

FLORENCE OLLIVET-COURTOIS

UN ÉLÉPHANT DANS MA SALLE D'ATTENTE

AVENTURES D'UNE VÉTÉRINAIRE



FLORENCE OLLIVET-COURTOIS

Avec la collaboration de Sylvie Overnoy

**UN ÉLÉPHANT
DANS MA
SALLE
D'ATTENTE**

**AVENTURES
D'UNE VÉTÉRINAIRE**

humen**Sciences**



**Prolongez l'expérience avec la newsletter de Cogito
sur www.humensciences.com**

Le code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes des paragraphes 2 et 3 de l'article L122-5, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, sous réserve du nom de l'auteur et de la source, que « les analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information », toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite (art. L122-4). Toute représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, notamment par téléchargement ou sortie imprimante, constituera donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

ISBN: 978-2-3793-130 1-1

Dépôt légal: août 2020

1^{re} édition: © Belin éditeur, 2012

© Éditions humenSciences / Humensis, 2020
170 bis, boulevard du Montparnasse, 75014 Paris
Tél.: 01 55 42 84 00
www.humensciences.com

SOMMAIRE

PRÉFACE	9
1. L'AVENTURE VÉTÉRINAIRE	15
2. UNE ÉLÉPHANTE DANS LA LUMIÈRE	19
3. LA QUEUE DE LA PANTHÈRE NOIRE.....	27
4. DANS LA FOSSE AUX ALLIGATORS	33
5. L'ÉLÉPHANTE QUI NE POUVAIT PAS SE RELEVER	41
6. LA PLANCHE À ROULETTES DU RHINOCÉROS	53
7. L'AUTRUCHE QUI AVAIT UN POMPON SUR LA TÊTE	69
8. LA TRAHISON DU GNOU.....	83
9. LA DOUCHE AU CHAMEAU.....	99
10. UN RHINOCÉROS SUR LES GENOUX	113
11. IL Y A DEUX LIONNES DERRIÈRE LE MAGASIN DE JOUETS!.....	129
12. LE GUÉPARD QUI BAISSAIT LA TÊTE	149
13. LE PANDA ROUX AUX MAINS ENFLÉES	167
14. MIKE ET LES SERINGUES VIVANTES	185
15. LA MÉMOIRE D'UN GRAND ÉLÉPHANT	201
16. MA NUIT AVEC UN ÉLÉPHANTEAU	221

*À mon papa, qui me manque,
À ma maman, que j'aime et que j'admire,
À Marc, qui est mon roc,
À tous ceux auxquels je dois ce que j'ai été,
suis et serai :
famille, amis, clients et patients ;
et notamment
À Patrick et Francine, Paulo et Lisa
qui sont tout ça à la fois.*

PRÉFACE

Je venais d'arriver à Paris pour la conférence annuelle européenne des vétérinaires de zoo et de la faune sauvage, quand le téléphone sonna dans ma chambre d'hôtel. C'était Flo : « *Hello Lucy, c'est Florence. Bienvenue ! Je passe te prendre tout à l'heure, d'accord ?* »

Son appel n'était pas une surprise. Elle et moi avions une journée libre avant la conférence, et nous avions décidé de prendre un peu de loisir. Nous étions alors toutes deux vétérinaires de zoo, moi au Zoo National de Washington, Florence à Paris, et nos vies étaient presque entièrement consacrées aux animaux confiés à nos soins. Nous avions prévu de visiter un musée, ou d'aller faire un tour à la campagne. Rétrospectivement, je me trouve très naïve d'avoir pu envisager de faire avec Florence autre chose que nous occuper d'animaux, en y prenant énormément de plaisir !

Florence allait toutefois me surprendre. « Lucy, j'espère que tu n'es pas trop fatiguée. Tu tombes pile ! J'ai une éléphant qui a un problème de pied, je pense qu'on va l'anesthésier demain. Tu viendrais la voir ? Ça serait chouette qu'on retravaille ensemble. »

J'oubliai instantanément toute idée de détente pour réfléchir à la façon de venir en aide à Flo et son éléphant boiteuse. À Washington, je venais justement d'apprendre une nouvelle technique. En effet, ça tombait pile. J'avais moi-même, parmi

UN ÉLÉPHANT DANS MA SALLE D'ATTENTE

mes patients, une éléphante qui souffrait depuis longtemps d'une infection chronique au pied. Nous avons essayé tous les traitements connus, aucun n'avait fonctionné. Mais un ami vétérinaire équin, à qui j'avais demandé conseil, m'avait enseigné une technique utilisée couramment dans le traitement des infections du pied chez le cheval : la pose d'un garrot sur le membre infecté, avant d'y injecter localement des antibiotiques en intraveineuse.

En attendant Flo, je consultai mes notes. Nous allions rencontrer au moins une difficulté : à Washington, nous avons fait réaliser un garrot pneumatique sur mesure, à la taille d'une patte d'éléphant. Mais je n'avais pas pensé à le mettre dans mes bagages !

Et nous voilà au zoo, Flo et moi, à observer l'éléphante qui boitait dans son enclos. Ses soigneurs voyaient bien le fil de fer en forme de U qui s'était fiché dans la plante de son pied, mais ils n'avaient aucun moyen de le lui retirer. D'habitude peu aimable envers les êtres humains, l'éléphante paraissait aujourd'hui carrément en colère, ce qui était compréhensible. Il allait falloir l'anesthésier, et vite. Son pied était déjà très enflé et avec ce terrain boueux, le fil de fer pouvait très bien provoquer un tétanos, qui est une infection mortelle. Sitôt obtenue l'autorisation du directeur du zoo, Flo commença ses préparatifs pour l'intervention, qui aurait lieu le lendemain. Même avec mes maigres notions de français, je comprenais quasiment tout ce qu'elle disait. Nous savions toutes les deux ce qu'il y aurait à faire, et cette connaissance partagée transcendait la barrière du langage.

Alex, le collègue de Flo – le docteur Alexis Lécu – nous attendait à la clinique du zoo, et nous sommes passés à l'anglais

PRÉFACE

pour discuter de l'intervention plus en détail. Je leur décrivis avec enthousiasme la technique de l'injection sous garrot. Flo comme Alex étaient décidés à l'essayer, mais elle posait plus d'un problème. Non seulement nous n'avions pas de garrot pneumatique à la taille d'un pied d'éléphant, mais les antibiotiques n'étaient pas tout à fait les mêmes, et surtout, lors de l'anesthésie, l'éléphante devait absolument tomber sur le bon côté, pas celui du membre blessé ; sans quoi il nous serait impossible d'appliquer un garrot de fortune. Enfin, je n'étais pas certaine qu'une seule séance d'injection suffise. J'avais renouvelé le traitement un jour sur deux pendant plusieurs semaines sur mon éléphante, qui n'avait pas besoin d'anesthésie, car elle était entraînée à supporter tranquillement les soins tant qu'on l'y encourageait avec des morceaux de pastèque. Mais répéter la procédure sous anesthésie générale plus d'une fois ou deux serait trop risqué pour Flo, Alexis, les soigneurs et l'animal. Comme vous le lirez bientôt plus en détail, le produit qu'on utilise pour l'anesthésie des éléphants et autres grands animaux est extrêmement puissant et doit être manipulé avec la plus grande précaution. Une goutte suffit à tuer un humain.

Après plusieurs coups de téléphone et discussions avec les soigneurs, Flo décida malgré tout de tenter le nouveau traitement. Au cas où le temps nous ferait défaut, nous ferions d'abord toutes les autres procédures, dont le vaccin contre le tétanos. En guise de garrot nous utiliserions une corde, une plate-longe, fortement serrée. Nous acheterions l'antibiotique adéquat à la pharmacie. Cette application unique du traitement ne saurait en aucun cas nuire à l'éléphant. Elle me permettrait d'enseigner à Flo et Alexis le protocole de

UN ÉLÉPHANT DANS MA SALLE D'ATTENTE

l'infusion d'antibiotique sous garrot et, quant à moi, je verrais comment anesthésier un éléphant non entraîné dans un espace réduit. Nous avons également envisagé tout ce qui pourrait mal tourner. Je me rappelle avoir été très impressionnée par l'organisation et le planning de Flo. Elle qui n'en était qu'au début de sa carrière maîtrisait déjà la règle d'or de la médecine de zoo et de la faune sauvage : prévoir, prévoir, prévoir, et savoir s'adapter.

L'anesthésie de l'éléphante eut lieu tôt le lendemain matin. Dans un premier temps, tout se passa comme prévu. Les soigneurs avaient garni la loge d'une épaisse couche de paille. Flo tira sa flèche hypodermique d'une main experte et, au bout de quelques minutes, le grand animal s'asseyait doucement avant de s'allonger sur le côté, sa patte blessée en haut grâce à une disposition stratégique de cordes et de bottes de paille. Alexis intuba rapidement la trompe de l'éléphante et brancha l'oxygène. Avec un soigneur, je positionnai la corde en préparation du garrot. Flo retira le morceau de fil de fer et commença à nettoyer la blessure. Je préparai les antibiotiques et les soigneurs serrèrent le garrot.

C'est alors que surgit l'imprévu : je ne voyais aucune veine où injecter l'antibiotique. Les soigneurs serrèrent le garrot encore un peu plus fort. Toujours rien. Je me creusais la tête. Qu'est-ce qui était différent ? Était-ce l'effet de l'anesthésie, ou le fait que cette éléphante soit couchée et non debout ? Non, me dis-je, ça devait être une différence d'espèce. C'était une éléphante d'Asie, et ma patiente une éléphante d'Afrique. Malgré leurs nombreux points communs, il y avait là une différence cruciale.

PRÉFACE

J'échangeai un regard avec Flo. Nous allions changer de méthode, lui dis-je: « Les veines sont là. Même si on ne les voit pas. »

Flo haussa les sourcils: « Tu es sûre? »

« Essaie sur le côté de la patte, dis-je. Sur mon éléphante, il y avait une veine énorme à cet endroit-là. J'ai fait ça des dizaines de fois. Je suis certaine que la veine est là et je sais que tu peux y arriver. »

Quelques essais suffirent à Flo pour trouver la veine au bout de son aiguille et elle injecta l'antibiotique. Puis il fut temps d'ôter le garrot et de réveiller notre patiente. Une heure plus tard, elle marchait tranquillement dans son enclos. Débarrassée de son fil de fer, elle était le deuxième éléphant au monde à être traité par injection sous garrot. Tout le monde poussa un soupir de soulagement.

L'éléphante ne boita plus jamais. Flo et Alexis renouvelèrent la procédure quinze jours plus tard, pour plus de sûreté. J'encourageai Flo à publier cette histoire dans les journaux vétérinaires, ce qu'elle fit. Je suis très fière d'avoir été son co-auteur.

Cette intervention n'est qu'une des nombreuses aventures que contient ce livre.

Dr Lucy Spelman
États-Unis

1

L'AVENTURE VÉTÉRINAIRE

– Vingt-quatre heures sur vingt-quatre –

« **D**octeur Ollivet-Courtois ? Deux lionnes se sont échappées... »

« Florence ? Il faudrait que tu viennes, l'éléphante boîte. »

« Flo ? Le renne toussote, ça serait bien que tu le voies... »

« Docteur, mon lion a mangé un lapin, mais il avait la myxomatose ! »

Ou bien c'est une tortue qui ne veut pas hiberner, un cheameau qui a mal aux dents, une panthère qu'il faut vacciner, un chimpanzé qui a besoin d'une piqûre d'insuline, un aigle des steppes qui clopine, un ours à capturer, un gibbon à récupérer, un rhinocéros à transférer...

Dire qu'au moment de choisir cette carrière, je me demandais avec inquiétude s'il y aurait suffisamment de débouchés ! C'est tous les jours, plusieurs fois par jour même, qu'un propriétaire soucieux, un confrère perplexe, un soigneur attentionné, la gendarmerie ou les pompiers m'appellent à la rescousse.

UN ÉLÉPHANT DANS MA SALLE D'ATTENTE

J'arrive. Le temps de finir de détartrer les dents de l'otarie, de poser une broche dans le bras du ouistiti, de désinfecter l'œil du python molure ou de recoudre la césarienne de l'oryx. Le temps de préparer mon fusil hypodermique, mes tranquillisants, mes anti-inflammatoires, mes antibiotiques, mon matériel de chirurgie, de réanimation, d'orthopédie, le temps de sauter dans ma voiture, un train ou un avion, car le plus souvent mes patients ne viennent pas à moi : c'est moi qui vais à eux. Il n'y aurait pas de place pour un éléphant dans ma salle d'attente !

Je suis une vétérinaire libérale exerçant sur la faune sauvage, exotique – et souvent non coopérative. Mes patients vivent dans des parcs zoologiques publics ou privés, dans des cirques, chez des particuliers ; la plupart du temps en France, mais souvent aussi à l'étranger. En vingt-cinq ans de carrière, j'ai dû intervenir auprès de milliers d'animaux, du minuscule microcèbe de 80 grammes jusqu'à Siam, huit tonnes – géant parmi les éléphants. J'ai soigné des reptiles et des mammifères, des carnivores et des herbivores. J'ai connu les grandes tristesses qui accompagnent la mort d'un animal pour lequel on n'a rien pu faire, les perplexités face à des cas mystérieux dignes de Sherlock Holmes ou du Dr House, et la satisfaction de découvrir la clé de l'énigme, les joies profondes et douces d'un jeune ours qui ronronne en faisant des câlins ou le comique attendrissant d'un bébé hippopotame qui trotte vers son biberon. Je suis tombée à l'eau plus souvent qu'un sauveteur en mer, des saïmiris m'ont fait pipi dessus, j'ai subi la douche au vomi de chameau, je me suis retrouvée avec un rhinocéros sur les genoux, une dent de loup dans l'œil, une griffe de grand-duc dans la main, et je me suis fait assez de claquages

L'AVENTURE VÉTÉRINAIRE

et autres entorses pour réjouir mon ostéopathe Olivier, sans compter les vertèbres déplacées. Mais jamais je ne regretterai d'avoir persévéré dans la voie passionnante de la médecine de la faune sauvage, avec tout ce qu'elle comporte : la diversité, les challenges, la découverte permanente, les contacts avec des personnes extrêmement investies et bien entendu le fait d'apporter des soins efficaces à des animaux de toutes espèces.

Car la science avance rapidement dans ce domaine. La reproduction chez le dragon de Komodo ou l'assimilation de la vitamine E chez l'éléphant nous sont maintenant aussi bien connues que la cardiopathie de l'épagneul Cavalier King Charles, les cicatrisations aberrantes des chevaux et la météorisation spumeuse de la vache ! Mais, alors même que les animaux d'origine exotique sont de plus en plus présents parmi notre « patientèle », et qu'on dispose de toujours plus de moyens efficaces pour les soigner, il n'y a toujours aucune formation spécifique à la médecine de la faune sauvage dans les écoles vétérinaires françaises. C'est pourquoi, malgré une demande croissante, nous sommes si peu nombreux. Se former à l'étranger ou auprès des quelques vétérinaires en place demande de l'énergie, du temps, de l'argent – des opportunités que tout le monde n'a pas forcément – et réclame aussi, sans doute, une vocation.

La mienne est née très tôt. J'ai eu la chance d'avoir la queue d'une panthère en guise de *doudou* et un papa vétérinaire.

Mais je sais aussi que parmi les 40 élèves de ma prépa véto, tout le monde, moi compris, a levé la main quand le prof a demandé :

« Qui veut faire *Daktari**? »

* Ndla : célèbre série télévisée des années 1970 retraçant les aventures d'un vétérinaire au Kenya.

2

UNE ÉLÉPHANTE DANS LA LUMIÈRE

– Les vétérinaires entrent en piste –

L'éléphante peut entrer sous le grand chapiteau. Chaque soir, sous les projecteurs et les applaudissements, elle vient dérouler son numéro. Mais aujourd'hui, pas de public, pas de flonflons. C'est dans un rond de silence, au milieu des gradins, que Lakshmi va vivre une première. Et nous aussi.

Trois vétérinaires, une dresseuse, plusieurs aides : nous sommes une dizaine en tout qui terminons de mettre en place monitoring, oxygène, perfusions, anesthésiants, produits de réanimation, matériel de relevage... Ça y est. Ce qui hier soir encore était un cirque est devenu un bloc opératoire.

Grande, grise, hésitante, voilà notre patiente. Elle tient avec sa trompe la queue d'une autre éléphante qui la précède et qui la guide. C'est toujours grâce à une compagne que notre éléphante se déplace. Car Lakshmi est aveugle, et c'est pour retrouver la vue qu'elle entre en piste.

UN ÉLÉPHANT DANS MA SALLE D'ATTENTE

« Il faudrait au moins qu'on lui opère un œil », m'avait dit son propriétaire, quelques semaines auparavant.

Lakshmi n'est plus toute jeune. À quarante-deux ans, elle souffre des maux de son âge : une arthrose du coude qui lui raidit la patte, un léger excès pondéral et, surtout, une cataracte qui a évolué au point qu'elle n'y voit plus. Or, privée de la vue, l'éléphante devient dangereuse. Si un bruit, un son, un contact la surprennent, elle peut avoir des réactions excessives susceptibles de mettre en danger la vie des soigneurs.

L'intervention, qui consiste à retirer le cristallin devenu opaque, est relativement simple et bien maîtrisée. Mais il y a d'autres facteurs à prendre en compte. Les suites opératoires vont poser problème : le pire ennemi de la cicatrisation de l'œil, c'est la poussière. Or il est impossible d'empêcher un éléphant de s'administrer avec la trompe une bonne douche de paille ou de terre.

« Ça va être compliqué à gérer. Il va falloir mettre beaucoup de collyre ! »

Cela, les soigneurs du cirque s'en sentent capables. Mais ce n'est pas tout. Plusieurs éléphants dans le monde ont déjà été opérés de la cataracte. Et jusqu'en 2006, ils sont tous morts.

Le propriétaire de Lakshmi réfléchit. Il est bien conscient du danger. Mais il me fait confiance : « Ça passe ou ça casse, mais on doit faire quelque chose. On tente le coup. »

Un éléphant peut mourir de rester couché trop longtemps. Que l'anesthésie soit trop longue ou le fatigue trop pour qu'il parvienne à se relever, et il s'écrase lui-même sous les quatre tonnes de son propre poids. C'est le *crush syndrome*, ou syndrome de compression : les tissus comprimés sous la masse