



## Soigner l'hyperactivité chez le chien

*L'hyperactivité chez le chien génère fréquemment des plaintes de ses maîtres et de leur entourage (agressivité, destructions, malpropreté...). Elle se caractérise par un niveau d'activité supérieur à la normale. Le chien est rarement calme car il réagit activement à la moindre stimulation. Quand il est actif, il ne cesse pas facilement son activité (absence du signal d'arrêt) et son comportement n'est pas bien régulé (déficit d'autocontrôle).*

### Diagnostic du syndrome Hs-Ha

Le syndrome Hs-Ha est un trouble du développement caractérisé par un déficit d'autocontrôle, une hyperactivité (Ha) et une hypersensibilité (Hs) existant depuis l'acquisition du chien.

• **Les critères diagnostiques** du syndrome Hs-Ha sont un déficit d'autocontrôle, un déficit du signal d'arrêt et un mauvais contrôle de la morsure. Dans le stade 2, le chien présente en plus une polyphagie (non contrôle de l'ingestion de nourriture) et une hyposomnie (durée de sommeil journalière inférieure à 8 heures).

Les maîtres décrivent un chien très actif, qui réagit à la moindre stimulation et est particulièrement excitable. Il est difficile à contrôler et à éduquer. En effet, le chien est divertit pour un rien. Il a donc du mal à se concentrer sur un exercice qui peut juste consister à rester assis sans bouger. Par ailleurs, il se montre souvent obsessionnel, ce qui centralise une grande partie de son attention. Certains sont obsédés par la nourriture et/ou par le jeu (ils jouent des heures durant sans s'arrêter, sollicitent tout le temps leur maître ou leurs congénères, volent des objets pour qu'on leur court après...).

• **Le diagnostic différentiel** doit être établi avec l'anxiété intermittente quelle que soit son origine (trouble du développement, sociopathie, anxiété de déritualisation...). L'anxiété intermittente est caractérisée par une hypervigilance, une dérégulation des autocontrôles et un défaut d'adaptabilité. Le chien est très réactif, il sursaute à la moindre stimulation.

Un chien souffrant d'une sociopathie (trouble de la hiérarchie) peut avoir un comportement évoquant un syndrome Hs-Ha : il prend l'initiative des contacts avec ses maîtres et insiste (câlin, jeu, demande de nourriture) mais, quand ses maîtres le sollicitent, il ne daigne pas répondre.

En début d'évolution d'une hypothyroïdie, les propriétaires constatent que leur chien se montre parfois très actif, nerveux et excitable alors qu'à d'autres moments, il est « éteint » et apathique. Ce type de comportement est d'ailleurs observable en consultation : le chien est particulièrement vigilant et réactif, puis, après 5 minutes, il se couche et s'endort. Quelques minutes plus tard, il se réveillera et sera de nouveau hyperactif.

### Origine du syndrome Hs-Ha : une insuffisance de maternage

Le syndrome Hs-Ha trouve son origine dans une insuffisance de maternage pendant les 8 premières semaines de la vie du chiot. L'insuffisance de maternage peut être la conséquence de plusieurs phénomènes, comme la séparation des chiots de la mère avant 8 semaines (de nombreux éleveurs séparent les chiots de la mère à la fin de la période d'allaitement, c'est-à-dire vers 5 semaines). Certes les chiots n'ont plus besoin d'alimentation lactée, mais ils ont besoin d'éducation qui leur apprend notamment à se contrôler, ce qui est indispensable pour une bonne socialisation.

L'origine peut aussi résider dans l'incompétence de la mère durant le 2<sup>e</sup> mois : par exemple, si elle est peu attachée à ses chiots (préfère dormir avec ses maîtres plutôt qu'au près de ses chiots), trop tolérante à leurs mordillements, trop jeune et infantile ne cherchant qu'à jouer, trop agressive ou au contraire trop âgée et fatiguée...



Traces de morsures aux bras du propriétaire d'un doberman Hs-Ha qui a fait du mordant. La violence des morsures et le fait qu'aucune menace préalable n'existe (agression instrumentalisée) assombrissent lourdement le pronostic.

Valérie Dramard

Une portée trop nombreuse (supérieure à 8 chiots pour une chienne de type labrador) ou trop peu nombreuse (chiot unique) risque d'altérer la qualité de maternage. Une vulnérabilité génétique est probablement en cause mais, contrairement à ce qui a été dit pendant plusieurs années, une étude récente a montré qu'il ne semble pas y avoir de prédisposition raciale, ni de prédisposition de sexe\*. Elle montre, en revanche, que les chiens Hs-Ha proviennent significativement plus d'animaleries, de marché et d'élevage, que les chiens considérés comme sains dans l'étude.

### Pronostic : l'apparition de l'anxiété complique la clinique

En général, les chiens Hs-Ha ne se calment pas spontanément avec le temps. Le trouble peut évoluer selon différentes voies. Ces chiens deviennent anxieux, ce qui complique le tableau clinique. L'agressivité augmente (agressions par irritation et par peur, caractéristiques de l'anxiété intermittente) ainsi que l'hypervigilance. Souvent, s'installe un hyperattachement qui est secondaire à l'anxiété, ce qui génère des nuisances quand le chien reste seul (destructions, malpropreté, vocalises).

Un chien hyperactif, surtout s'il est de grande taille (puissance physique) ou s'il aboie beaucoup (épuisant pour ses maîtres), est un bon candidat pour la sociopathie : les maîtres souvent par épuisement cèdent des prérogatives de dominance à leur chien impulsif et obstiné. Un chien hyperactif dominant est un tyran. Il devient donc dangereux, d'autant plus qu'il est de grande taille. Si le chien est de grande taille et qu'il vit avec des enfants en bas âge, le placement du chien doit être envisagé. La castration n'apporte pas souvent une amélioration suffisante mais il est probable qu'elle atténue les risques de sociopathie et d'agressivité.

### À ne pas faire !

- Éviter de prescrire des psychotropes désinhibiteurs comme la trioxazine (Relazine ND), la miansérine (Athymil ND), les benzodiazépines (Valium ND, Temesta ND) et les neuroleptiques à faibles doses comme l'acépromazine (Calmivet ND, Vetranquil ND) ou la pipampérone (Dipipéron ND).

- Pas de mordant : le chien Hs-Ha ne contrôle pas sa morsure. Or le mordant l'entraîne justement à mordre violemment. Certains éducateurs estiment qu'au contraire le mordant lui

permet de canaliser son agressivité mais, comme il ne contrôle pas ses émotions, cette affirmation est fautive.

- Éviter les jeux de traction : les chiens Hs-Ha ne donnent pas facilement le jouet ; ils cherchent à tirer dessus, ce qui les excite. Ce jeu de compétition est néfaste car il excite le chien, donc ne l'aide pas à contrôler ses émotions et génère une situation de compétition avec son maître, qui ne sera pas forcé à l'avantage de ce dernier.

V.D.

\* E. Bergier. Le Syndrome Hs-Ha chez le chien. Un trouble du développement : étude rétrospective. Thèse pour le diplôme de Dr vétérinaire 2005.



## QUELQUES PSYCHOTROPES UTILISÉS DANS LE SYNDROME HS-HA.

Molécule (Spécialité)	Dose	Propriétés	Remarques
Sélégiline (Selgian)	0,5 mg/kg/j en 1 p	Anxiolytique	– Effets régulateurs visibles en 3 semaines – Ne pas associer avec un ISRS (vide thérapeutique de 2 semaines conseillé)
Fluoxétine (Prozac)	2 à 4 mg/kg/j en 1 p	Antidépresseur anxiolytique et anti-impulsif	– Effets secondaires dose dépendants visibles dès les premiers jours : légère sédation, anorexie, parfois tremblements – Effets régulateurs après 3 semaines
Fluvoxamine (Floxyfral)	5 à 10 mg/kg/j en 2 p (atteindre progressivement la dose sur 10 à 15 jours)	Antidépresseur anxiolytique et anti-impulsif	– Effets secondaires dose dépendants visibles dès les premiers jours : sédation, anorexie – Effets régulateurs après 3 semaines – Moins coûteux que la fluoxétine
Clonidine (Catapressan)	1/2 cp /10 kg/j 1 à 3 fois par j	Antihypertenseur anxiolytique (alpha 2 agoniste)	– Peut être associé à un ISRS – Légèrement sédatif – Utilisé ponctuellement ou au long cours
Propranolol (Avlocardyl)	5 à 10 mg/kg/j en 2 p	Antihypertenseur anxiolytique (bêta bloquant)	– Peut être associé à un ISRS – Légèrement sédatif – Utilisé ponctuellement ou au long cours
Buspirone (Buspar)	1 cp /10 kg/j en 2 p	Anxiolytique (agoniste sérotoninergique)	– Peut être associé à un ISRS – Peu sédatif
Carbamazépine (Tégréтол)	20 à 40 mg/kg/j en 2 p	Thymorégulateur, anxiolytique et antiépileptique (GABAergique)	– Peut être associé à un ISRS – Peu sédatif – <b>Utiliser la forme LP</b>

### Psychotropes utilisés

Chez le chiot, en première intention, il convient de prescrire la sélégiline (Selgian ND), qui régule les systèmes dopaminergique et noradrénergique et, dans une moindre mesure, sérotoninergique. Il faut veiller à adapter la dose en fonction du poids de l'animal qui est en croissance. Si l'amélioration n'est pas visible après 3 ou 4 semaines, il convient de changer de psychotrope après avoir effectué un vide thérapeutique de 15 jours.

Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ou ISRS (fluoxétine et fluvoxamine) sont les psychotropes de choix pour le traitement de l'HS-Ha. Il ne semble pas y avoir de contre-indication à utiliser un ISRS chez un jeune animal. Aussi, après la sélégiline, le relais peut-il être pris avec un ISRS si c'est nécessaire.

La durée du traitement doit être d'au moins 6 mois, même si le chien n'est pas pubère en début de traitement. Si le traitement est plus bref, l'amélioration risque d'être provisoire. Évidemment, la durée du traitement doit être adaptée au cas, au chien lui-même, à la gravité du trouble, au contexte de vie et aux ressources des maîtres. Par exemple, dans une famille où vit un autre chien de grande taille et bien équilibré, le traitement pourra être abrégé plus rapidement, l'autre chien servant de « chien thérapeute » ou de « chien éducateur ».

Un sevrage progressif est recommandé lorsque l'on décide d'arrêter le traitement, c'est-à-dire quand le comportement du chien est suffisamment amélioré et ce, depuis au moins deux mois. La règle habituelle est d'administrer le psychotrope à demi dose pendant le quart de la durée du traitement (6 semaines de sevrage pour 6 mois de traitement).

Mais selon les cas, il est possible de rallonger la période de sevrage, notamment si les propriétaires sont inquiets, en diminuant progressivement les doses par paliers de 3 semaines.

Les premiers jours de sevrage, il est possible que le chien paraisse un peu plus éveillé mais cela ne doit pas aller en s'accroissant et le chien ne doit pas redevenir hyperactif. Si c'est le cas, le traitement est repris pour 2 mois supplémentaires, la thérapie comportementale révisée et le sevrage est une nouvelle fois tenté 2 mois plus tard.

### Thérapie comportementale : apprendre à l'animal à mieux se contrôler

Elle vise à apprendre au chien à mieux se contrôler, à lui proposer un cadre hiérarchique cohérent et à limiter les conflits générateurs d'agressivité et d'anxiété.

- **Thérapie par le jeu contrôlé** : solliciter le chien pour jouer, stopper le jeu dès les premiers signes d'excitation (mydriase, mordillement, grognement).
- **Initiative des contacts** : quand le chien sollicite un contact, on le fait attendre (apprentissage des autocontrôles malgré une motivation) et on reprend l'initiative (prise d'initiative par le maître pour pallier l'évolution d'une sociopathie).
- **Agir par petites touches et doucement** : pour le faire obéir (« assis » par exemple), éviter de crier et d'être brusque, préférer chuchoter, faire peu de gestes, être patient et obstiné. Lui laisser



Valérie Dramard

**Les destructions commises par un chien HS-Ha sont souvent spectaculaires.**

le temps de répondre, ne pas le presser. Dès qu'il obéit, s'assoit par exemple, le récompenser par une caresse calme ou une friandise.

• **Éviter au maximum les contraintes et les conflits** : l'objectif est de motiver le chien à effectuer un acte ou à arrêter une action plutôt que de le contraindre. En effet, la contrainte risque de provoquer une agression par irritation donc un conflit. Il vaut mieux chercher à établir des liens de complicité et de connivence : ce sera plus apaisant et plus structurant pour le chien.

Valérie DRAMARD