

CARDIOLOGIE VÉTÉRINAIRE • INFORMATION CLIENT

Le vétérinaire a entendu un souffle chez votre chiot de 2 mois

Faut-il s'inquiéter ?

Le message essentiel

À 6-10 semaines, un petit souffle cardiaque peut être transitoire et compatible avec la physiologie normale de la croissance. Le mot « souffle » décrit d'abord un bruit entendu au stéthoscope : ce n'est pas, à lui seul, un diagnostic de maladie du cœur. Lorsqu'il est faible, systolique, localisé et que le chiot est en parfaite forme, l'évolution est souvent rassurante.

Chez un Cavalier King Charles, le mot « souffle » peut être particulièrement anxiogène pour une famille. Pourtant, un souffle entendu chez un très jeune chiot ne doit pas être confondu d'emblée avec les maladies cardiaques acquises du chien adulte. L'objectif de ce document est d'expliquer, avec des données scientifiques, pourquoi un souffle peut apparaître à cet âge, pourquoi il peut ne plus être audible quelques semaines plus tard, et pourquoi deux vétérinaires peuvent parfois décrire différemment le même phénomène.

Ce document rassure sans banaliser

Il ne cherche ni à nier ce que le vétérinaire a entendu, ni à transformer chaque petit souffle en cardiopathie. Il replace simplement l'auscultation dans le contexte particulier d'un chiot de deux mois.

Revue narrative fondée sur la littérature vétérinaire internationale
Références vérifiées jusqu'au 25 août 2026

1. Un souffle n'est pas un diagnostic

Lors d'une auscultation, le vétérinaire écoute les bruits produits par le cœur et la circulation sanguine. Un souffle correspond à un bruit supplémentaire, généralement lié à des vibrations ou à des turbulences du flux sanguin. Il peut être très discret, intermittent, plus ou moins localisé, et varier selon la fréquence cardiaque, l'état d'excitation et les conditions d'écoute. [7,10]

À retenir

Dire « j'entends un souffle » signifie : « j'entends un bruit compatible avec un souffle ». Cela ne signifie pas automatiquement : « ce chiot a une maladie cardiaque ».

2. Pourquoi un chiot de 2 mois peut-il avoir un souffle sans être malade ?

Le système cardiovasculaire d'un très jeune chiot n'est pas encore celui d'un chien adulte. La taille des vaisseaux, la vitesse du sang, la fréquence cardiaque et la composition sanguine évoluent rapidement au cours des premières semaines de vie. Ces particularités peuvent favoriser de petites turbulences audibles au stéthoscope alors que le cœur est structurellement normal. [1,2,7]

Le rôle des globules rouges et de l'hématocrite

Chez le jeune chiot, l'hématocrite - c'est-à-dire la proportion du volume sanguin occupée par les globules rouges - est physiologiquement plus bas que chez l'adulte. Cette masse globulaire plus faible diminue la viscosité du sang. Un sang moins visqueux s'écoule plus facilement et peut être davantage sujet aux perturbations du flux lorsqu'il traverse le cœur et les gros vaisseaux. [1,2]

Le mécanisme en une phrase

Moins de globules rouges → hématocrite plus bas → sang moins visqueux → turbulences plus faciles → petit souffle parfois audible.

L'étude de Szatmári et collaborateurs a retrouvé un hématocrite moyen légèrement plus bas chez les chiots présentant un souffle que chez ceux n'en présentant pas. Dans la phase principale, les valeurs moyennes étaient de 29,6 % contre 30,8 %. La différence était modeste et les valeurs se chevauchaient largement : l'hématocrite aide donc à comprendre le mécanisme, mais il ne permet pas, à lui seul, de dire si un souffle est innocent ou non. [1]

Le stress et l'excitation peuvent aussi modifier ce que l'on entend

Un chiot de huit semaines est rarement totalement immobile et détendu en consultation. Le stress, l'excitation ou les mouvements peuvent accélérer le rythme et le débit cardiaques. À débit plus élevé, un bruit discret peut devenir plus audible. Inversement, le halètement, les bruits respiratoires, les mouvements ou le frottement des poils peuvent masquer ou imiter un petit souffle. [4,17]

3. Le souffle juvénile : que montrent réellement les études ?

Le souffle innocent du jeune chiot est un phénomène bien décrit dans la littérature vétérinaire. Il ne faut toutefois pas transformer les chiffres d'une cohorte en règle universelle valable pour toutes les races.

Étude de référence : Szatmári et al., 2015

Cette étude a examiné 584 chiots âgés de 20 à 108 jours. Dans une première phase portant sur 389 chiots, 15 % présentaient un souffle. Dans la phase principale, 54 chiots sur 195, soit 27,7 %, présentaient un souffle. La population était fortement composée de Cairn Terriers : ces chiffres ne signifient donc pas que « un chiot sur trois » présente un souffle dans toutes les races. [1]

Les profils considérés comme compatibles avec un souffle innocent étaient surtout systoliques, faibles - le plus souvent grade I à II/VI -, souvent musicaux ou doux et fréquemment maximaux à la base gauche du cœur. [1]

Ce que l'on peut dire sans exagérer

Les petits souffles juvéniles ne sont pas exceptionnels dans certaines cohortes de jeunes chiots cliniquement sains. Leur fréquence dépend de l'âge, de la race, de l'observateur et de la méthode d'auscultation.

Ils peuvent diminuer ou disparaître avec la croissance

Une étude de suivi publiée en 2019 chez des Cairn Terriers présentant un souffle présumé innocent a montré une disparition spontanée chez la plupart des chiots suivis. L'âge médian auquel le souffle n'était plus entendu était de 87 jours, soit un peu moins de 3 mois. Quelques souffles persistaient plus longtemps, y compris au-delà de 6 mois, avant de disparaître. [3]

Une autre étude, publiée en 2022 et fondée sur des auscultations répétées chaque semaine chez des Cairn Terriers et des Teckels âgés de 4 à 8 semaines, a montré une forte variabilité : parmi 19 chiots chez lesquels un souffle avait été entendu à domicile, 12 présentaient un souffle intermittent, 5 sont devenus inaudibles au cours du suivi, et seulement 2 avaient un souffle retrouvé à chaque visite. [4]

Pourquoi cela correspond bien à ce que l'on observe en pratique

Un souffle entendu à 8 semaines puis non retrouvé à 12 semaines est compatible avec un souffle de croissance qui s'est atténué ou a disparu. Il peut aussi avoir été intermittent : son absence au second examen ne signifie pas forcément que le premier vétérinaire s'était trompé.

4. Pourquoi deux vétérinaires peuvent-ils ne pas entendre la même chose ?

C'est une question importante, notamment lorsque le certificat vétérinaire mentionne « souffle audible » alors qu'un autre praticien ne retrouve rien quelques semaines plus tard.

Tous les vétérinaires savent ausculter, mais tous ne sont pas cardiologues

L'auscultation cardiaque fait partie de la formation de tout vétérinaire. En revanche, tous les praticiens n'ont pas le même niveau d'expérience en cardiologie ni la même habitude des souffles extrêmement faibles du jeune chiot. Détecter un bruit, le localiser précisément, déterminer s'il est systolique, intermittent, irradié ou compatible avec un profil juvénile demande de l'entraînement et une écoute méthodique. [5,16,17]

Entendre un bruit et caractériser un souffle ne sont pas la même chose

Un praticien peut simplement noter : « souffle audible ». Un autre, plus expérimenté en cardiologie, pourra préciser : « souffle systolique I-II/VI, focal, basal gauche, intermittent, sans irradiation, compatible avec un souffle juvénile ». Cette seconde description apporte beaucoup plus d'informations que le seul mot « souffle ».

Les études montrent une réelle variabilité entre observateurs

Dans une étude de 2020 portant sur 331 chiots, un cardiologue a détecté 97 souffles lors d'une évaluation réalisée en moyenne neuf jours après le premier contrôle en pratique générale. Un seul de ces souffles avait été consigné dans le document du praticien initial. L'accord statistique entre la mention du praticien et l'auscultation du cardiologue était très faible ($\kappa = 0,01$). Un étudiant spécifiquement entraîné obtenait un accord meilleur ($\kappa = 0,40$). Le protocole de l'étude ne permet pas de juger individuellement les praticiens, car les examens n'étaient pas réalisés exactement au même moment, mais il démontre combien les petits souffles sont difficiles à reproduire et à documenter. [5]

Chez le Cavalier King Charles lui-même, Pedersen et collaborateurs ont également montré une variabilité entre six vétérinaires lors de l'auscultation de souffles mitraux faibles. L'accord et la capacité de détection s'amélioraient avec l'expérience. Cette étude concernait des Cavaliers plus âgés et non des chiots de deux mois, mais elle confirme un principe général : l'auscultation des sons faibles dépend en partie de l'observateur. [16]

Une enquête récente confirme cette difficulté

En 2024, 452 vétérinaires ont répondu à une enquête sur la prise en charge des souffles découverts chez le chiot. 88 % estimaient qu'il était facile de détecter un souffle, mais seulement 9 % jugeaient facile de distinguer un souffle innocent d'un souffle pathologique ; 69 % considéraient cette distinction difficile. Il s'agit d'une enquête déclarative, pas d'un test de compétence, mais elle illustre bien la difficulté clinique du sujet. [6]

5. Alors, le premier vétérinaire s'est-il trompé ?

Pas nécessairement. Lorsqu'un souffle est entendu à 8 semaines puis non retrouvé à 12 semaines, plusieurs explications sont possibles et plusieurs peuvent se combiner.

Explication possible	Ce que cela signifie
Le souffle juvénile s'est réellement atténué	La maturation du chiot et l'évolution de l'hématocrite et du débit peuvent réduire les turbulences.
Le souffle était intermittent	Il pouvait être audible un jour et absent au contrôle suivant, sans erreur de la part de l'un ou l'autre vétérinaire.
Les conditions étaient différentes	Stress, fréquence cardiaque, agitation, position, respiration et bruit ambiant modifient l'écoute.
Les observateurs n'avaient pas la même expérience	Un bruit très discret peut être détecté, localisé ou interprété différemment selon le praticien.
Un bruit non cardiaque a été confondu avec un souffle	Respiration, panting, frottement des poils ou mouvement peuvent parfois simuler un bruit cardiaque faible.

La conclusion la plus juste n'est donc pas : « l'un avait raison et l'autre avait tort ». Chez un jeune chiot, un petit bruit peut réellement évoluer, être intermittent ou être perçu différemment. [4,5,16,17]

Le scénario très classique

À 8 semaines : petit souffle faible noté lors du certificat vétérinaire, chiot vif et sans symptôme.

À 12 semaines : le vétérinaire du propriétaire ne retrouve plus de souffle.

Cette évolution est parfaitement compatible avec un souffle juvénile transitoire.

6. Que signifie « souffle juvénile » ?

Le terme désigne un souffle entendu chez un jeune animal cliniquement sain, sans anomalie cardiovasculaire démontrée et sans cause pathologique identifiée. Il est généralement de faible intensité et transitoire. [1,7,9]

- le plus souvent systolique ;
- généralement faible, souvent grade I à II/VI ;
- souvent bref et localisé ;
- fréquemment maximal à la base gauche ;
- parfois musical ou vibratoire ;
- il peut varier avec la fréquence cardiaque ou être intermittent ;
- il tend à s'atténuer avec la croissance.

Aucun de ces critères, pris isolément, ne constitue une preuve absolue. C'est leur association avec l'âge, l'état général du chiot et l'évolution dans le temps qui rend le caractère juvénile plus plausible. [1,7]

7. Faut-il s'inquiéter immédiatement ?

Dans la majorité des situations qui motivent ce document - chiot de 2 mois, en pleine forme, croissance normale, petit souffle faible et aucun autre signe - il n'y a pas lieu de paniquer. Une réauscultation au contrôle suivant permet souvent de vérifier son évolution.

Ce qui est plutôt rassurant

Chiot vif, appétit normal, croissance normale, respiration normale, absence de malaise, souffle faible et localisé, et examen clinique par ailleurs normal.

Quand le vétérinaire peut souhaiter aller plus loin

Sans entrer dans un catalogue de maladies, certains profils s'éloignent du souffle juvénile classique : souffle nettement plus fort, continu ou entendu en diastole, bruit très diffus, anomalie des pouls, retard de croissance, difficultés respiratoires, malaise ou faiblesse. Dans ces situations, le vétérinaire peut proposer une exploration plus poussée. [7,9,10]

Important

L'objectif n'est pas de faire peur avec une liste de cardiopathies rares, mais de rappeler qu'un petit souffle juvénile typique et un souffle atypique ne se gèrent pas de la même façon.

8. Et chez le Cavalier King Charles ?

Le simple mot « souffle » est particulièrement inquiétant pour les familles de Cavaliers, parce que la race est connue pour ses problèmes valvulaires à l'âge adulte. Pourtant, un souffle entendu à 8 semaines ne doit pas être automatiquement interprété comme le début de cette maladie.

La maladie valvulaire mitrale myxomateuse du Cavalier est une maladie acquise, progressive et liée à l'âge. Le souffle juvénile du chiot est une situation différente. À ce jour, aucune étude n'a montré qu'un petit souffle juvénile à 8 semaines prédit le développement ultérieur de cette maladie chez le Cavalier. [25-29]

Chez un CKC de 2 mois

Un petit souffle faible et transitoire doit d'abord être interprété comme un phénomène du jeune chiot, selon ses caractéristiques et son évolution. Le fait d'être Cavalier King Charles ne transforme pas automatiquement ce bruit en maladie cardiaque.

9. Ce que le certificat vétérinaire signifie réellement

Lorsqu'un vétérinaire perçoit un bruit compatible avec un souffle au moment de l'examen, il est logique qu'il le mentionne dans son compte rendu ou sur le certificat. Cette mention décrit ce qu'il a entendu à cet instant. Elle ne constitue pas, à elle seule, un diagnostic anatomique.

Il serait scientifiquement incorrect d'affirmer qu'un praticien note systématiquement un souffle « pour se couvrir » : les études disponibles ne mesurent pas cette intention. La littérature montre plutôt que les petits souffles peuvent être sous-détectés, sous-documentés ou interprétés différemment. [5]

Une formulation utile pour les familles

« Un petit souffle a été entendu lors de l'auscultation. Chez un chiot de cet âge, ce type de bruit peut être juvénile et transitoire. Il sera simplement réévalué lors du prochain contrôle vétérinaire afin de vérifier son évolution. »

10. Les questions simples à poser au vétérinaire

- Le souffle est-il faible ?
- Est-il systolique ?
- Est-il localisé ou largement audible ?
- Est-il constant ou intermittent ?
- Le chiot présente-t-il le moindre autre signe anormal ?
- Le vétérinaire le trouve-t-il compatible avec un souffle juvénile ?
- Un simple contrôle lors du rappel vaccinal est-il suffisant ?

Ces questions sont souvent beaucoup plus informatives que le seul mot « souffle ».

11. Ce qu'il faut retenir

En pratique

- Un souffle est un bruit, pas un diagnostic.
- Les petits souffles juvéniles sont bien décrits chez les jeunes chiots.
- L'hématocrite physiologiquement plus bas du jeune âge et la moindre viscosité sanguine peuvent favoriser les turbulences.
- Ces souffles peuvent être intermittents et s'atténuer avec la croissance.
- Deux vétérinaires peuvent ne pas entendre exactement la même chose, surtout pour un bruit très faible.
- Un praticien plus expérimenté en cardiologie peut souvent mieux caractériser le souffle : localisation, grade, moment du cycle, irradiation et intermittence.
- Chez un chiot en parfaite forme, un souffle faible et typique évolue souvent de façon rassurante.
- S'il persiste, s'intensifie, devient atypique ou s'accompagne de symptômes, le vétérinaire adapte alors la suite du bilan.

Conclusion

Entendre le mot « souffle » lors de la visite des deux mois est impressionnant, surtout lorsqu'il s'agit d'un Cavalier King Charles. Pourtant, la littérature vétérinaire montre qu'un petit souffle chez un jeune chiot peut parfaitement correspondre à un phénomène physiologique et transitoire.

La croissance modifie rapidement la circulation sanguine. L'hématocrite augmente, la viscosité évolue, le rapport entre débit sanguin et calibre des vaisseaux change. Un souffle faible peut alors s'atténuer ou disparaître. Les études montrent également qu'il peut être intermittent et que sa détection varie selon les conditions de consultation et l'observateur.

C'est pourquoi un souffle noté à 8 semaines puis non retrouvé à 12 semaines n'est pas une situation incohérente. Il peut s'agir d'un véritable souffle juvénile qui a disparu, d'un souffle intermittent, ou d'un bruit très discret interprété différemment par deux praticiens.

La bonne attitude

Ne pas nier ce qui a été entendu, ne pas dramatiser le mot « souffle », et regarder surtout le profil du bruit, l'état général du chiot et son évolution au contrôle suivant.

Références principales

1. Szatmári V, van Leeuwen MW, Teske E. Innocent Cardiac Murmur in Puppies: Prevalence, Correlation with Hematocrit, and Auscultation Characteristics. *J Vet Intern Med.* 2015;29(6):1524-1528. doi:10.1111/jvim.13632.
2. Harper EJ, Hackett RM, Wilkinson J, Heaton PR. Age-related variations in hematologic and plasma biochemical test results in Beagles and Labrador Retrievers. *J Am Vet Med Assoc.* 2003;223(10):1436-1442. doi:10.2460/javma.2003.223.1436.
3. van Staveren MDB, Szatmári V. Age when presumptive innocent cardiac murmurs spontaneously disappear in clinically healthy Cairn terrier puppies. *Vet J.* 2019;248:25-27. doi:10.1016/j.tvjl.2019.04.002.
4. Rigterink D, L'Herminez MA, Szatmári V. Temporal changes in the presence and intensity of innocent cardiac murmurs in clinically healthy Cairn terrier and Dachshund puppies between 4 and 8 weeks of age. *Vet Rec.* 2022;190(8):e1173. doi:10.1002/vetr.1173.
5. van Staveren MDB, Szatmári V. Detecting and recording cardiac murmurs in clinically healthy puppies in first opinion veterinary practice at the first health check. *Acta Vet Scand.* 2020;62:37. doi:10.1186/s13028-020-00535-1.
6. van Staveren MDB, Muis E, Szatmári V. Self-Reported Management of Incidentally Detected Heart Murmurs in Puppies: A Survey among Veterinarians. *Animals.* 2024;14(12):1821. doi:10.3390/ani14121821.
7. Côté E, Edwards NJ, Ettinger SJ, Luis Fuentes V, MacDonald KA, Scansen BA, Sisson DD, Abbott JA. Management of incidentally detected heart murmurs in dogs and cats. *J Vet Cardiol.* 2015;17(4):245-261. doi:10.1016/j.jvc.2015.05.001.
8. Pedersen HD, Häggström J, Falk T, et al. Auscultation in mild mitral regurgitation in dogs: observer variation, effects of physical maneuvers, and agreement with color Doppler echocardiography and phonocardiography. *J Vet Intern Med.* 1999;13(1):56-64. doi:10.1111/j.1939-1676.1999.tb02166.x.
9. Höglund K, French A, Dukes-McEwan J, et al. Low intensity heart murmurs in boxer dogs: inter-observer variation and effects of stress testing. *J Small Anim Pract.* 2004;45(4):178-185. doi:10.1111/j.1748-5827.2004.tb00221.x.
10. Merck Veterinary Manual. Diagnosis of Heart Disease in Animals; Overview of Congenital and Inherited Anomalies of the Cardiovascular System in Animals. Mise à jour 2025.

Avertissement : Ce document fournit une information générale. Il ne remplace ni l'examen clinique du chiot, ni l'avis du vétérinaire traitant, ni une consultation spécialisée lorsqu'elle est jugée nécessaire.