des dispositifs (couvertures, bouillottes, ...) et l'intensité du réchauffement à la procédure et à l'animal.

Point d'attention : Installer des couches de protection entre les bouillottes ou le tapis chauffant et l'animal pour assurer la sécurité. Contrôler la température des bouillottes avant l'installation (notion de température x temps de contact dans le risque de brûlure).

3. Surveiller régulièrement la température de l'animal et reporter les valeurs sur la fiche de surveillance anesthésique.
4. Alerter en cas d'hypothermie sévère.
5. Adapter le plan de réchauffement en cas de détection d'une hypothermie.
6. Préparer l'espace de réveil pour accueillir l'animal en hypothermie.

Point d'attention : Ne pas utiliser de "bouillottes de fortune" (ex. gants remplis d'eau chaude) en cage de réveil

### 2. Prévention et traitement de l'hyperthermie (non fébrile)

**En salle de simulation :** Un scénario clinique est proposé par le formateur (exemple : chien brachycéphale stressé, chien de grande race à pelage épais en été, obstruction respiratoire haute type paralysie laryngée). **En situation réelle :** l'ASV doit identifier une situation clinique à risque d'hyperthermie.

1. Identifier le risque de coup de chaleur.
2. Proposer des méthodes de refroidissement adaptées au contexte péri-opératoire (ex : douche prolongée, tranquillisation, apport d'oxygène, surveillance étroite de la courbe de température, ventilateur).

**Point d'attention :** Ne pas utiliser de douche glacée ou de serviette humide pour couvrir durablement l'animal.

3. Surveiller régulièrement la température de l'animal et reporter les valeurs sur la fiche de surveillance anesthésique.
4. Adapter le plan de gestion de la température en cas de détection d'une hyperthermie.
5. Préparer l'espace de réveil pour accueillir l'animal en hyperthermie.

### 3. Mise en place d'une perfusion intraveineuse pour fluidothérapie per anesthésique

**En salle de simulation :** La procédure est réalisée sur un mannequin animal à partir d'un scénario clinique. **En situation réelle :** elle est effectuée lors de l'anesthésie pour répondre aux besoins de l'animal.

1. Effectuer le lavage et l'antisepsie des mains.
2. Préparer le matériel nécessaire à la perfusion.

**Point d'attention :** Sélectionner le volume total du flacon de perfusion en fonction de la taille de l'animal.

3. Calculer le débit souhaité.
4. Installer la perfusion sur le cathéter intraveineux et sécuriser la tubulure.

**Point d'attention :** Vérifier l'asepsie, l'absence de bulles d'air dans la tubulure et ouvrir les prises d'air du perfuseur si le flacon est rigide.

5. Convertir le débit souhaité en gouttes/sec ou gouttes/min et régler avec le perfuseur à molette.
6. Installer un limiteur de débit et régler au débit souhaité
7. Installer une pompe à perfusion et régler au débit souhaité : limiter le volume à injecter au volume désiré ou à celui de la poche.

### 4. Reconnaître une hypovolémie chez un animal anesthésié

**En salle de simulation :** Mise en pratique à partir d'un scénario clinique (descriptions, vidéos, photos, ou logiciel de simulation). En situation réelle, cette évaluation n'est exigée que si elle a été effectivement rencontrée ; la validation en situation réelle n'est pas impérative.

1. Simuler un contexte clinique d'hémorragie

**Exemple :** Une chienne de 18 kg subit une hémorragie du pôle vasculaire ovarien lors d'une stérilisation.

2. À partir d'une vidéo de monitoring, mettre en évidence les signes cliniques d'une hypovolémie marquée : muqueuses pâles, TRC augmenté, tachycardie, hypotension, baisse du CO<sub>2</sub>, signes de profondeur anesthésique normaux ou profonds.
3. Identifier les signes d'hémorragie sur l'animal et le moniteur.
4. Calculer le volume sanguin normal de la chienne.
5. Calculer le pourcentage de volume sanguin perdu et indiquer si cela justifie une alerte sur la base des observations réalisées (exemple : l'aspirateur chirurgical indique le volume aspiré = 600 ml)

### 5. Administrer un bolus de remplissage vasculaire prescrit par le vétérinaire

**En salle de simulation :** mis en pratique sur mannequin. **En situation réelle :** mise en pratique sur animal hypovolémique anesthésié ou non.

1. Le vétérinaire demande un bolus (ex : 20 ml/kg sur 15 minutes). Calculer le volume à administrer et le débit à régler sur la pompe à perfusion.
2. Régler sur la pompe à perfusion le volume désiré à injecter et le débit souhaité pour le bolus.
3. Décrire les signes cliniques indiquant une amélioration de la volémie (ex : muqueuses plus roses, réduction de la fréquence cardiaque, amélioration de la pression artérielle et augmentation de l'EtCO<sub>2</sub>, à observer sur vidéo de cas clinique si possible).

### 6. Effectuer une surveillance de la glycémie et alerter en cas d'anomalie

**En salle de simulation :** mis en pratique sur mannequin. **En situation réelle :** mise en pratique sur animal hypoglycémique

1. Rassembler tous les éléments nécessaires à l'utilisation du glucomètre : glucomètre, bandelette, aiguille hypodermique, compresses
2. Réaliser une asepsie des mains
3. Monter le glucomètre prêt à l'emploi.
4. Identifier les sites de prélèvements sanguins utilisables et réaliser le prélèvement.
5. Interpréter le résultat obtenu et alerter si nécessaire.

7. Préparer un soluté complétement en glucose prescrit par le vétérinaire

**En salle de simulation et en situation réelle :**

1. Réaliser une asepsie des mains
2. Préparer le matériel nécessaire ampoules de G30, aiguilles et seringues, poche de cristalloïde isotonique.
3. Réaliser une perfusion complétement en glucose selon la prescription : Calculer le volume de glucose 30% nécessaire pour obtenir la concentration demandée dans la poche donnée (ex : dans une poche de 250 ml de Ringer Lactate, complétement en glucose à hauteur de 2,5 %).

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                                       | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies                                                                                                                  | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions ci-dessous sont réunies                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J'identifie correctement les animaux à risque d'hypothermie et je mets en œuvre les moyens de prévention/traitement adapté...       | J'ai reconnu les situations à risque qui me sont présentées et j'ai présenté un plan de réchauffement / prévention de l'hypothermie cohérent avec un nombre de techniques limitées | J'ai reconnu les situations à risque qui me sont présentées et j'ai présenté un plan de réchauffement / prévention de l'hypothermie cohérent. Je peux citer et utiliser sans hésitation l'ensemble des moyens de prévention et de réchauffements mentionnés dans la formation |
| J'identifie correctement les animaux à risque d'hyperthermie et je mets en œuvre les moyens de prévention/traitement adapté...      | J'ai correctement suspecté l'hyperthermie dans les situations cliniques présentées et j'ai mis en œuvre un plan de refroidissement adapté.                                         | J'ai correctement suspecté l'hyperthermie dans les situations cliniques présentées et j'ai moi-même décrit un plan de refroidissement adapté avec un plan de suivi.                                                                                                           |
| Je sais préparer une espace de réveil adapté pour recevoir un animal en hypothermie...                                              | J'ai préparé la cage de réveil en utilisant les moyens de réchauffement actifs et passifs adaptés (avec assistance)                                                                | J'ai préparé la cage de réveil en utilisant les moyens de réchauffement actifs et passifs adaptés et j'ai pensé à éliminer les facteurs favorisant (sans assistance)                                                                                                          |
| Je maîtrise les recommandations de débit de perfusion per anesthésique et je peux mettre en œuvre une perfusion à débit contrôlé... | J'installe seul une perfusion de cristalloïde isotonique intraveineuse à un débit constant prescrit en réglant le débit en gouttes/min et en utilisant une pompe à perfusion.      | J'installe seul une perfusion de cristalloïde isotonique intraveineuse à un débit constant prescrit en réglant le débit en gouttes/min et en utilisant une pompe à perfusion et je connais le débit standard recommandé pendant l'anesthésie pour chaque espèce.              |
| Je reconnais les signes évocateurs d'une hypovolémie chez l'animal vigile et anesthésié...                                          | Je sais détecter individuellement tous les signes d'alerte de l'hypovolémie, je les associe au contexte pour alerter sur une hypovolémie en exercice de simulation.                | J'ai détecté et alerté judicieusement sur une hypovolémie en situation clinique réelle                                                                                                                                                                                        |
| Je sais quantifier les pertes sanguines lors d'une intervention chirurgicale...                                                     | Je quantifier (approximativement) les pertes sanguines sur la base des volumes recueillis et des                                                                                   | Sans consulter mes fiches                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                   | compresses imbibées de sang et donner le pourcentage de perte du volume sanguin, en consultant mes fiches                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |
| Je suis en mesure d'administrer un bolus de remplissage vasculaire conformément à une prescription vétérinaire et à en assurer la surveillance... | Je sais calculer le débit en fonction du volume prescrite (ml/kg) et de la durée prescrite du volume et l'administrer en goutte à goutte ou en pousse seringue. J'ai besoin d'une aide extérieure (fiches ou conseil vétérinaire) | Sans aucune aide extérieure                                                                                                                             |
| J'identifie correctement les animaux à risque d'hypoglycémie pendant l'anesthésie...                                                              | J'identifie les animaux à risque d'hypoglycémie en m'aidant de mes fiches                                                                                                                                                         | J'identifie et je peux citer tous les animaux à risque d'hypoglycémie sans aide de mes fiches.                                                          |
| Je peux réaliser une surveillance glycémique péri opératoire à l'aide d'un glucomètre de chevet...                                                | J'ai réalisé un suivi de glycémie sur un site de ponction, avec nécessité de consulter mes fiches.                                                                                                                                | Je réalise un suivi de glycémie sans aide de mes fiches et je peux utiliser plusieurs sites de prélèvement sans difficulté                              |
| Je sais préparer une perfusion complétementée en glucose selon la prescription d'un vétérinaire...                                                | J'ai préparé une perfusion complétementée en glucose à la concentration demandée, en m'aidant de mes notes de cours ou d'un formulaire.                                                                                           | J'ai préparé une perfusion complétementée en glucose à la concentration demandée, sans avoir besoin de m'aider de mes notes de cours ou d'un formulaire |

| Version     | Rédaction                                     | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Mandoline Chesnel<br>Olga Nikolayenkova Topie | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP28

## Réaliser les gestes pratiques et assister le vétérinaire en cas d'urgence anesthésique

| Difficulté                                                                                     | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                   | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                                  | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>65 min                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal                                       | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                                                                              |
| <br>DIFFICILE | 0 min*                                          |  | 2 séances de<br>45 min                                                | 5 surveillances<br>d'anesthésie<br>chien ou chat | <br>2 fois | <br>5 fois<br>(critères 1<br>à 3)<br><br>Critère 4<br>non évalué |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

### Justification

Les gestes pratiques réalisés en cas d'urgence vitale, notamment lors d'une dépression cardiorespiratoire chez l'animal anesthésié, sont essentiels pour garantir la survie et le bon rétablissement de l'animal. Leur importance réside dans la rapidité d'intervention, la précision des techniques et la capacité à adapter la réponse en fonction de l'évolution clinique de l'animal. Les ASV doivent maîtriser parfaitement ces gestes, car ils sont souvent sollicités par le vétérinaire dans des situations critiques où chaque seconde compte.

La compréhension des indications de chaque geste est aussi cruciale : elle permet à l'ASV d'anticiper les besoins de l'animal, d'alerter rapidement le vétérinaire et d'assurer une assistance efficace et prévenante. Une bonne maîtrise technique associée à une connaissance approfondie des situations d'urgence contribue à la qualité des soins, à la sécurité de l'animal et à l'efficacité du travail en équipe au bloc opératoire.

### Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Ventiler manuellement un animal intubé afin de maintenir l'EtCO<sub>2</sub> à une valeur physiologique
- Vérifier rapidement et efficacement la perméabilité des voies respiratoires.
- Adopter une posture de dégagement des voies respiratoires supérieures lors d'une obstruction respiratoire chez un animal non intubé.
- Assister une réanimation cardio-pulmonaire basique (basic life support) selon les principes RECOVER, incluant :
  - o Appliquer la séquence d'action adaptée à l'état de l'animal.
  - o Préparer les médicaments injectables nécessaires à la réanimation.
  - o Être capable de réaliser le massage cardiaque à la fréquence et selon la technique adaptée à l'espèce et au gabarit de l'animal.
  - o Savoir ventiler un animal intubé en arrêt respiratoire.
  - o Connaître les moyens de monitoring adaptés à l'arrêt cardiorespiratoire (capnographe, ECG, palpation du pouls).

### Connaissances théoriques sous-jacentes

#### Apports théoriques

- Rôle de la ventilation : Maintien de l'équilibre O<sub>2</sub>/CO<sub>2</sub> sanguin.
- Volume courant et pressions des voies respiratoires : Respect des limites en ventilation manuelle/mécanique.
- Circuit d'anesthésie/ballon d'ambu : Connaissance de la composition et de l'utilisation.
- Capnographie : Principe, valeurs normales, interprétation

- Anatomie respiratoire haute : Causes d'obstruction péri-anesthésiques, spécificités des animaux brachycéphales.
- Arrêt cardiorespiratoire : Signes cliniques, détection.
- Réanimation cardiopulmonaire : Algorithme RECOVER, actions séquencées.

## Modalités pédagogiques

Présentation orale en présentiel de préférence ou en ligne

## Évaluation avant passage à la pratique

QCM et/ou QROC et/ou oral structuré

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Réaliser l'intubation trachéale d'un animal anesthésié et maintenir l'anesthésie au moyen d'un appareil d'anesthésie volatile.
- Connecter et utiliser un capnographe pour surveiller l'efficacité de la ventilation.
- Maîtriser la surveillance du réveil d'une anesthésie, en évaluant les paramètres cliniques pertinents.
- Réaliser une évaluation clinique cardiovasculaire et respiratoire complète chez l'animal.
- Acquérir la compétence de placer un cathéter intraveineux et d'effectuer une intubation trachéale selon les protocoles adaptés.
- Préparer, organiser et maintenir une trousse d'urgence contenant des seringues (1, 2 et 5 ml), des aiguilles hypodermiques, des cathéters intraveineux, de l'adrénaline, de l'atropine et du sérum physiologique, afin de répondre efficacement aux situations critiques.

### Préparatifs nécessaires

- **Matériel d'anesthésie et de ventilation :**
  - o Machine d'anesthésie gazeuse complète (incluant une source de gaz vecteur - oxygène) avec circuit d'anesthésie et manomètre intégré
  - o Ballon d'ambu
  - o Sondes trachéales (et outils nécessaires à l'introduction et la fixation)
  - o Poumon test (remplace l'animal en situation simulée)
  - o Capnographe (uniquement utilisé sur animal vivant)
- **Supports pédagogiques :**
  - o Vidéos d'animaux présentant des courbes respiratoires diverses pendant la phase de réveil après extubation (démonstration d'obstruction respiratoire partielle ou totale et courbes respiratoires normales)
  - o Fiche de l'algorithme RECOVER
  - o Tableau des doses par poids pour les médicaments d'urgence
- **Trousse d'urgence :**
  - o Incluant cathéter intraveineux, adrénaline, atropine, sérum physiologique, jeu d'aiguilles et seringues de 1 et 2 ml.

## Réalisation pratique

### **Ventiler manuellement un animal intubé afin de maintenir l'EtCO<sub>2</sub> à une valeur physiologique**

#### En simulation

1. Connecter le poumon test à la machine d'anesthésie gazeuse
2. Connecter le capnographe entre l'animal et le circuit d'anesthésie
3. Délivrer une ventilation manuelle en fermant la valve APL (valve d'échappement des excès de gaz) et en vérifiant la pression induite dans les voies aériennes (maintenue inférieure à 20cmH<sub>2</sub>O au pic inspiratoire), puis réouvrir immédiatement la valve APL

Sur animal vivant :

1. Connecter le capnographe entre l'animal et le circuit d'anesthésie
2. Sur un animal intubé connecté à une machine d'anesthésie gazeuse et présentant une hypercapnie ( $\text{EtCO}_2 > 45 \text{ mmHg}$ ), délivrer une ventilation manuelle en fermant la valve APL et en vérifiant la pression induite dans les voies aériennes (maintenue inférieure à 20cmH2O au pic inspiratoire), puis réouvrir immédiatement la valve APL
3. Poursuivre les ventilations en adaptant la fréquence de ventilation afin de maintenir un  $\text{EtCO}_2$  entre 35 et 45 mmHg.

**Vérifier rapidement et efficacement la perméabilité des voies respiratoires. Adopter une posture de dégagement des voies respiratoires supérieures chez un animal non intubé.**

En simulation

1. Parmi un ensemble de vidéos d'animaux non intubés, identifier correctement les vidéos d'obstruction respiratoire en notant la dyspnée inspiratoire ou la discordance ainsi que les bruits augmentés (obstruction partielle) ou l'absence de bruit respiratoires.
2. Positionner un mannequin de chien dans une position facilitant l'ouverture des voies respiratoires hautes : décubitus sternal, tête en hyperextension, langue étirée vers l'avant, mandibule ouverte (Dans l'objectif de dégager l'épiglotte du palais mou).

Sur l'animal vivant

1. Vérifier la perméabilité des voies respiratoires chez un animal extubé (idéalement un chien brachycéphale) en phase de réveil : en observant la courbe respiratoire, en écoutant les bruits respiratoires, en sentant le flux d'air expiré. **Point d'attention** : la présence des mouvements de la cage thoracique seuls ne signifie pas un passage d'air jusqu'aux poumons, notamment chez les brachycéphales, le flux d'air simultané doit être impérativement observé.
2. Positionner un chien en phase de réveil dans une position permettant de dégager les voies respiratoires hautes : décubitus sternal, tête en hyperextension, langue étirée vers l'avant, mandibule ouverte (Dans l'objectif de dégager l'épiglotte du palais mou).

**Assister une réanimation cardio-pulmonaire basique selon les recommandations en vigueur** (ex : consensus RECOVER chez le chien et le chat) *(NB cette séquence pourra être adaptée en fonction des évolutions du consensus)*

En simulateur

Face à un mannequin "inconscient suspect d'arrêt cardiorespiratoire", démontrer et expliquer les gestes permettant de confirmer l'arrêt cardiorespiratoire :

1. Stimuler vigoureusement l'animal, observer les mouvements respiratoires, chercher un pouls fémoral, ou un choc précordial et confirmer l'arrêt cardiaque
2. Appeler à l'aide
3. Vérifier l'absence d'obstruction des voies respiratoires
4. Démarrer un chronomètre
5. Le vétérinaire démarre les compressions thoraciques (massage cardiaque) à une fréquence de 100-120 compressions par minutes par cycles de 2 minutes
6. Intuber la trachée avec une sonde endotrachéale et sécuriser la sonde
7. Démarrer la ventilation manuelle à une fréquence de 10 mouvements par minute à l'aide d'une machine d'Anesthésie ou d'un ballon d'ambu
8. Placer le monitoring : ECG et capnographe
9. Placer une voie intraveineuse
10. Préparer l'adrénaline et l'atropine et l'administrer sur ordre du vétérinaire par voie intraveineuse
11. Préparer et administrer, sur instruction du vétérinaire, les antidotes des éventuels anesthésiques (atipamézole, naloxone)
12. Prévenir le vétérinaire de la fin d'un cycle de massage toutes les 2 minutes

*En clinique : Cette séquence ne sera a priori pas rencontrée en situation clinique réelle mais toute expérience sur le terrain pourra être valorisée.*

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui :                                                                                                   | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                                                                                                                                                          | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Je peux ventiler manuellement un animal intubé afin de maintenir l'EtCO <sub>2</sub> à une valeur physiologique | Je maîtrise la technique de ventilation manuelle avec une machine d'anesthésie gazeuse en respectant les consignes de sécurité et les pressions des voies respiratoires, mais j'ai du mal à atteindre et conserver l'EtCO <sub>2</sub> Cible. | Je maîtrise la ventilation manuelle et mécanique et je maintiens l'EtCO <sub>2</sub> cible sans difficulté.                                 |
| Je peux vérifier rapidement et efficacement la perméabilité des voies respiratoires.                            | J'ai correctement vérifié la perméabilité des voies respiratoires et j'ai reconnu la majorité des courbes respiratoires anormales sur les vidéos                                                                                              | J'ai correctement vérifié la perméabilité des voies respiratoires et j'ai reconnu toutes les courbes respiratoires anormales sur les vidéos |
| Je suis en mesure de positionner un animal non intubé afin de dégager ses voies respiratoires supérieures.      | J'ai correctement positionné l'animal et vérifié la perméabilité des voies respiratoires avec un certain degré d'hésitation                                                                                                                   | J'ai positionné l'animal correctement et sans hésitation en moins de 5 secondes                                                             |
| Je peux assister toutes les étapes d'une réanimation cardio-pulmonaire selon les recommandations RECOVER        | J'ai réalisé l'ensemble des étapes sans erreur, en m'aidant des fiches pour respecter la séquence recommandée                                                                                                                                 | J'ai réalisé l'ensemble des étapes sans avoir besoin de consulter les fiches pour respecter la séquence                                     |

| Version     | Rédaction                                     | Validation         | Date de validation |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Mandoline Chesnel<br>Olga Nikolayenkova Topie | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP29

## Réaliser un détartrage supra-gingival chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                                     | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                   | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                                | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                                |                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>20 min                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal                     | Simulateur                                                                                    | Animal                                                                                        |
| <br>DIFFICILE | 0 min*                                          |  | 1x15 min                                                              | 2 détartrages<br>chien ou chat | <br>1 fois | <br>2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Le terme « détartrage » sous-entend le plus souvent un détartrage supra-gingival, c'est à dire le retrait du tartre visible, localisé au-dessus de la gencive. Si cet acte, facilement réalisable, est indispensable, il ne constitue que l'étape préliminaire du traitement des parodontites. Il permet au vétérinaire, dans un second temps, l'accès aux poches parodontales où sont situés la plaque et le tartre sous-gingivaux responsables des destructions tissulaires.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Décrire et préparer le matériel nécessaire à la réalisation d'un détartrage supra-gingival : davier, détartréurs manuels, différents inserts, détartréur ultrasonique
- Retirer les gros amas de tartre à l'aide d'un davier et de détartréurs manuels (faucilles et curettes)
- Éliminer le reste du tartre à l'aide d'un détartréur ultrasonique et de l'utilisation d'un insert supra-gingival, en adaptant la puissance des ultrasons
- Utiliser un instrument pointu (faucille) pour retirer le tartre dans les sillons

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Anatomie de la cavité buccale, du carrefour pharyngé et des voies respiratoires
- Anatomie d'une dent
- Règles de biosécurité et de sécurité applicables à une intervention dans la sphère buccale
- Le matériel nécessaire pour les détartrages supragingivaux et les polissages dentaires
- Le tartre : les étapes de sa formation. Le reconnaître et le distinguer d'une décoloration de l'émail
- Principe, étapes et réalisation pratique du détartrage supra-gingival

### Modalités pédagogiques

Théorie en présentiel immédiatement introductive au travail en salle de simulation :

### Évaluation avant passage à la pratique

Par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler et retirer des gants d'examen
- Réaliser une contention adaptée pour maintenir la gueule de l'animal ouverte
- Porter un masque chirurgical
- Porter une charlotte
- Porter des lunettes de protection
- Installer et faire fonctionner un détartreur ultrasonique
- Reconnaître, nommer et tenir en main les instruments de dentisterie utilisés lors d'un détartrage
- Choisir l'insert supra-gingival adapté à un détartrage supra-gingival (différent de l'insert sous-gingival)

### Préparatifs nécessaires

Pour réaliser ce geste,

- Il faut avoir réalisé, préalablement au détartrage, une intubation endotrachéale.
- L'opérateur doit s'équiper d'un masque chirurgical, d'une charlotte/d'un calot chirurgical, de lunettes de protection et de gants non stériles.
- Il faut disposer :
  - o De compresses à placer au fond de la gorge pour éviter que le liquide d'irrigation ne passe dans les voies respiratoires et pour maintenir la bouche ouverte
  - o D'un pas-d'âne chez le Chien pour maintenir la bouche ouverte
  - o D'un davier et des détarteurs manuels pour retirer le plus gros du tartre
  - o D'un détartreur ultrasonique dont on s'est assuré du bon fonctionnement y compris l'irrigation et dont on est capable de régler la puissance
  - o D'un insert supra-gingival qu'on aura monté sur la pièce à main à l'aide d'une clé universelle
  - o D'un détartreur manuel à bout pointu de type faucille pour retirer le tartre dans les sillons

### Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal.

En salle de simulation, les étapes sont les suivantes :

1. S'équiper d'un masque chirurgical, d'une charlotte/d'un calot chirurgical, de lunettes de protection et de gants non stériles.
2. Préparer le matériel nécessaire
3. Effectuer les réglages de l'unité dentaire (puissance élevée et débit d'eau élevé) et vérifier son bon fonctionnement
4. Réaliser le détartrage sur animal intubé :
  - Placer les compresses au fond de la gueule pour absorber les liquides
  - Fixer l'insert sur la pièce à main
  - Inspecter la cavité buccale
  - Fragmenter le plus gros du tartre avec un davier
  - Balayer la surface de la dent avec l'insert supragingival de manière tangentielle et avec une pression modérée au maximum 15 secondes par dent
  - Utiliser un détartreur manuel de type faucille pour retirer le tartre dans les sillons

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                         | <b>Acquis</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                  | <b>Maîtrisé</b><br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Je sais reconnaître et savoir à quoi servent les différents instruments nécessaires au détartrage... | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique                                           | Sans erreur et en moins de trois minutes                                          |
| Je sais préparer le matériel nécessaire à la réalisation du détartrage...                            | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique                                           | Sans erreur et en moins de trois minutes                                          |
| Je réussis à effectuer correctement le détartrage d'une dent d'un chien ou d'un chat...              | Tout le tartre a été retiré en moins de 15 secondes mais j'ai eu quelques difficultés | Tout le tartre a été retiré dès la première tentative et en moins de 15 secondes. |

| Version     | Rédaction      | Validation         | Date de validation |
|-------------|----------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Rossignol | Chargés de mission | 18 février 2026    |

## FP30

## Réaliser un polissage dentaire chez le chien et le chat

| Difficulté                                                                        | Temps de formation estimé<br>Apports théoriques |                                                                                   | Temps de formation estimé<br>Formation pratique<br>préparatifs inclus |                               | Nombre minimal de<br>répétitions avec réussite                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Théorie<br>commune                              | Théorie<br>spécifique<br>20 min                                                   | Sur simulateur                                                        | Sur animal                    | Simulateur                                                                                 | Animal                                                                                     |
|  | 0 min*                                          |  | 1x5 min                                                               | 2 polissages<br>chien ou chat |  1 fois |  2 fois |

\* déjà décompté dans d'autres fiches

## Justification

Le polissage permet de finement lisser les surfaces préalablement détartrées sur lesquelles le frottement de l'insert métallique a pu provoquer des rayures microscopiques de surface. Il permet ainsi de limiter l'adhésion et la multiplication des bactéries. La phase de polissage est indispensable après avoir effectué un détartrage.

## Objectifs d'apprentissage

Être capable de :

- Préparer le contre-angle et choisir la bonne vitesse de rotation (faible, inférieure à 3000 trs/min) afin d'éviter des dégâts thermiques et mécaniques sur les dents et la gencive.
- Réaliser le polissage sur toutes les dents détartrées.

## Connaissances théoriques sous-jacentes

### Apports théoriques

- Anatomie de la cavité buccale, du carrefour pharyngé et des voies respiratoires
- Anatomie d'une dent
- Règles de biosécurité et de sécurité applicables à une intervention dans la sphère buccale
- Le matériel nécessaire pour les détartrages supragingivaux et les polissages dentaires
- Réalisation pratique d'un polissage

### Modalités pédagogiques et temps de formation estimé

Théorie en présentiel immédiatement introductive au travail en salle de simulation

### Évaluation avant passage à la pratique

Par QCM

## Apprentissage pratique

### Prérequis pratiques

- Effectuer un lavage simple ou une friction hydro-alcoolique des mains
- Enfiler et retirer des gants d'examen
- Réaliser une contention adaptée pour maintenir la gueule de l'animal ouverte
- Porter un masque chirurgical
- Porter une charlotte
- Porter des lunettes de protection
- Réaliser un détartrage

## Préparatifs nécessaires

Pour réaliser ce geste,

- S'équiper d'un masque chirurgical, d'une charlotte/d'un calot chirurgical, de lunettes de protection et de gants non stériles.
- Réalisé préalablement un détartrage.
- Il faut disposer de :
  - o Un contre-angle à bague verte ou à bague bleue
  - o Un pas-d'âne chez le Chien pour maintenir la bouche ouverte
  - o De compresses chez le Chat pour maintenir la bouche ouverte
  - o Une cupule
  - o De la pâte à polir
  - o De la chlorhexidine diluée à 0,12%.

## Réalisation pratique

Le parcours de formation se fait d'abord sur simulateur puis sur l'animal.

### En salle de simulation :

1. S'équiper d'un masque chirurgical, d'une charlotte/d'un calot chirurgical, de lunettes de protection et de gants non stériles.
2. Préparer le matériel nécessaire :
3. Fixer le contre-angle sur le micro-moteur
4. Fixer la cupule sur le contre-angle
5. Régler la vitesse de rotation à une vitesse inférieure à 3000 tours par minute
6. Préparer la pâte à polir
7. Maintenir la bouche ouverte à l'aide de compresses placées au fond de la gueule (chien et chat) ou à l'aide d'un pas-d'âne (chien uniquement)
8. Déposer préalablement la pâte à polir sur toutes les dents (ou l'appliquer au fur et à mesure du polissage)
9. Prendre le contre-angle équipé de la cupule
10. Poser la cupule à plat sur la dent et actionner la pédale pour la faire tourner
11. Appliquer la pâte à polir avec une faible pression sur toutes les faces de toutes les dents en s'assurant qu'il y a suffisamment de pâte à polir (risque de surchauffe dans le cas contraire)
12. Ne pas dépasser plus de 5 secondes par dent
13. Effectuer un rinçage de la bouche à l'aide de compresses imbibées d'une solution de chlorhexidine diluée à 0.12%

**Sur l'animal** les étapes sont les mêmes.

## Évaluation

Par grille critérielle

| Aujourd'hui, je sais faire :                                                                      | Acquis<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies                             | Maîtrisé<br>si toutes les conditions<br>ci-dessous sont réunies        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Je sais reconnaître et préparer les instruments nécessaires sans erreur ou oubli...               | Mais j'ai dû consulter la fiche pédagogique au préalable                                  | En moins d'une minute et sans avoir à consulter la notice pédagogique  |
| J'effectue correctement le polissage d'une dent d'un chien/d'un chat sans erreur et sans oubli... | En moins de 5 secondes mais en consultant la fiche pédagogique avant de réaliser le geste | En moins de 5 secondes et sans avoir à consulter la notice pédagogique |

| Version     | Rédaction      | Validation         | Date de validation |
|-------------|----------------|--------------------|--------------------|
| Version 1.0 | Anne Rossignol | Chargés de mission | 18 février 2026    |