

# VERS UNE APPROCHE GLOBALE DE LA SANTE

**A** une époque où la génétique s'impose comme sujet principal dès que l'on parle de santé et de sélection, je tiens à attirer l'attention de tous les acteurs de la filière sur ses limites et, d'une manière plus générale, sur le bon usage des programmes de dépistage des différentes affections de l'espèce canine.

Dans une étude statistique récente sur les grilles de cotation (élément majeur en termes de sélection dans notre pays), on s'aperçoit que la dysplasie de la hanche est de loin l'affection la plus dépistée et qu'elle est présente dans presque 60% des grilles. C'est aussi historiquement la première pathologie à avoir fait l'objet d'un dépistage officiel. Elle représente certes une pathologie lourde et parfois invalidante mais c'est intéressant de noter qu'elle ne représente qu'un très faible pourcentage des motifs de consultation en médecine vétérinaire, en tout cas très loin de la position de leader qu'elle occupe dans la cynophilie. D'une manière plus générale, quand on examine avec attention la liste des affections qui font l'objet d'un programme de dépistage officiel (par test génétique ou par examen médical) et qui sont le plus souvent intégrées aux grilles de cotation, on s'aperçoit que beaucoup concernent l'appareil locomoteur (dysplasies, ostéonécrose, malformations vertébrales...) et les organes des sens (essentiellement les tares oculaires) et une minorité le système cardiovasculaire (sténoses, cardiomyopathies...) et urinaire (néphropathies). Pour la plupart d'entre elles, ces affections ne sont pas mortelles même si l'on ne discute pas leur gravité et leur caractère invalidant justifiant pleinement que l'on s'en préoccupe. Mais il faut bien admettre que les causes de mortalité dans l'espèce canine sont bien différentes. Une étude datant de 2015 et portant sur 75000 sujets (journal of veterinary int medicine) a montré que ce sont les tumeurs et les maladies neurologiques qui emportent nos chiens âgés alors que les jeunes meurent plus d'infections et de pathologies digestives. Sans pousser plus loin, on voit bien que les affections qui font l'objet d'un dépistage

et qui sont officiellement intégrées à la sélection sont assez éloignées de celles qui tuent et qui réduisent l'espérance de vie. Sur le terrain, on rencontre bon nombre d'éleveurs préoccupés par l'apparition précoce de cancers dans certaines races, par les déficiences immunitaires de certaines lignées qui les fragilisent face aux infections, par la prédisposition aux torsions d'estomac pour d'autres ..... Force est de constater que ces deux groupes d'affections (celles qui tuent et celles que l'on dépiste) forment deux groupes qui se superposent assez mal.

Notre connaissance dans de nombreux domaines est encore insuffisante pour proposer une «analyse santé» complète et bon nombre de pathologies graves restent assez mystérieuses quant à leur étiologie. Cela ne signifie en rien que ce qui est fait actuellement est inutile, nous faisons ce que nous pouvons avec ce que nous savons, étape par étape et toutes les affections, même mineures, méritent notre attention. Mais cela signifie par contre que ces tests, même multipliés à l'infini, ne sont et ne seront probablement jamais suffisants pour attester de la bonne santé d'un animal. Par méconnaissance ou par un souci de simplification extrême (parfois à visée mercantile), on a de plus en plus tendance à accumuler les tests de santé plus ou moins invasifs pour attester de la bonne santé d'un futur reproducteur. Cela est une hérésie ! Dans la pratique, on se rend bien compte que le chien qui va passer avec succès cinq tests sera parfois celui qui aura la plus mauvaise santé, la vie la plus courte et sera extrêmement «détériorateur» pour la race et d'aucun intérêt génétique. A l'inverse un autre reproducteur atteint d'une affection chronique peu invalidante (dysplasie légère affection oculaire mineure...) et donc recalé aux tests de santé, peut se révéler le plus résistant de l'élevage, le plus rapide, le meilleur chasseur, le plus résistant aux infections, celui qui vieillit le mieux et le plus longtemps .... et donc s'avérer extrêmement intéressant malgré son premier échec qui bien souvent lui ferme de manière définitive les portes de la reproduction.

On pensait commencer à cerner la génétique et que le «simple fait» d'identifier les mutations défavorables résoudrait une grande part de nos problèmes. La génétique a cependant cette particularité de devenir de plus en plus complexe à mesure qu'on l'étudie et qu'on avance dans sa compréhension. Pendant très longtemps, on a eu une vision assez simpliste où l'on opposait, dans l'expression d'un caractère, ce qui était du ressort de la génétique et ce qui provenait du milieu. Avec l'épigénétique, on sait maintenant que le milieu peut interférer directement sur l'expression du génome, ce qui complique un peu l'affaire et devrait nuancer notre approche. D'autre part, de nombreuses études (Angela R. Brooks-Wilson – hum genet 2012) portant sur la génétique et le vieillissement dans l'espèce humaine montrent que les centenaires ne possèdent pas moins d'allèles défectueux ou à risque concernant de nombreuses maladies que le reste de la population mais c'est plutôt la présence de nombreux allèles favorables associée à un bon environnement qui influent sur la longévité. En résumé, pour ce qui nous concerne, faute d'avoir une analyse globale et complète de la génétique, notre approche est biaisée.

C'est la raison pour laquelle je prône une certaine souplesse dans l'utilisation de ces programmes qui, je le répète, ont tout leur intérêt comme outil de sélection mais qui en aucun cas ne peuvent se substituer à l'observation de l'éleveur qui vit et connaît ses chiens mieux que quiconque. Parce qu'il vit avec et a l'expérience de la race, il est le mieux placé pour repérer les meilleurs, les plus résistants, les plus performants, ceux qui récupèrent le plus rapidement, qui résistent mieux aux maladies, qui sont les meilleures parturientes et ceux qui vieillissent en bonne condition. Les tests de santé que nous incorporons dans les grilles de cotation et les pedigrees ne doivent en aucun cas se substituer à une analyse globale de la santé.



Comme exemple de cette dernière, on peut citer les épreuves de travail adaptées à chaque race. Il est primordial de continuer à sélectionner à la fois sur la morphologie et le travail comme nous le faisons en France depuis des décennies et ne surtout pas succomber à la tentation de créer des lignées exclusivement basées sur la «beauté». Les tests de résistance à l'effort sous contrôle médical organisés pour certaines races brachycéphales vont également dans ce sens et mériteraient d'être étendues à de nombreuses autres races. Un autre exemple intéressant est la mise en valeur des «vétérans» et la publication des âges (et causes) de décès. Quand un animal vit longtemps, il est probablement intéressant sur le plan génétique même avec quelques tares..

Nous devons donc nous garder de tout excès dans l'utilisation des programmes de dépistages et laisser une certaine souplesse à l'éleveur sélectionneur. Certes la tentation d'élaborer des règlements en tout genre basés sur ces examens est grande mais nous devons être prudents si nous ne voulons pas assister à des dégâts conséquents et irréversibles par excès d'épuration. Souvent le mieux est l'ennemi du bien. Sans en arriver à cela, utilisons au mieux les

outils que nous donne la science. Continuons à tester et identifier les animaux sains et les autres pour orienter les accouplements de manière judicieuse mais gardons-nous de trop réglementer. L'élevage est déjà assez complexe comme cela. De plus, il est indispensable d'entamer une réflexion pour développer cet axe d'analyse globale de la santé qui doit être le pendant des tests spécifiques. Ne soyons pas tenter de remplacer le bon sens de l'éleveur par une multitude de tests qui ne seront jamais garant de la bonne santé d'un animal.

*Dr Frédéric MAISON.*

*Membre du Comité de la SCC*

*Président de la Commission d'élevage de la SCC*