Code : EPST-VET3

Conforme au programme de la RDC - EPST

Vétérinaire Afrique

PATHOLOGIES MÉDICALES



3ème Année

Étude des maladies des animaux d'élevage et domestiques.

ENSEIGNEMENT TECHNIQUE ET PROFESSIONNEL

FILIÈRE : VÉTÉRINAIRE



TABLE DES MATIÈRES

PRÉLIMINAIRES **1**

0.1. Introduction Générale au Cours 1
- 0.1.1. Objectif Pédagogique Principal 1
- 0.1.2. Méthodologie Proposée 1
- 0.1.3. Articulation avec la Pratique 1

0.2. Objectif Intermédiaire d'Intégration (O.I.I.) 1
- 0.2.1. Définition et Contexte 1
- 0.2.2. Compétences Visées 2
- 0.2.3. Situation d'Intégration 2

0.3. Compétences Visées 2
- 0.3.1. Maîtrise nosologique et étiopathogénique 2
- 0.3.2. Acquisition du raisonnement diagnostique 3
- 0.3.3. Élaboration de la démarche thérapeutique et prophylactique 3

0.4. Approche Pédagogique 3
- 0.4.1. Primauté du Raisonnement Clinique 3
- 0.4.2. Ancrage Anatomo-Physiologique 3
- 0.4.3. Démarche Diagnostique Séquentielle 4

PARTIE 1. INTRODUCTION À LA MÉDECINE INTERNE ET À L'APPROCHE SYSTÉMIQUE **5**

De la Symptomatologie à la Synthèse 5

L'Animal comme un Écosystème 5

L'Art du Diagnostic Différentiel 5

La Finalité : Restaurer l'Homéostasie 5

CHAPITRE 1. DE LA PATHOLOGIE GÉNÉRALE À LA PATHOLOGIE SPÉCIALE (OU MÉDICALE) **6**

1.1. Des Processus Lésionnels Fondamentaux à la Maladie d'Organe 6
- a. Le pont entre deux mondes 6
- A. La Pathologie Générale : Le Dictionnaire des Lésions 6

FIGURE 1 : RÉF. IMG (9997-6034-7034) **8**

Microscopie d'un foyer inflammatoire aigu dans un tissu conjonctif 8

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

- B. La Pathologie Spéciale : Le Diagnostic d'Organe.....8

FIGURE 2 : RÉF. IMG (1932-5004-9521).....10

Vue macroscopique d'un foie de chien atteint de cirrhose.....10

- Scénarios et Exercices.....10
- Une urgence nocturne dans le Kwilu.....10

1.2. La Notion de Syndrome et d'Approche par Appareil.....12

- a. L'œil du praticien.....12
- A. Le Syndrome : Un faisceau d'indices, pas une seule flèche.....12

FIGURE 3 : RÉF. IMG (4337-8696-7216).....15

Visualisation d'un syndrome par rapport à des signes cliniques isolés.....15

- B. L'Approche par Appareil : La méthode du détective.....15

FIGURE 4 : RÉF. IMG (9212-8628-8773).....18

Le raisonnement clinique : de l'observation des signes au diagnostic par appa.....18

- Une leçon de brousse à Mbandaka.....18

1.3. L'Importance de la Physiopathologie en Médecine Interne.....20

- a. L'énigme du corps malade.....20
- A. Définition et Pont Intellectuel.....20

FIGURE 5 : RÉF. IMG (7437-9783-1318).....22

Schéma comparatif d'un alvéole pulmonaire sain et lors d'un œdème.....22

- B. Du Symptôme au Mécanisme.....22
- C. Vers une Thérapie Ciblée.....23

FIGURE 6 : RÉF. IMG (3626-3332-0233).....25

Cascade physiopathologique de la déshydratation sévère chez un veau.....25

- L'énigme du chien de Mbandaka.....25

CHAPITRE 2. LA DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE EN MÉDECINE INTERNE.....28

2.1. La Collecte des Données (Anamnèse et Examen Clinique).....28

- a. Le silence de l'animal, la parole du propriétaire.....28
- A. L'Anamnèse : L'Art de Questionner.....28

FIGURE 7 : RÉF. IMG (4352-4778-7288).....30

Vétérinaire interrogeant un éleveur près de son bétail au Kongo Central.....30

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

- B. L'Examen Clinique : La Lecture du Corps.....30

FIGURE 8 : RÉF. IMG (0123-1530-4040).....33

Examen clinique d'un chien : palpation abdominale par un vétérinaire.....33

- Anecdote : Le cas du bouc silencieux de Mbandaka.....33

2.2. L'Identification et la Hiérarchisation des Problèmes.....35

- a. La complainte de l'éleveur n'est pas un diagnostic.....35
- A. De l'Anamnèse à la Liste de Problèmes.....35

FIGURE 9 : RÉF. IMG (3381-9841-6982).....38

Du discours de l'éleveur à la liste de problèmes du vétérinaire.....38

- B. La Hiérarchisation : Du Vital à l'Accessoire.....38

FIGURE 10 : RÉF. IMG (3613-9392-6239).....41

Pyramide de hiérarchisation des problèmes cliniques chez un bovin couché.....41

- b. Scénarios et Exercices.....41

2.3. L'Élaboration du Diagnostic Différentiel.....43

- a. La première étape de la sagesse médicale.....43
- A. Le Principe : Lister avant de choisir.....44

FIGURE 11 : RÉF. IMG (2710-2529-8561).....46

Schéma en entonnoir illustrant le processus du diagnostic différentiel.....46

- B. La Hiérarchisation : Du Possible au Probable.....46

FIGURE 12 : RÉF. IMG (2703-1289-4653).....49

Carte mentale pour le diagnostic différentiel d'un abattement chez un bovin.....49

- SCÉNARIOS ET EXERCICES.....49

2.4. Le Plan Diagnostique et Thérapeutique.....51

- a. L'erreur du débutant en blouse blanche.....51
- A. La Construction du Plan Diagnostique.....52

FIGURE 13 : RÉF. IMG (1900-9025-0266).....54

Schéma de l'arbre décisionnel du plan diagnostique et thérapeutique.....54

- B. L'Élaboration du Plan Thérapeutique.....54
- SCÉNARIOS ET EXERCICES.....55

PARTIE 2. LES PATHOLOGIES DES GRANDES FONCTIONS VITALES.....58

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

a. Le cœur et les vaisseaux, une mécanique de précision....58
b. Le souffle vital, une interface fragile....58
c. Le système nerveux, le commandement central sous menace....58
d. Le rein, un filtre essentiel à la vie....58

CHAPITRE 3. L'APPAREIL RESPIRATOIRE....59

3.1. Les Grands Syndromes Respiratoires (Toux, Jetage, Dyspnée)....59
- a. Le signal d'alarme de l'éleveur....59
- A. La Toux : Un réflexe protecteur devenu symptôme....59
- B. Le Jetage : La couleur du problème....59

FIGURE 14 : RÉF. IMG (4370-8891-0990)....62

Analyse du jetage nasal chez un bovin pour le diagnostic différentiel....62
- C. La Dyspnée : La lutte pour l'air....62

3.2. Les Affections des Voies Respiratoires Supérieures et Profondes....65
- a. L'air, un vecteur silencieux de maladies....65
- A. Les voies respiratoires supérieures : la première ligne de défense....65
- B. Les voies respiratoires profondes : le champ de bataille pulmonaire....66

CHAPITRE 4. L'APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE....69

4.1. Sémiologie de l'Insuffisance Cardiaque....69
- a. Le cœur, une pompe faillible....69
- A. Définition et Mécanismes Généraux....69
- B. Les Deux Visages de l'Insuffisance : Gauche et Droite....69

FIGURE 15 : RÉF. IMG (3340-9138-6717)....72

Schéma comparatif de l'insuffisance cardiaque gauche et droite chez le chien....72

FIGURE 16 : RÉF. IMG (4077-1421-3202)....74

Radiographie thoracique d'un chien présentant une cardiomégalie et un œdème....74
- Une histoire de cœur à Gbadolite....74

4.2. L'Auscultation Cardiaque de Base et la Reconnaissance des Souffles....76
- a. L'oreille contre le poitrail....76
- A. Les Foyers d'Auscultation Cardiaque....76
- B. Bruits Normaux (B1 et B2)....77

FIGURE 17 : RÉF. IMG (2649-4924-2861) **79**

Représentation schématique des quatre foyers d'auscultation cardiaque chez le 79

- C. Les Souffles Cardiaques : Le Bruit du Désordre 79

PARTIE 3. LES PATHOLOGIES DE LA DIGESTION ET DU MÉTABOLISME **82**

Le tube digestif, une usine vitale 82

Du nutriment à l'énergie : la boîte noire du métabolisme 82

Les signaux d'alerte : de la diarrhée à l'anorexie 82

Le diagnostic, un raisonnement de détective 82

CHAPITRE 5. L'APPAREIL DIGESTIF **83**

5.1. Les Syndromes Digestifs (Vomissements, Diarrhée, Coliques, Tympanisme) 83

- a. Une simple indigestion ? 83
- A. Le Vomissement et la Régurgitation 83
- B. La Diarrhée, un déséquilibre hydrique 83

FIGURE 18 : RÉF. IMG (4871-3553-5721) **85**

Schéma comparatif d'un intestin sain et d'un intestin en diarrhée 85

- C. Les Coliques, expression de la douleur 85
- D. Le Tympanisme, la bombe à retardement 86

FIGURE 19 : RÉF. IMG (2031-1947-9272) **88**

Représentation d'une vache atteinte de tympanisme spumeux ou gazeux 88

- Anecdote : La chèvre curieuse du marché de Mbandaka 88

5.2. Les Affections de la Bouche et de l'Œsophage 90

- a. L'Accroche 90
- A. La Cavité Buccale : Porte d'Entrée des Pathologies 90

FIGURE 20 : RÉF. IMG (2045-3682-4916) **93**

Examen de la cavité buccale d'un chien présentant une gingivite avancée 93

- B. L'Œsophage : Un Conduit Vulnérable 93

FIGURE 21 : RÉF. IMG (0116-1123-2638) **96**

Schéma comparatif d'un œsophage sain et d'un mégaœsophage chez le chien 96

- Scénarios et Exercices 96
- Une histoire de chèvre têtue à Bumba 96

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

5.3. Les Affections de l'Estomac (Gastrites et Indigestions).....98
- a. L'estomac, un organe à double visage.....98
- A. La Gastrite : l'Estomac en Feu.....99
- B. L'Indigestion : le Moteur Surchargé.....99

FIGURE 22 : RÉF. IMG (3908-6751-4765).....101

Comparaison Schématique de l'Estomac : Sain, Gastrite et Indigestion Surcharge.....101
- C. Le Rôle Clé de l'Anamnèse.....101

5.4. Les Affections des Intestins (Entérites infectieuses, parasitaires et al.....103
- a. Une histoire de "feu" intestinal.....103
- A. Les Entérites Infectieuses (Virales et Bactériennes).....104
- B. Les Entérites Parasitaires.....104

FIGURE 23 : RÉF. IMG (6974-8898-1156).....106

Coupe histologique d'un intestin de volaille atteint de coccidiose aiguë.....106
- C. Les Entérites Alimentaires et Toxiques.....106

CHAPITRE 6. LES MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITIONNELLES.....109

6.1. La Cétose des Ruminants.....109
- a. Introduction.....109
- A. Définition et Étiologie.....109
- B. Le Mécanisme Physiopathologique.....109

FIGURE 24 : RÉF. IMG (4690-3953-3813).....112

Cycle de la cétose chez la vache laitière à haut rendement.....112
- C. Signes Cliniques et Diagnostic.....112
- SCÉNARIOS ET EXERCICES.....113

6.2. L'Hypocalcémie Puerpérale (Fièvre de Lait).....115
- a. Un nom trompeur pour une urgence métabolique.....115
- A. Physiopathologie d'une chute brutale.....115
- B. Les trois stades cliniques.....115

FIGURE 25 : RÉF. IMG (5899-5279-8950).....118

Schéma du déséquilibre calcique chez la vache laitière au vêlage.....118
- C. Diagnostic et traitement d'urgence.....118

FIGURE 26 : RÉF. IMG (6663-5213-1391).....121

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

Vache en décubitus sternal, symptôme classique de la fièvre de lait....121
- b. Scénarios et Exercices....121

6.3. Les Carences en Minéraux et Oligo-éléments....123
- a. L'équilibre invisible....123
- A. Macro-éléments et Oligo-éléments : Une question de quantité....123

FIGURE 27 : RÉF. IMG (7431-0628-4042)....125

Vache atteinte de pica, un signe classique de carence minérale....125
- B. Les syndromes de carence majeurs....125

FIGURE 28 : RÉF. IMG (6335-9631-6041)....128

Veau atteint de la maladie du muscle blanc (carence en sélénium)....128
- b. L'anecdote de l'éleveur du Kwilu....128

PARTIE 4. LES PATHOLOGIES DES SYSTÈMES D'ÉLIMINATION ET DE REPRODUCTION. 131

a. L'indissociable tandem urogénital....131

b. Le rein, bien plus qu'un simple filtre....131

c. La reproduction, moteur de l'élevage....131

d. L'art du diagnostic différentiel....131

CHAPITRE 7. L'APPAREIL URINAIRE....132

7.1. Les Syndromes Urinaires (Dysurie, Hématurie, Polyurie-Polydipsie)....132
- a. L'urine, un miroir de la santé....132
- A. La Dysurie : La Miction Douloureuse....132

FIGURE 29 : RÉF. IMG (6187-1746-6715)....134

Schéma des causes d'obstruction et d'inflammation des voies urinaires basses....134
- B. L'Hématurie : Le Signal Rouge....134
- C. Le Syndrome Polyurie-Polydipsie (PUPD)....135

FIGURE 30 : RÉF. IMG (7068-8697-5636)....137

Comparaison du rein sain et du rein en insuffisance rénale....137
- Scénarios et Exercices....137
- Une leçon de patience à Kikwit....137

7.2. Les Affections du Bas Appareil Urinaire (Cystites et Obstructions Urétra....139
- a. Une question de plomberie animale....139

- A. La Cystite : L'inflammation de la Vessie.....140
- B. L'Obstruction Urétrale : Le Blocage Critique.....140

FIGURE 31 : RÉF. IMG (5401-4621-6852).....142

Anatomie du bas appareil urinaire et sites des affections fréquentes.....142

- c. Anecdote de l'éleveur de chèvres à Mbandaka.....142

CHAPITRE 8. L'APPAREIL GÉNITAL.....145

8.1. Affections Médicales de l'Appareil Génital Femelle (Métrites, Vaginites).....145

- a. Le point de départ d'une catastrophe.....145
- A. La Métrite : Inflammation de l'utérus.....145

FIGURE 32 : RÉF. IMG (3901-4223-9492).....147

Coupe schématique d'un utérus bovin affecté par une métrite purulente.....147

- B. La Vaginite : Inflammation du vagin.....147
- SCÉNARIOS ET EXERCICES.....148

8.2. Affections Médicales de l'Appareil Génital Mâle (Orchites, Prostatites).....150

- a. La virilité, une mécanique de précision.....150
- A. L'Orchite : Inflammation du Testicule.....150
- B. La Prostatite : L'Ennemi Silencieux.....151

PARTIE 5. LES PATHOLOGIES DES AUTRES SYSTÈMES INTÉGRÉS.....154

a. L'orchestre hormonal et ses fausses notes.....154

b. La rivière de la vie et ses pollutions.....154

c. Le miroir de la santé : la dermatologie.....154

d. La filtration et l'épuration en danger.....154

CHAPITRE 9. LES TÉGUMENTS (LA PEAU).....155

9.1. La Démarche Diagnostique en Dermatologie.....155

- a. Accroche diagnostique.....155
- A. L'Anamnèse : La Parole du Propriétaire.....155
- B. L'Examen Dermatologique : La Vision du Clinicien.....155

FIGURE 33 : RÉF. IMG (9076-2519-6977).....157

Distribution des Lésions Dermatologiques chez le Chien.....157

- C. Les Examens Complémentaires : La Preuve du Laboratoire.....157

MURHULA BAZIKANGE M.
Directeur Editorial
+243 860 655 590

FIGURE 34 : RÉF. IMG (8371-5324-7748) **159**

Les Outils Essentiels du Prélèvement Dermatologique 159

- a. Anecdote : La chèvre de Papa Mbuyi 159

9.2. Les Dermatoses Parasitaires et Fongiques 161

- a. Accroche 161
- A. Les dermatoses parasitaires externes 161
- B. Les dermatoses fongiques (mycoses) 162

FIGURE 35 : RÉF. IMG (9329-7595-8059) **164**

Lésions cutanées typiques chez un chien et un veau 164

- Anecdote du terrain : Le "sortilège" de Lisala 164

9.3. Les Dermatoses Bactériennes et Allergiques 166

- a. Introduction 166
- A. La Pyodermite : L'invasion bactérienne 166
- B. La Dermatite Allergique : Une réaction excessive 167

FIGURE 36 : RÉF. IMG (6427-3315-7128) **169**

Distinguer une lésion bactérienne d'une lésion allergique sur la peau 169

- L'énigme du chien de l'oncle à Boma 170

CHAPITRE 10. L'APPAREIL LOCOMOTEUR **172**

10.1. Approche Médicale des Boiteries 172

- a. Le diagnostic, un art de l'observation 172
- A. Anamnèse et Examen à Distance : Les Premières Pistes 172

FIGURE 37 : RÉF. IMG (1132-6996-3935) **174**

Observation statique d'un bovin présentant une boiterie du membre postérieur 174

- B. Classification et Examen Rapproché 174

FIGURE 38 : RÉF. IMG (1973-9065-7986) **177**

Identification du membre boiteux chez un cheval au trot 177

- b. L'anecdote de la chèvre de Gemena 177

10.2. Focus sur les Arthrites et les Affections du Pied 179

- a. La complainte silencieuse du bétail 179
- A. Les Arthrites : l'inflammation articulaire 179

FIGURE 39 : RÉF. IMG (3038-7992-5552) **182**

Comparaison schématique d'une articulation saine et d'une articulation arthri 182

- B. Les Affections du Pied : la base de l'édifice 182

FIGURE 40 : RÉF. IMG (4809-6939-5330) **185**

Représentation des trois principales affections du pied chez un ruminant 185

- b. L'anecdote : Le mystère du taureau de la Tshopo 185

CHAPITRE 11. LE SYSTÈME NERVEUX **188**

11.1. L'Examen Neurologique et la Localisation Lésionnelle 188

- a. L'orchestre invisible du corps 188
- A. Les Piliers de l'Examen Neurologique 188

FIGURE 41 : RÉF. IMG (1905-2381-4704) **190**

Les cinq grandes régions neuroanatomiques pour la localisation lésionnelle ch 190

- B. La Localisation Lésionnelle : Le GPS du Vétérinaire 190

FIGURE 42 : RÉF. IMG (8245-1245-8454) **193**

Le test de la réaction posturale du brouettage chez un chien 193

- SCÉNARIOS ET EXERCICES 193

11.2. Le Syndrome Convulsif 195

- a. L'introduction par l'événement 195
- A. Définition et Phases Cliniques d'une Crise 195

FIGURE 43 : RÉF. IMG (8485-1143-4458) **198**

Les trois phases cliniques d'une crise convulsive généralisée 198

- B. Les Grandes Catégories de Causes (Étiologies) 198

FIGURE 44 : RÉF. IMG (9996-2053-2584) **201**

Distinction entre les causes intracrâniennes et extracrâniennes des convulsions 201

- a. L'anecdote de l'éleveur de Basenjis 201

11.3. Les Syndromes de Déficit Moteur et de l'Équilibre (Paralysie, Vestibula 203

- a. L'équilibre, une danse invisible 203
- A. Les déficits moteurs : Parésie et Paralysie 204

FIGURE 45 : RÉF. IMG (5448-8589-5358) **206**

Localisation des lésions du motoneurone central et périphérique.....206
- B. Le syndrome vestibulaire.....206

FIGURE 46 : RÉF. IMG (3048-9977-1730).....209

Chien présentant les signes cardinaux d'un syndrome vestibulaire périphérique.....209
- b. Scénarios et Exercices.....209

Annexe 1. Glossaire des Termes de Médecine Interne.....211
- A. Sémiologie Générale et Métabolique.....211
- B. Sémiologie Digestive.....212
- C. Sémiologie Cardio-Respiratoire.....213
- D. Sémiologie Urinaire.....213

Annexe 2. Guide de Diagnostic Différentiel par Syndrome.....214
- A. Principes du Diagnostic Différentiel Syndromique.....214
- B. Syndrome Diarrhéique (Ruminants).....215
- C. Syndrome Respiratoire (Complexe Maladies Respiratoires Bovines - MRB).....216
- D. Syndrome Nerveux.....216
- E. Syndrome de Mort Subite.....217

Annexe 3. Formulaire Thérapeutique de Base.....218
- A. Principes Fondamentaux de Prescription.....218
- B. Agents Anti-infectieux.....219
- C. Anti-inflammatoires.....221

PRÉLIMINAIRES

0.1. Introduction Générale au Cours

0.1.1. Objectif Pédagogique Principal

La pathologie médicale représente une transition fondamentale dans le cursus vétérinaire. L'étudiant passe de l'accumulation des connaissances fondamentales (anatomie, physiologie) à leur intégration active dans un processus de réflexion. L'objectif premier est de structurer le raisonnement clinique. Il s'agit de former l'étudiant à transformer un signe clinique en hypothèse diagnostique valide, en se fondant sur une connaissance précise des processus morbides.

0.1.2. Méthodologie Proposée

L'approche didactique privilégie une démarche nosologique par grands systèmes (digestif, respiratoire, nerveux). Pour chaque affection, l'accent est mis sur la physiopathologie. Comprendre le mécanisme lésionnel est la condition indispensable pour interpréter la sémiologie et justifier la thérapeutique. Cette méthode vise à dépasser la simple mémorisation des maladies pour construire une véritable intelligence diagnostique.

0.1.3. Articulation avec la Pratique

Ce cours de pathologie médicale fonde la future compétence clinique de l'étudiant. Il dote le futur vétérinaire des outils intellectuels pour aborder un cas réel, non pas comme une liste de symptômes à cocher, mais comme un processus dynamique à élucider. La finalité est de garantir que chaque diplômé, qu'il exerce à Matadi ou à Bunia, possède une méthode de diagnostic rigoureuse et adaptable aux réalités du terrain.

0.2. Objectif Intermédiaire d'Intégration (O.I.I.)

0.2.1. Définition et Contexte

L'Objectif Intermédiaire d'Intégration (O.I.I.) formalise une compétence de synthèse au terme de ce module. L'étudiant de troisième année doit articuler des savoirs acquis en sciences fondamentales (anatomo-physiologie, biochimie, immunologie) avec les processus lésionnels étudiés en pathologie

médicale. Cette démarche dépasse la simple restitution mémorielle de connaissances. Elle impose à l'apprenant de construire un raisonnement clinique et physiopathologique face à une situation complexe et inédite.

0.2.2. Compétences Visées

La maîtrise de cet O.I.I. se manifeste par la capacité de l'étudiant à accomplir plusieurs actions intellectuelles coordonnées.

- Corréler des signes cliniques observés à un ensemble de lésions organiques spécifiques.
- Établir une liste hiérarchisée d'hypothèses diagnostiques (diagnostic différentiel) sur base des commémoratifs et de l'examen clinique.
- Proposer une séquence logique d'examens complémentaires pertinents pour confirmer ou infirmer une hypothèse pathologique.
- Expliquer le mécanisme physiopathologique liant l'agent causal, les lésions et les manifestations cliniques pour une affection majeure.

0.2.3. Situation d'Intégration

La validation de l'O.I.I. s'effectue à travers une situation-problème. Cette situation simule un cas clinique réel, par exemple la gestion d'une mortalité subite dans un troupeau de chèvres au Kasaï-Oriental ou l'investigation d'une anémie sévère chez un chien à Matadi. Le format attendu est une analyse structurée et argumentée. L'évaluation porte sur la qualité du raisonnement, la justification des choix et la clarté de l'explication physiopathologique, non sur la recherche d'une unique réponse factuelle.

0.3. Compétences Visées

0.3.1. Maîtrise nosologique et étiopathogénique

L'étudiant maîtrise l'identification, la description et la classification des pathologies médicales. Il différencie les étiologies (infectieuses, métaboliques, toxiques, génétiques) et comprend les mécanismes physiopathologiques sous-jacents. Cette base factuelle structure sa connaissance des maladies affectant le cheptel, que ce soit un élevage bovin en Ituri ou un élevage de volailles dans le Kwilu.

0.3.2. Acquisition du raisonnement diagnostique

Progressivement, l'étudiant construit une démarche diagnostique structurée. Il collecte et hiérarchise les données de l'anamnèse et de l'examen clinique pour formuler un diagnostic différentiel. La prescription et l'interprétation des examens complémentaires (biochimie, hématologie, imagerie) permettent de confirmer ou d'infirmer ses hypothèses de travail.

0.3.3. Élaboration de la démarche thérapeutique et prophylactique

Le savoir-faire clinique s'incarne dans la capacité à concevoir un plan thérapeutique pertinent. L'étudiant sélectionne les traitements pharmacologiques ou de soutien adaptés à la pathologie, à l'espèce et au contexte économique de l'éleveur. Il élabore également des stratégies de prophylaxie médicale et sanitaire pour contrôler les maladies à l'échelle individuelle et collective.

0.4. Approche Pédagogique

0.4.1. Primauté du Raisonnement Clinique

La mémorisation exhaustive des pathologies est subordonnée au développement du raisonnement clinique. Chaque entité nosologique est présentée non comme une fiche isolée, mais comme l'aboutissement d'un processus déductif. L'approche part de l'observation sémiologique pour remonter méthodiquement vers le système organique affecté, puis vers l'étiologie probable. Cette structure favorise une compétence diagnostique durable, adaptable aux cas atypiques rencontrés sur le terrain, du Kongo Central à la Province Orientale.

0.4.2. Ancrage Anatomo-Physiologique

Toute explication pathologique est systématiquement corrélée aux fondamentaux anatomiques, physiologiques et biochimiques. La physiopathologie n'est pas un concept abstrait. Elle est la description logique des dysfonctionnements d'un mécanisme préalablement maîtrisé. Cette articulation constante entre le normal et le pathologique consolide les acquis des années antérieures. Elle transforme la connaissance en un outil d'analyse concret.

0.4.3. Démarche Diagnostique Séquentielle

L'ouvrage adopte une démarche séquentielle et hiérarchisée, calquée sur la réalité de la consultation vétérinaire. * **Étape 1 :** L'anamnèse et l'examen clinique général. * **Étape 2 :** La formulation des hypothèses diagnostiques. * **Étape 3 :** La justification du recours aux examens complémentaires. * **Étape 4 :** L'élaboration du diagnostic différentiel et final.

L'objectif final est de former des praticiens capables de structurer leur pensée diagnostique face à des ressources parfois limitées, une réalité tangible de l'Équateur au Kasaï.

Partie 1. Introduction à la Médecine Interne et à l'Approche Systémique

De la Symptomatologie à la Synthèse

La médecine interne est la discipline du diagnostic. Elle articule les signes cliniques, les résultats de laboratoire et l'historique du patient en une vision globale. Un praticien ne traite pas une toux ou une diarrhée isolément. Il analyse un puzzle complexe où chaque pièce, du poil terne à l'abattement, révèle une partie de la vérité pathologique de l'animal.

L'Animal comme un Écosystème

Aborder un patient requiert une vision systémique. L'animal fonctionne comme un écosystème interdépendant, non comme une simple somme d'organes. Une insuffisance rénale au Kasaï affecte la pression artérielle. Un trouble hépatique au Kongo Central modifie le comportement. L'approche systémique est la cartographie qui relie ces territoires physiologiques et pathologiques, montrant comment un dysfonctionnement local engendre un chaos global.

L'Art du Diagnostic Différentiel

Le diagnostic différentiel est l'outil intellectuel central du médecin interniste. Face à un symptôme, comme la fièvre chez un bovin de l'Équateur, le vétérinaire élabore une liste d'hypothèses plausibles. Il utilise ensuite l'examen clinique et les tests paracliniques pour exclure méthodiquement les pistes incorrectes. Ce processus de raffinement progressif mène logiquement vers le diagnostic le plus probable.

La Finalité : Restaurer l'Homéostasie

Finalement, la démarche diagnostique n'est pas une fin en soi. Elle sert un objectif unique : la restauration de l'homéostasie, cet équilibre dynamique vital. Qu'il s'agisse de corriger une acidose métabolique à Lubumbashi ou de gérer une anémie à Bukavu, l'intervention thérapeutique découle directement de la compréhension systémique. La médecine interne transforme la connaissance en action de guérison.

Chapitre 1. De la Pathologie Générale à la Pathologie Spéciale (ou Médicale)

1.1. Des Processus Lésionnels Fondamentaux à la Maladie d'Organe

a. Le pont entre deux mondes

Pendant des siècles, la médecine a observé la fièvre, le pus ou les tumeurs comme des entités presque magiques. On traitait "la" fièvre, sans toujours savoir si elle venait d'un abcès sur la peau d'un porc ou d'une infection pulmonaire chez un cabri à Mbuji-Mayi.

Cette approche étudie les mécanismes de base, les briques élémentaires de la maladie. C'est la pathologie générale. La pathologie spéciale, elle, construit la maison : elle nomme la maladie de l'organe, comme la néphrite ou l'hépatite.

A. La Pathologie Générale : Le Dictionnaire des Lésions

La pathologie générale est le dictionnaire des réactions du corps face à une agression. Qu'un animal soit blessé par un fil barbelé à l'Équateur ou mordu par un serpent au Kasaï, ses tissus répondent par un nombre limité de processus. Ces processus sont les lésions élémentaires.

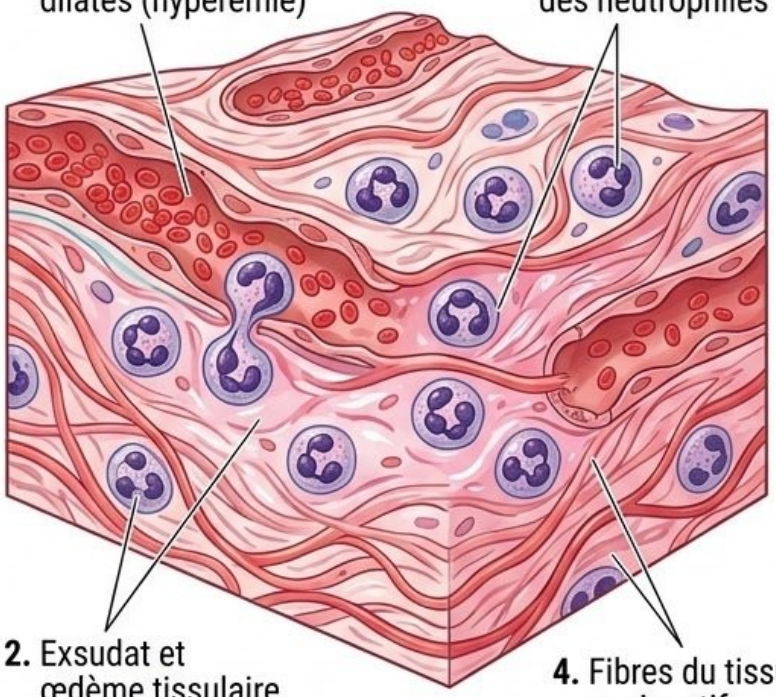
Les principales catégories de lésions élémentaires sont : - L'inflammation (la réponse de défense : rougeur, chaleur, douleur). - La nécrose (la mort cellulaire ou tissulaire). - Les troubles circulatoires (hémorragie, œdème, thrombose). - Les troubles de la croissance cellulaire (atrophie, hypertrophie, néoplasie).

Connaître la pathologie générale, c'est maîtriser l'alphabet de la maladie. Un vétérinaire qui observe un tissu au microscope identifie d'abord ces processus fondamentaux.

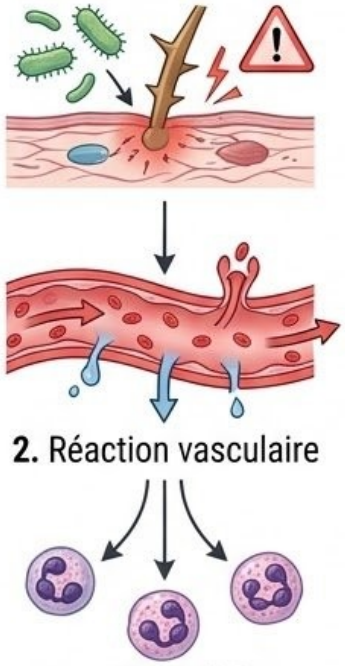
Figure 1 : Réf. IMG (9997-6034-7034)

Microscopie d'un foyer inflammatoire aigu dans un tissu conjonctif

a. Examen histologique (Foyer inflammatoire aigu)



b. Le processus universel de l'inflammation aiguë



c. Analyse et diagnostic





Figure 1 : Réf. IMG (9997-6034-7034)

Microscopie d'un foyer inflammatoire aigu dans un tissu conjonctif

a. Description de l'image

Cette coupe histologique montre un chaos organisé. Des vaisseaux sanguins sont dilatés, gorgés de globules rouges. Entre les fibres du tissu, un liquide rosé (l'œdème) s'est accumulé. Surtout, de nombreuses petites cellules au noyau sombre et polylobé, les neutrophiles, ont quitté les vaisseaux pour envahir le tissu. C'est l'image type d'une bataille immunitaire à ses débuts.

b. Le processus universel

Ce que l'on voit ici, c'est l'inflammation aiguë. C'est la réponse universelle et stéréotypée de l'organisme à une agression. Qu'il s'agisse d'une bactérie, d'une brûlure ou d'un traumatisme, la première réaction tissulaire ressemblera toujours à cela. C'est un concept de pathologie générale.

c. La limite du général

Cette image est fondamentale mais incomplète. Elle nous dit "il y a une guerre ici", mais elle ne dit ni où, ni pourquoi, ni contre qui. S'agit-il d'un poumon, d'un rein ou d'un muscle ? Est-ce dû à une infection ou à un corps étranger ? Pour le savoir, il faut passer à la pathologie spéciale.

B. La Pathologie Spéciale : Le Diagnostic d'Organe

La pathologie spéciale utilise l'alphabet de la pathologie générale pour former des mots et des phrases. Elle applique les connaissances des processus fondamentaux à un organe ou à un système spécifique. Elle répond aux questions "Où ?" et "Quelle maladie ?".

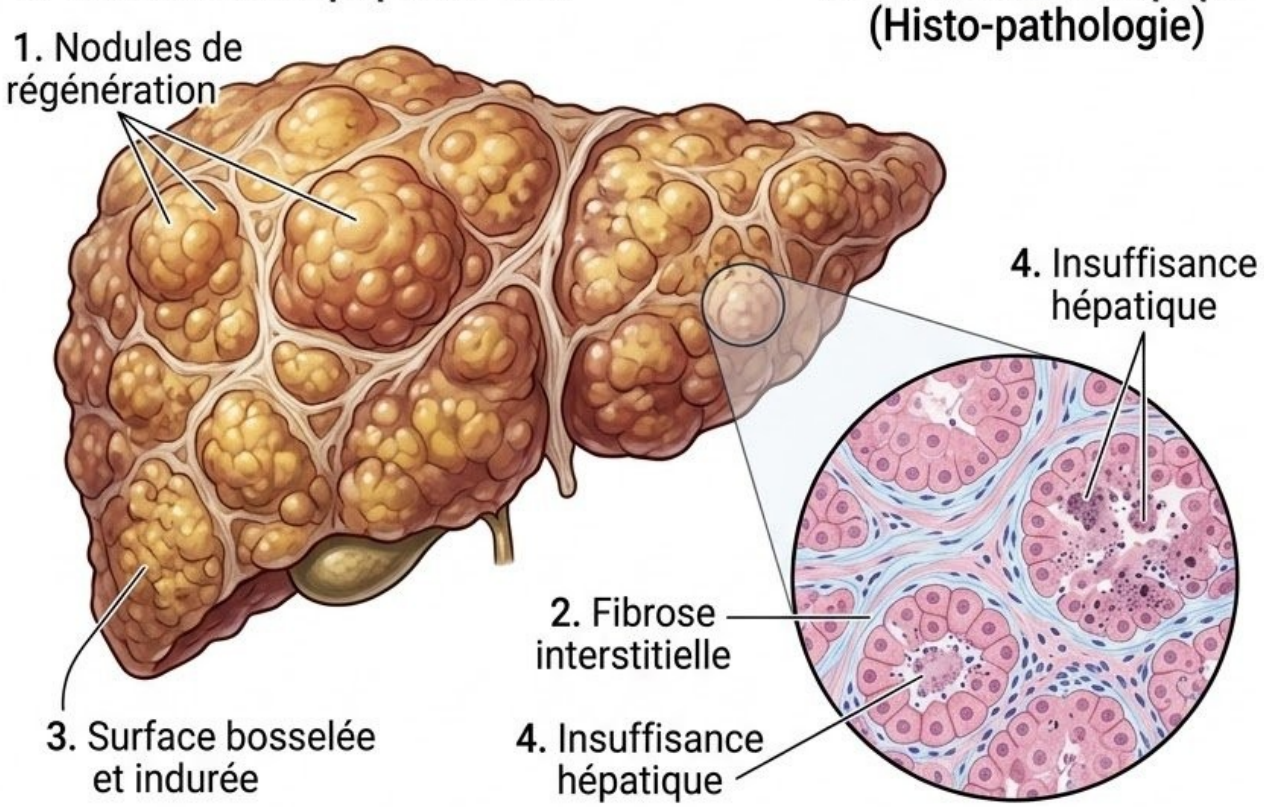
Ainsi, l'inflammation (processus général) dans le foie (organe) devient une **hépatite** (pathologie spéciale). La nécrose (processus général) des tubules du rein (organe) devient une **nécrose tubulaire aiguë** (pathologie spéciale). La pathologie spéciale est donc contextuelle. Elle prend en compte l'anatomie, la physiologie et les agents pathogènes spécifiques à chaque organe.

Figure 2 : Réf. IMG (1932-5004-9521)

Vue macroscopique d'un foie de chien atteint de cirrhose

a. Vue macroscopique du foie

b. Zoom microscopique (Histo-pathologie)



c. Contexte clinique & Diagnostic

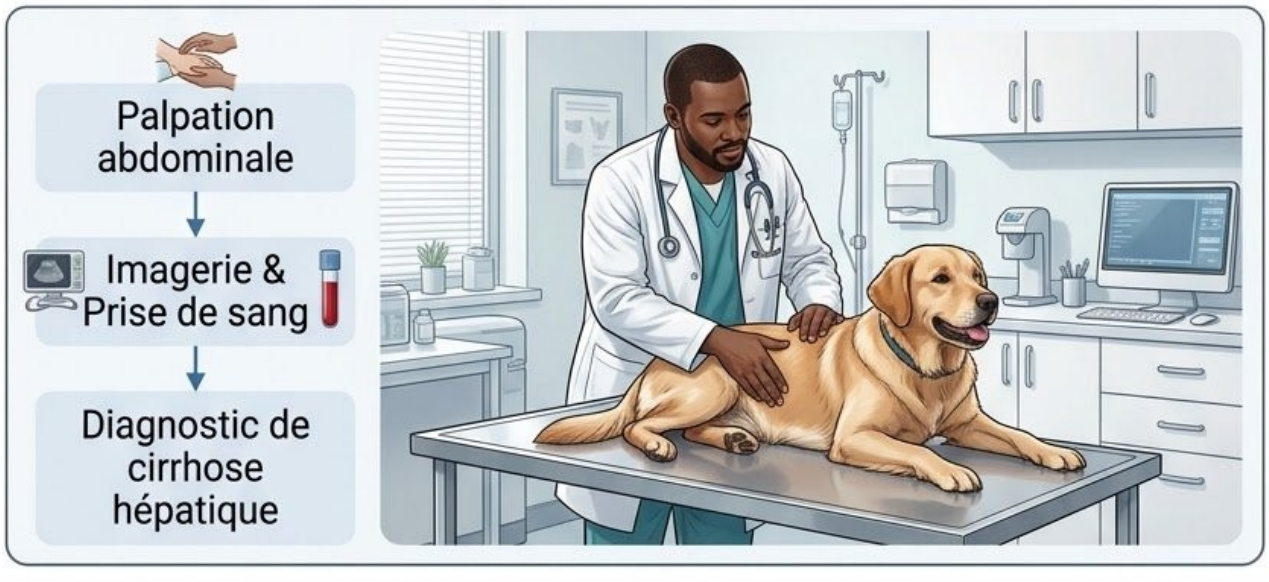


Figure 2 : Réf. IMG (1932-5004-9521)

Vue macroscopique d'un foie de chien atteint de cirrhose

a. Description de l'image

L'organe visible est un foie. Sa surface n'est plus lisse et homogène. Elle est bosselée, parcourue de multiples nodules de tailles variables, séparés par des bandes de tissu pâle et rétracté. La couleur est hétérogène, allant du brun au jaunâtre. L'organe semble dur et de taille réduite. C'est l'aspect typique d'un foie cirrhotique, comme on pourrait en voir chez un chien à Matadi.

b. La signature d'organe

Les processus généraux à l'œuvre ici sont la nécrose des hépatocytes, la régénération cellulaire désordonnée (formant les nodules) et la fibrose (formant les bandes pâles). Cependant, leur organisation spécifique dans le foie crée une maladie unique : la cirrhose. C'est une application directe de la pathologie spéciale.

c. L'implication clinique

Contrairement à la simple vue d'une inflammation, cette image a une signification pronostique et fonctionnelle précise. Elle signe une insuffisance hépatique chronique et irréversible. Le diagnostic de "cirrhose" est bien plus informatif que de dire "inflammation et fibrose chronique du foie". Il annonce une maladie d'organe spécifique.

Scénarios et Exercices

Une urgence nocturne dans le Kwilu

Papa Jean, technicien vétérinaire près de Bandundu, est réveillé en pleine nuit. L'élevage de chèvres de la mission catholique est en crise. Cinq chèvres sont abattues, refusent de manger et présentent une forte fièvre. Jean examine les animaux. Les symptômes sont identiques, très généraux : hyperthermie, prostration, anorexie. Il pense d'abord à une intoxication ou une infection virale commune. C'est un raisonnement de pathologie générale : il identifie un "syndrome fébrile".

Mais en praticien expérimenté, il sait que le "général" ne suffit pas pour traiter. Il effectue des prélèvements sanguins. Au matin, l'examen au microscope révèle la présence massive de trypanosomes dans le sang des chèvres malades. Le diagnostic change. Ce n'est plus un vague "syndrome fébrile". C'est une **trypanosomose**, une maladie spécifique (pathologie spéciale) qui demande un traitement antiparasitaire précis. Sans ce passage du général au spécial, tout le troupeau aurait été perdu.

Exercice 1 : Le mystère du chien "Jaune-Jaune"

Énoncé : Un chien arrive en consultation à Kisangani. Ses muqueuses (gencives, conjonctives) sont jaune vif. Le propriétaire signale une urine très foncée et une grande fatigue depuis 48 heures. Le vétérinaire suspecte un ictère (jaunisse).

Résolution pas-à-pas :

1. **Étape 1 : Identifier le processus de pathologie générale**
   L'ictère est le signe clinique d'un processus général : l'hyperbilirubinémie. C'est une accumulation anormale de bilirubine dans le sang et les tissus. Ce processus général peut lui-même résulter de deux mécanismes principaux : une destruction massive des globules rouges (hémolyse) ou un dysfonctionnement du foie qui ne peut plus éliminer la bilirubine (insuffisance hépatique).

2. **Étape 2 : Proposer des hypothèses de pathologie spéciale** En se basant sur la localisation (foie, sang) et les causes possibles dans la région, le vétérinaire formule des diagnostics de pathologie spéciale.

   - *Hypothèse 1 (Hémolyse) :* Il pourrait s'agir de **babésiose**, une maladie parasitaire transmise par les tiques qui détruit les globules rouges.
   - *Hypothèse 2 (Insuffisance hépatique) :* Il pourrait s'agir de **leptospirose**, une maladie bactérienne qui provoque une grave hépatite et une néphrite.

Exercice 2 : La vache qui suffoque à Boma

Énoncé : Dans une ferme du Kongo Central, une vache présente une détresse respiratoire sévère. Elle tousse, respire la gueule ouverte avec les naseaux dilatés et du jetage (écoulement nasal). L'auscultation pulmonaire révèle des bruits anormaux.

Résolution pas-à-pas :

1. **Étape 1 : Identifier les processus de pathologie générale** Les signes cliniques orientent vers des processus lésionnels localisés au poumon. La dyspnée et la toux suggèrent une inflammation (pneumonie), la présence d'un liquide anormal dans les alvéoles ou les bronches (exsudat, œdème) et une réduction de la surface d'échange gazeux. Ce sont des concepts de pathologie générale applicables à une atteinte pulmonaire.
2. **Étape 2 : Proposer des hypothèses de pathologie spéciale** Le vétérinaire doit maintenant nommer la maladie spécifique. En fonction de l'épidémiologie locale et de l'espèce, plusieurs maladies d'organe (pathologie spéciale) sont possibles.
   - *Hypothèse 1 :* La **pasteurellose bovine (ou "fièvre des transports")**, une infection bactérienne provoquant une pneumonie fibrineuse sévère.
   - *Hypothèse 2 :* La **péripneumonie contagieuse bovine (PPCB)**, une maladie très contagieuse due à un mycoplasme, qui crée des lésions de séquestration pulmonaire très caractéristiques.

1.2. La Notion de Syndrome et d'Approche par Appareil

a. L'œil du praticien

Même si le réflexe initial est de nommer la maladie, le vétérinaire expérimenté ne cherche pas une seule cause, mais un ensemble de signaux. Un animal malade est rarement le porteur d'un unique signe clinique isolé. Il est plutôt l'expression d'un désordre complexe où plusieurs anomalies coexistent et interagissent.

Cette collection de signes cliniques, ce tableau d'ensemble, porte un nom : le syndrome. C'est une construction intellectuelle qui précède le diagnostic définitif. C'est la différence entre voir des arbres et comprendre la forêt.

A. Le Syndrome : Un faisceau d'indices, pas une seule flèche

Un syndrome est un groupe de signes cliniques qui apparaissent ensemble de manière statistiquement significative. Il représente un schéma reconnaissable. Le syndrome n'est pas la maladie elle-même. Il est la manifestation clinique d'un ou de plusieurs processus pathologiques sous-jacents.

Plusieurs maladies différentes peuvent causer le même syndrome.

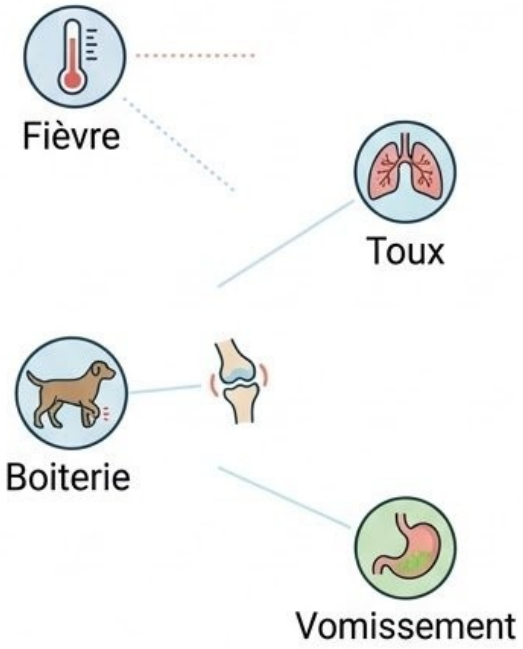
- **Exemple 1 :** Un veau du Kwilu qui présente une diarrhée, une déshydratation et un abattement souffre d'un "syndrome diarrhéique néonatal". Les causes peuvent être virales (Rotavirus), bactériennes (E. coli) ou parasitaires (Cryptosporidium).
- **Exemple 2 :** Un chien avec une toux, une intolérance à l'effort et des syncopes présente un "syndrome cardio-respiratoire". La cause peut être une insuffisance cardiaque, une maladie pulmonaire ou les deux.

Identifier le syndrome est la première étape de l'organisation de la pensée clinique.

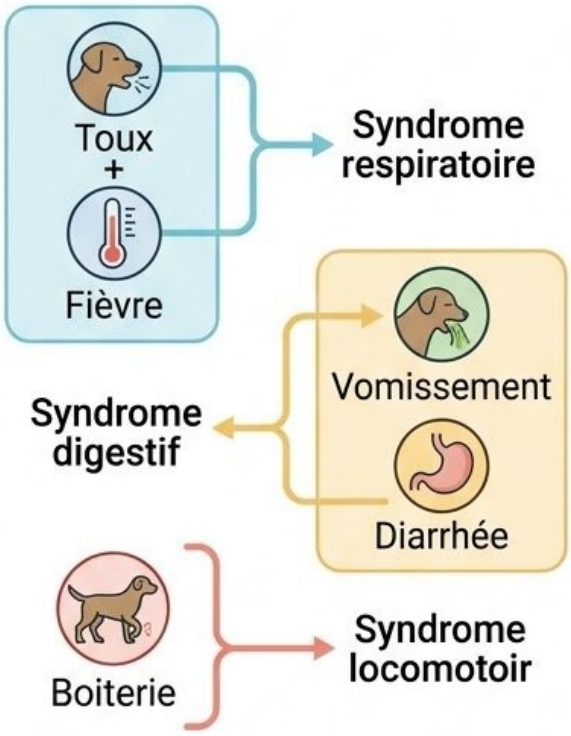
Figure 3 : Réf. IMG (4337-8696-7216)

Visualisation d'un syndrome par rapport à des signes cliniques isolés

a. Les signes dispersés



b. La formation du syndrome



c. L'utilité pratique

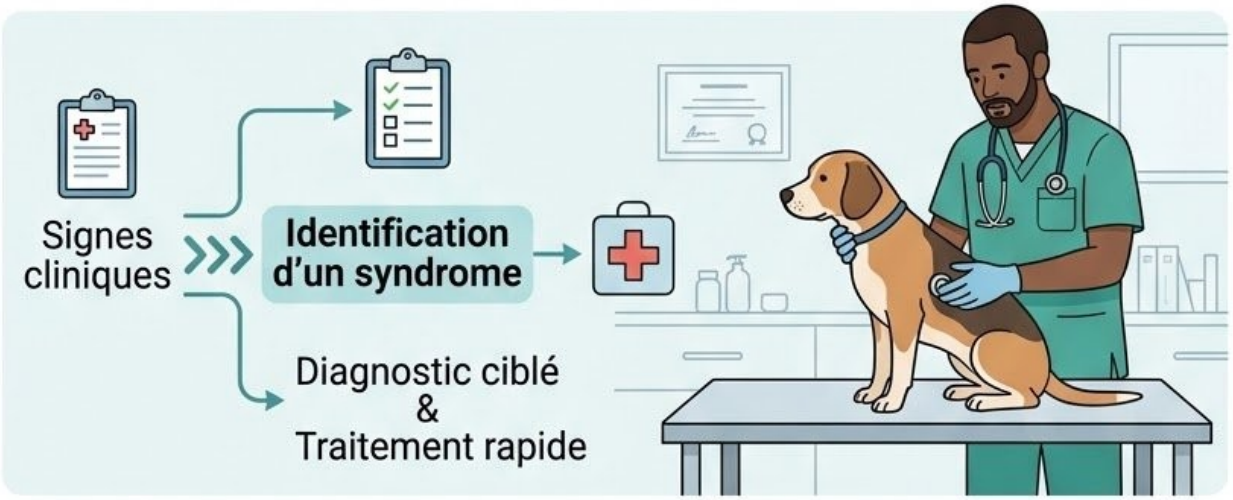


Figure 3 : Réf. IMG (4337-8696-7216)

Visualisation d'un syndrome par rapport à des signes cliniques isolés

a. Les signes dispersés

L'image montre plusieurs signes cliniques (fièvre, toux, boiterie, vomissement) flottant de manière désordonnée. Ils représentent les informations brutes que le vétérinaire collecte lors de l'examen initial. Chaque signe est une pièce du puzzle, mais sa signification seule est limitée. Un praticien novice pourrait se perdre dans ces détails, essayant de traiter chaque signe séparément, sans voir la connexion entre eux.

b. La formation du syndrome

Ici, les mêmes signes sont regroupés. La toux et la fièvre sont connectées pour former un "syndrome respiratoire". Le vomissement est isolé en tant que signe d'un "syndrome digestif". Ce regroupement n'est pas un diagnostic. C'est une étape cruciale de simplification et de structuration. Il transforme le chaos des symptômes en ensembles logiques et gérables.

c. L'utilité pratique

La reconnaissance d'un syndrome permet au clinicien d'orienter immédiatement ses hypothèses et ses examens complémentaires. Face à un syndrome respiratoire, il pensera aux poumons, à la trachée, et aux agents infectieux associés. C'est une feuille de route mentale qui guide l'investigation diagnostique de manière efficace.

B. L'Approche par Appareil : La méthode du détective

Logiquement, la notion de syndrome mène à une méthode de travail : l'approche par appareil. Elle consiste à organiser l'examen clinique et le raisonnement diagnostique autour des grands systèmes physiologiques du corps. Cette méthode est la colonne vertébrale de la médecine interne.

Plutôt que de chercher une maladie précise au hasard, le praticien se demande : "Quel appareil est touché en priorité ?".

- Appareil digestif
- Appareil respiratoire

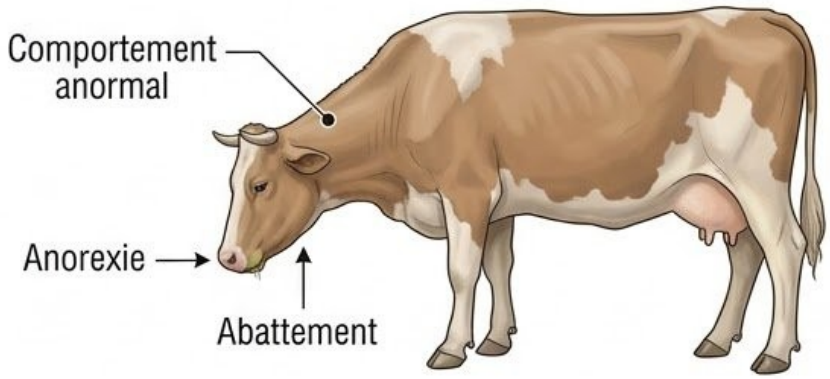
- Appareil cardiovasculaire
- Appareil urinaire
- Appareil locomoteur
- Système nerveux
- Système endocrinien

Cette méthode force la rigueur et l'exhaustivité. Elle prévient les conclusions hâtives et les oublis. Un bouc du Kasaï qui ne se lève plus peut souffrir d'une fracture (appareil locomoteur), d'une maladie métabolique (endocrinien/digestif) ou d'une atteinte nerveuse. L'approche par appareil permet d'explorer chaque piste méthodiquement.

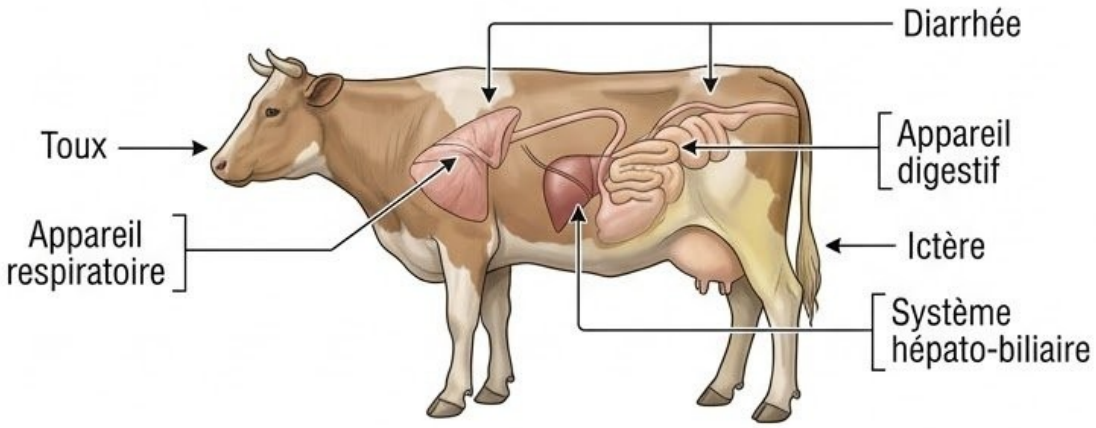
Figure 4 : Réf. IMG (9212-8628-8773)

Le raisonnement clinique : de l'observation des signes au diagnostic par appareil

a. Le point de départ : l'animal malade



b. L'étape clé : localisation par appareil



c. L'entonnoir diagnostique

