

LECTEUR OFFICIEL DES RADIOS DE DEPISTAGE DE LA DYSPLASIE : UNE MISSION DIFFICILE

Professeur Jean-Pierre Genevois, Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon

Le but du dépistage radiographique de la dysplasie de la hanche (DH), comme celui de la dysplasie du coude (DC) est de permettre de sélectionner, en vue de la reproduction, des individus dont les articulations sont « les plus saines », et d'écartier de la reproduction ceux dont les articulations sont dysplasiques. L'objectif est de limiter l'extension de l'affection au sein des races concernées, voire de faire diminuer la prévalence de l'affection au sein des races les plus touchées. Le rôle et la responsabilité du lecteur officiel sont donc importants puisque c'est de la pertinence de ses analyses que la politique mise en place par le club de race aura (ou non) des conséquences positives.

La compétence du lecteur repose :

- sur une parfaite connaissance de l'anatomie radiographique normale de l'articulation de la hanche et du coude, en fonction de la race et de l'âge de l'animal. Le recours croissant au dépistage précoce (avant l'âge du "dépistage officiel") implique de connaître les modifications relatives à la croissance osseuse (noyaux d'ossification, cartilages de croissance etc...).
- sur une parfaite connaissance de la dysplasie de la hanche et de la dysplasie du coude, au plan clinique, génétique, et naturellement radiographique (dans le cadre de la dysplasie du coude, en particulier, l'appréciation des lésions, et le classement de l'animal sont particulièrement complexes).
- sur la parfaite connaissance, et une mise à jour régulière, des critères internationaux d'analyse et de notation des clichés tels qu'ils émanent des instructions de la FCI, qui régule les modalités de dépistage en Europe (sauf au Royaume Uni) et la reconnaissance internationale des certificats de lecture.

La toute dernière instruction de la FCI (circulaire 2009/46) précise (alinéa j/) : "Les radiographies doivent être interprétées et évaluées par un vétérinaire spécialisé approuvé par la Société Canine Nationale et par le club de race où le chien est enregistré". Pour être reconnu comme "vétérinaire spécialisé", il faut donc pouvoir justifier de compétences particulières dans le domaine de la pathologie ostéo-articulaire du chien, et/ou de compétences particulières dans le domaine de l'imagerie médicale. Force est de constater que le système traditionnellement en usage en France, où un club de race peut désigner n'importe quel docteur vétérinaire comme lecteur officiel, sans prise en compte de ses compétences réelles dans le domaine considéré, ne correspond plus aux normes internationales et doit être reconsidéré. Une réflexion sur ce point vient d'être initiée au sein de l'Ordre National des Vétérinaires, afin de déterminer, en association avec la SCC, quelles seront les modalités de reconnaissance officielle des compétences des vétérinaires qui seront habilités à exercer les fonctions de lecteur des clichés de dépistage pour un club de race.

Dans son travail d'examen des clichés, le lecteur se trouve confronté à de nombreux problèmes relatifs aux difficultés d'analyse de certaines radiographies, aux idées fausses concernant les affections dépistées, aux anomalies apparentes liées à la sélection, au problème de "pré-lecture" et de "seconde lecture", enfin aux politiques "d'échappement" menées par certains clubs de race.

Les difficultés d'analyse des clichés (nous prendrons la dysplasie de la hanche comme exemple) tiennent à la mise en évidence non-systématique de l'hyperlaxité coxo-fémorale (constitutive de la dysplasie de la hanche) par le procédé de dépistage actuellement utilisé. Certains artifices permettent d'ailleurs de "minimiser" les risques d'une telle mise en évidence (limitation volontaire du relâchement musculaire, rotation exagérée des rotules vers le plan médian, utilisation d'un "coussin de contention" au niveau du bassin, mise en place d'un "lien de serrage" à la hauteur des hanches...). La position radiographique "standard" est bien connue, mais son obtention parfaite est particulièrement délicate. Dans une étude publiée en 2007 et portant sur 7000 radiographies, nous avons montré que seules 70% des clichés sont caractérisés par un positionnement du bassin parfaitement satisfaisant. La bascule du bassin, à droite ou à gauche, est susceptible de modifier l'image radiographique des hanches de l'animal. La compétence du lecteur doit alors lui permettre de savoir dans quelle mesure il peut tenir compte de la malposition de l'animal dans son analyse de la radiographie, où à quel moment il doit refuser le cliché. Il en va de

même pour les imperfections de positionnement qui concernent les fémurs et les rotules.

Les idées fausses tiennent par exemple à la croyance, encore répandue, en l'existence d'une "dysplasie de la hanche génétique" et d'une "dysplasie de la hanche non génétique", d'où la contestation de certains résultats (l'affection relevée étant alors imputée à une cause "non génétique"). La dysplasie de la hanche est une affection bilatérale. Pourtant, sur certains clichés, elle n'est mise en évidence que d'un seul côté. Ceci s'explique par le fait que, sur le côté qui semble normal, la laxité excessive n'apparaît pas. Pour certains propriétaires, s'il n'y a pas de problème fonctionnel (boiterie), il ne peut pas y avoir de dysplasie, d'où la contestation fréquente des résultats lors de découverte d'une dysplasie chez un chien qui vient de remporter un "concours de travail". Pour d'autres, si l'animal n'a pas l'âge du dépistage officiel, il n'est pas possible d'affirmer la présence de l'affection, même en cas de signes radiographiques précoces. Pourtant, en cas de dépistage précoce, la mise en évidence d'une anomalie est diagnostique, alors que l'on ne peut pas tirer de conclusion si l'aspect des hanches est normal.

Parmi les anomalies apparentes, source d'incompréhension (voire de conflit) avec le lecteur, on trouve (p. ex) la découverte d'un animal dysplasique au sein d'une lignée parfaitement indemne. Outre le fait que ce phénomène est toujours possible, compte tenu de la génétique complexe de l'affection (hérédité polygénique avec effet de "seuil"), il est souvent intéressant d'étudier les conditions de réalisation des radiographies à partir desquelles les ascendants ont été déclarés indemnes de l'affection (il n'est pas rare de découvrir que les clichés ont été réalisés sur animal "vigile" c'est à dire sans aucun relâchement musculaire). La réalisation d'un cliché de dépistage "en catastrophe", après obtention d'un titre en championnat, est souvent source de tension lorsque le résultat indique que l'animal est dysplasique, alors que la logique voudrait qu'on commence par vérifier que les hanches sont normales avant de faire concourir l'animal...

Les "pré-lectures" de la radiographie par le vétérinaire qui a effectué le cliché (voire par le propriétaire de l'animal), avec un traçage angulaire approximatif, et une "surestimation" quasi systématique du classement de l'animal dans la grille FCI sont monnaie courante. En cas de résultat défavorable suite à une lecture, la tentation de faire refaire d'emblée une nouvelle radiographie (demande de "seconde lecture"), sans tenir compte de la réglementation FCI sur le sujet, pose souvent un problème au lecteur, qui ne doit pas se laisser "déstabiliser" par des arguments tels que "le premier vétérinaire n'était pas vraiment compétent", "le vétérinaire a tiré trop fort sur les membres de l'animal" etc... Un second cliché n'est acceptable que si le positionnement du premier est discutable, et si ce premier cliché ne met pas en évidence, de manière indubitable, des signes de dysplasie. Dans ces cas de figure, on est souvent confronté à la recherche d'un "bon résultat à tout prix", aux dépens d'une recherche de la connaissance réelle de l'état des hanches de l'animal...

Le lecteur officiel est souvent tenu pour responsable (par sa sévérité "excessive") de la prévalence élevée de dysplasie observée au sein de certaines races. On assiste alors souvent à **une politique "d'échappement" qui consiste à nommer un second lecteur, voire à changer de lecteur** de manière inopinée (généralement sans prévenir l'ancien lecteur), en essayant de trouver le "bon" lecteur, qui sera "près du terrain", "connaisseur de la race", "moins tatillon", et surtout moins strict dans ses cotations de radiographies.

La multiplication des lecteurs pour un même club de race est une « fausse bonne idée ». La rigueur voudrait en effet, en cas de lecteurs multiples, que les clichés soient lus par tous les lecteurs (ce qui rallonge le temps, et le coût de l'analyse). Ceci permettrait d'obtenir un classement « pertinent ». En réalité, la plupart du temps, on joue les lecteurs les uns contre les autres, en retenant le classement qui est le plus « favorable »... Force est de constater que, faute de réelle compétence, certains lecteurs ne respectent pas les critères officiels de lecture, en minimisant, par exemple, l'importance de l'hyperlaxité coxo-fémorale, lorsqu'elle ne s'accompagne pas de déformations osseuses ou d'un processus arthrosique. La "pseudo-amélioration" dans le taux de dysplasie dépisté est alors totalement factice (même s'il atteint parfois 50%...), et met souvent en danger le résultat de longues années de lutte contre l'affection ...

Un lecteur officiel de clichés de dépistage de la dysplasie de la hanche et/ou du coude doit être doté d'une réelle compétence, reposant sur une formation "vérifiable" dans le domaine de la pathologie ostéo-articulaire ou de l'imagerie médicale. Cette compétence doit être garantie par un nombre annuel de lectures suffisamment élevé. Les connaissances doivent être régulièrement mises à niveau par la participation aux réunions de lecteurs organisées tant en France qu'au plan

international. Le lecteur enfin ne doit pas pouvoir être soupçonné de « partialité » dans ses analyses. Ceci implique, par exemple, qu'un lecteur ne doit être amené à analyser les clichés de dépistage qu'il réalise lui-même (sur ce point particulier, l'Ordre National des Vétérinaires a pris position -Revue de l'Ordre N°40, février 2010 - : la réalisation de clichés puis leur interprétation officielle par un même vétérinaire constitue un conflit d'intérêt et s'apparente un détournement de clientèle) ...

La mission du lecteur officiel est donc une mission difficile et pleine de responsabilités. Il se trouve à l'« interface » entre les responsables du club de race (qui l'ont désigné, et peuvent le « débarquer » à tout moment), les éleveurs, les acheteurs, et les vétérinaires qui réalisent les clichés radiographiques. Il doit, autant que possible, travailler en harmonie avec ces divers interlocuteurs. Il doit cependant garder une totale indépendance de jugement. Le lecteur doit par ailleurs être ouvert à la discussion, disposé à expliquer le détail de ses notations, mais ne pas se laisser "déstabiliser" (c'est la commission d'appel de la SCC qui doit gérer les cas de contestation "aigüe" des résultats), et remplir sa tâche consciencieusement, tout en acceptant assez souvent que certains ne voient en lui qu'un "empêcheur d'élever en rond"....