

REVUE DE PRESSE NOVEMBRE 2014

Par Emmanuelle Carre-Raimondi, journaliste

BREVES

Grande-Bretagne

De meilleures conditions d'accueil en clinique pour les propriétaires aveugles

Une étude récemment publiée dans le Journal of the British Veterinary Association devrait fournir aux vétérinaires quelques idées pour évaluer l'accessibilité de leurs services pour les patients aveugles et leurs chiens guides.

L'étude affirme qu'en Angleterre, on compte près de 5000 chiens guides pour adultes et enfants aveugles. Les auteurs estiment donc qu'avec une population si importante et en croissance constante des chiens de travail et de service, dont les visites vétérinaires interviennent en moyenne tous les 6 mois, il est plus qu'impératif que les vétérinaires soient à même de recevoir les propriétaires handicapés dans de bonnes conditions. Or, les auteurs ont remarqué que les praticiens adaptaient assez rarement leurs pratiques et leurs habitudes pour satisfaire leurs besoins. A ce titre, les personnes aveugles se plaignent très souvent du manque d'accessibilité des soins médicaux en général.

L'étude fait état de plusieurs éléments:

- plus des 2/3 des personnes aveugles ou atteintes de troubles visuels estiment que le praticien n'est pas assez attentif à leurs besoins, notamment en ce qui concerne l'assistance physique et l'attention du personnel à leur égard
- la plupart de ces patients déplorent le manque d'envois d'informations en format adapté, comme des impressions en très gros caractères ou des mails.
- 33% des personnes concernées estiment avoir très souvent des difficultés d'accès aux cliniques et équipements vétérinaires
- 36% déclarent repartir sans avoir pu réaliser la visite

Pour les auteurs de l'étude, quelques efforts consacrés à une meilleure communication et du temps spécialement consacré peuvent suffire à améliorer les conditions d'accueil des personnes aveugles. Les interactions à l'accueil, l'édition de supports d'information adaptés et les explications suffisamment précises sur l'administration des médicaments doivent être développées.

Quelques conseils utiles à destination des vétérinaires et de leurs équipes sont également prodigués dans l'article :

- que chacun soit capable de répondre aux questions concernant l'historique de la clinique

- parler, expliquer les choses plus que d'ordinaire, décrire toutes les procédures qui vont être suivies
- montrer les actions au propriétaire sur son chien ou un autre chien, de façon à ce qu'il puisse toucher pendant la démonstration
- s'assurer que l'environnement de consultation est suffisamment rassurant pour que le propriétaire se sente à l'aise et puisse poser toutes les questions qu'il souhaite.
- Ne pas oublier que souvent, le handicap est seulement visuel...

Lire l'article entier: <http://inpractice.bmj.com/content/36/9/435.full>

(source : NewStat, 21 octobre)

Etats-Unis

Les enfants supportent mieux la vie militaire grâce aux animaux domestiques

Les enfants de familles de militaires éprouvent souvent des difficultés à s'adapter aux changements d'affectation de leurs parents ou leur envoi sur des terrains d'opération. Une nouvelle étude démontre que le lien des enfants avec un animal de compagnie développe grandement leur résilience.

Des chercheurs de l'école de médecine vétérinaire de l'université de Tufts, aux Etats-Unis, en collaboration avec la Military Child Education Coalition (MCEC) ont mené une étude auprès de 300 enfants de primaire, vivant tous dans des familles de militaires. Près de 70% des enfants possédaient un animal et la plupart d'entre eux était impliquée dans les soins qui lui sont prodigués.

Les auteurs se sont intéressés aux données sur le lien humain/animal, le développement des enfants, le stress, et les stratégies de résilience adaptées.

Les résultats montrent qu'un lien fort entre l'enfant et l'animal est très souvent associé avec un meilleur développement positif chez tous les enfants de militaires (évalué en terme de compétence, confiance en soi, personnalité et attention envers les autres). Par ailleurs :

- les enfants ayant au moins un parent à l'étranger ont un niveau de stress nettement plus élevé que les autres.
- l'interaction humain/animal n'apporte pas grand chose en terme de résilience aux enfants dont les parents ne sont pas sur des terrains d'opération, à l'inverse pour les enfants dont c'est le cas, cette interaction est très importante.
- Les auteurs ont souligné l'importance des travaux de Megan Mueller, qui a particulièrement étudié l'effet de ce lien enfant/animal sur le comportement des enfants.

« Cette relation enfant/animal les aide à développer un sens des responsabilités et une concentration sur autre chose qu'eux-mêmes », explique Sandy Franklin, chercheuse du MCEC. « Nous savons désormais que s'occuper des animaux augmente la confiance en soi, met en place des rituels quotidiens importants, et donne une stabilité qui devient une référence dans la vie instable d'un enfant de militaire ».

En résumé, les auteurs estiment que ces relations constituent une vraie piste d'amélioration du quotidien des familles de militaires, surtout lors des périodes difficiles.

Lire l'article entier :

[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10888691.2014.955612?journalCode=hads20&#previ
ew](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10888691.2014.955612?journalCode=hads20&#previ
ew)

(Source : NewStat, 30 octobre 2014)

Israël

Une rééducation possible pour les chiens atteints de dysplasie

Tandis que la communauté vétérinaire poursuit sans relâche la recherche pour améliorer les conditions de vie des chiens atteints de dysplasie de la hanche, un designer israélien a mis au point un harnais destiné à aider les chiens en convalescence après une opération sur leur dysplasie.

Galia Weiss a travaillé en partenariat avec un vétérinaire pour créer un harnais intégral. Ce « Hipster Harness » se fixe autour de la poitrine et de l'estomac du chien, et enrobe les deux pattes arrière comme un plâtre, permettant de maintenir le fémur en place et de renforcer les muscles des hanches.

Weiss a d'abord soumis son invention au site designboom.com, y dressant la liste des détails spécifiques de son harnais, à savoir :

- un cadre rigide et intégré
- des attaches en Velcro
- deux sangles à cliquet afin de régler le harnais selon la taille du chien
- un modèle lavable à la machine et disponible en plusieurs coloris.

Weiss espère que son invention deviendra un accessoire complémentaire dans la rééducation des chiens, aux côtés des soins vétérinaires, offrant ainsi aux propriétaires un moyen de plus d'améliorer le quotidien de leurs compagnons à la maison. Elle estime que son harnais peut améliorer l'état d'un chien en un mois.

A peine avait-elle déposé le descriptif de son harnais sur le site designbloom.com que Weiss recevait déjà plusieurs commentaires de propriétaires enthousiastes et désireux de connaître rapidement la date de commercialisation du harnais. Voyant le succès déjà rencontré par son invention, Weiss a bien l'intention d'aller jusqu'au bout pour le breveter.

Le harnais est présenté sur ce site : <http://www.designboom.com/design/galia-weiss-hipster-dog-harness-hip-dysplasia-09-15-2014/>

(source : NewStats, 12/11)

ETUDE

La place des animaux d'élevage dans une agriculture raisonnée

Le présent article est une traduction d'une critique de l'ouvrage de John Webster, *Animal husbandry regained : the place of farm animals in sustainable agriculture* (Earthscan/Routledge – Londres/New York 2013) par Michael Appleby, pour *Applied Animal Behaviour Science* 160 (2014) 148. La thématique de ce numéro concerne principalement le comportement et le bien-être des animaux d'élevage.

Le journaliste commence donc sa critique en faisant remarquer l'analogie évidente entre le titre de l'ouvrage « Animal Husbandry regained » avec le titre « Paradise Lost » du célèbre poème de John Milton. Soulignant ainsi le désir de l'auteur d'un paradis perdu, celui d'animaux de ferme à la mode ancienne, s'opposant ainsi à un réalisme en phase avec la modernité.

Très vite une telle critique est tempérée par l'analyse du sous-titre « la place des animaux d'élevage dans une agriculture raisonnée ». En page 3 de son livre, John Webster explique en effet que « l'élevage englobe les faits et principes de la science et de la production économique, mais les enrichit grâce à trois qualités humaines : le devoir, l'attention et la conservation ».

Son livre n'est, en grande majorité, pas un traité sur le comportement des animaux d'élevage. Mais il peut frapper l'attention de lecteurs scientifiques, en ce qu'il définit une agriculture raisonnée comme respectueuse de la science et de la productivité, mais également respectueuse du bien-être des animaux et de l'environnement. Les productivistes à tous crins comme les opposants les plus farouches à l'élevage se retrouvent ainsi décontenancés.

Par exemple, le chapitre 2 « Contrôle des animaux en agriculture » se base essentiellement sur des données scientifiques, et conclut que « les systèmes de production qui prennent mieux en compte le bien-être animal sont plus chers en nourriture et énergie, mais également que le système de production bovine en feedlot, non seulement moins respectueux des animaux, est épouvantablement polluant et inefficace en tous critères. » La conclusion finale du chapitre ? « Les systèmes de production extensifs, pastoraux et ayant une base agronomique et forestière cohérente peuvent être productifs, respectueux du bien-être et écologiques ». La base de ces systèmes est leur utilisation des ressources alimentaires, qui nécessite une meilleure compréhension du comportement, de la nutrition et de la physiologie du bétail, informations qui sont détaillées dans la suite du livre de Webster.

Deux parties : « identifier les problèmes », « mettre en place des solutions ». L'approche de Webster, teintée à la fois de pragmatisme et de fantaisie a pour avantage d'être extrêmement personnelle et peu conventionnelle : Webster appelle réellement de ses vœux un futur pour les animaux, les humains et la planète qui soit « productif, humain et écologique ». Une agriculture raisonnée est possible si l'on améliore considérablement les connaissances et les soins portés à la gestion du bétail. Les problèmes sont majeurs, mais pas insurmontables.

Dernier détail d'importance : Webster rappelle à quel point l'agriculture façonne les territoires, dans des dimensions « qui peuvent aller du sublime au grotesque ». Explorer le rôle passé et futur de l'élevage dans une perspective de prise en charge et de respect des terres, c'est ce qu'on pourrait appeler de « la gestion planétaire ».

ETUDE

La formation de la hiérarchie chez les groupes récents et mixtes de porcs d'élevage, et les stratégies pour en réduire l'impact

E. Greenwood, K. Plush, W. van Wetters, P. Hughes, *Hierarchy formation in newly mixed, group housed sows and management strategies aimed at reducing its impact*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 1–11

Le niveau d'agression est à son maximum lorsque des truies sont introduites dans un groupe nouveau et que les hiérarchies doivent s'établir. Les méthodes visant à réduire les agressions doivent se concentrer sur cette période délicate. Cet état de stress peut avoir des conséquences néfastes sur le

bien-être des animaux et sur les paramètres de reproduction des truies. Cette période est néanmoins courte chez les porcs, ces effets peuvent être donc évités ou du moins atténués si l'attention nécessaire est prodiguée. La sédation et la mise en présence du mâle ne font que réduire sur le très court terme l'agressivité lors de l'introduction dans le groupe. D'autres méthodes préconisent un très vaste espace lors de la mise en commun, la constitution de groupes de petite taille et parfaitement paritaire et sont efficaces pour réduire les agressions, mais la méthode optimum n'a pas encore été mise au point. Les futures études devront donc s'attacher à isoler les techniques qui pourront être adoptées dans des environnements d'élevage commercial et donner des indications précises pour améliorer la mise en groupe.

ETUDE

Aider les porcelets dans leur apprentissage afin d'améliorer leur bien-être durant le sevrage

M. Oostindjer, B. Kemp, H. Van den Brand, J.E. Bolhuis, *Facilitating 'learning from mom how to eat like a pig' to improve welfare of piglets around weaning*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 19–30

Dans l'élevage industriel, les porcelets sont sevrés brutalement et souvent très jeunes. Par conséquent, nombreux sont ceux qui sont encore inaptes à ingérer correctement de la nourriture solide, ce qui entraîne une période de sous-alimentation, donc de mauvaise croissance, de diarrhées et du développement de troubles du comportement comme le fait de sentir fréquemment son ventre, ce qui est un signe de mal-être durant la période post-sevrage.

Les problèmes liés au sevrage dépendent de plusieurs facteurs, mais une bonne acquisition des comportements de nourrissage et un stress moindre durant le sevrage sont déterminants pour permettre une adaptation rapide des porcelets à leur nouvelle situation.

Cette étude s'intéresse à l'amélioration du bien-être des porcelets durant le sevrage, en leur permettant par exemple d'interagir davantage avec la truie durant la lactation, ce qui se produirait spontanément dans des conditions naturelles. Pour les auteurs, cela permettrait au porcelet d'apprendre directement, et mieux, de sa mère quoi manger, quand et comment. Ils détaillent par ailleurs les mérites de l'apprentissage dans un environnement enrichi et les informations qui peuvent être déjà apprises par le nouveau-né au stade périnatal.

Permettre davantage d'interactions avec la truie est capital afin de réduire le rejet, chez les jeunes porcelets, de nourriture nouvelle, d'améliorer le nourrissage individuel, de réduire les troubles du comportement et de développer les comportements de jeu après le sevrage. L'apprentissage des saveurs à la naissance permet de réduire le stress du sevrage et améliore le bien-être post-sevrage.

L'enrichissement de l'environnement, en fournissant du substrat et un enclos assez grand, peut favoriser la croissance et le nourrissage avant le sevrage ; effectué après le sevrage, il encourage le jeu et réduit les risques de troubles du comportement et de diarrhées. Les auteurs soulignent l'importance de l'enrichissement avant et après cette expérience traumatisante.

L'application de ces recommandations permettrait d'améliorer grandement le bien-être de ces animaux d'élevage.

ETUDE

Quelle quantité de paille nécessaire pour permettre les comportements d'exploration chez les porcs ?

L. Pedersen, M. S. Herskin, B. Forkman, U. Halekoh, K. M. Kristensen, M. Jensen, *How much is enough ? The amount of straw necessary to satisfy pigs' need to perform exploratory behaviour*, Applied Animal Behaviour Science, 160 (2014) 46-55.

Depuis 10 ans, les directives européennes relatives au bien-être des animaux d'élevage exigent que les « cochons doivent avoir un accès permanent aux éléments nécessaires à leurs comportements d'exploration et en quantité suffisante ». Autant de nombreuses études se sont intéressées aux éléments nécessaires, autant très peu ont porté sur les notions de « quantité suffisante » et d' « accès permanent ». L'étude se base sur la manipulation orale avec les congénères et la quantité de paille fournie .

Les porcs, de 30 à 80 kg, étaient divisés en trois groupes, regroupés par 18 dans des enclos de 5,48 x 2,48 mètres dotés d'un sol bétonné. 1/3 en béton, 1/3 en lattes et 1/3 vide). Les enclos étaient nettoyés manuellement deux fois par semaine et de la paille fraîche était ajoutée chaque jour sur la partie dure du sol. Plus les animaux recevaient de paille, plus la manipulation orale des congénères diminuait. Sur la base du concept de bioéquivalence, les auteurs estiment qu'il faudrait en moyenne près de 400g de paille fraîche par jour par animal pour que celui-ci se sente bien.

ETUDE

La perte des plumes chez les poules pondeuses durant la période de ponte : comment déterminer leur occurrence ?

E. de Haas, J.E. Bolhuis, I.C de Jong, B. Kemp, A. Janczak, T. Bas Rodenburg, *Predicting feather damage in laying hens during the laying period. Is it the past or is it the present ?*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 75–85.

Chez les poules pondeuses, les pertes de plumes résultant de coups de becs sévères sont plus importants lors de la période de ponte. Néanmoins, ce trouble du comportement peut se manifester de façon précoce chez les individus et est très largement influencé par une vie en élevage également précoce. Dans cette étude, les auteurs soulignent les facteurs de risques de perte de plumes (introduction dans l'élevage et période de ponte) chez des poules pondeuses (ISA brown et Dekalb White) âgées de 40 semaines. Les auteurs ont testé plusieurs variables, comme les conditions de vie en élevage durant les périodes étudiées, les variables liées à la crainte (réponses face à un nouvel objet, personne statique, isolation du groupe), et tout trouble du comportement lié à l'ingestion de plumes, coups de becs, blessures infligées aux congénères. Des blessures de ce type, sur le cou, le dos et le ventre étaient constatées chez 50 poules. Les facteurs de risques de mal-être se manifestant en période d'introduction d'individus dans un groupe consistaient majoritairement en SFP (severe feather pecking) chez les poules âgées de 5 semaines et une plus grande peur des humains (29%). Durant la période de ponte, les facteurs de risque observés étaient : la vie au sein d'un groupe très important, le maintien d'une distance face à une personne statique, un sol en dur plutôt que paillé, et un environnement peu enrichi (pas de radio, de blocs à picorer, d'abreuvoirs ronds). Près de 49% des groupes en période de ponte et 60% des groupes nouvellement introduits dans l'élevage développaient de sévères cas de SFP ou de pertes de plumes. Ces données démontrent la sévérité du

problème et la nécessité d'y remédier. Les données de cette étude peuvent servir à réfléchir à des solutions pratiques afin d'améliorer le bien-être de ces animaux.

ETUDE

Vie des animaux de refuge et amélioration de leur environnement

Evaluation du test comportemental à l'arrivée des chiens abandonnés en refuge

D. Duffy, K. Kruger, J. Serpell, *Evaluation of a behavioral assessment tool for dogs relinquished to shelters*, Preventive Veterinary Medicine 117 (2014) 601–609

L'objet de cette étude est d'évaluer l'efficacité d'une version raccourcie du « Canine Behavioral Assessment and Research Questionnaire » (C-BARQ) comme outil d'analyse comportementale pour les chiens abandonnés dans les refuges. Contrairement à des données émises dans d'autres publications, la présente étude ne fait pas état de preuve évidente du manque de bonne foi des propriétaires venus abandonner leur animal dans leurs réponses à ce questionnaire (le propriétaire faisant biaisant ses réponses s'il pense que ces informations seront divulguées auprès de l'équipe du refuge ou bien utilisées pour évaluer le potentiel du chien à l'adoption). Les réponses des propriétaires interrogés, qui faisaient état d'agressivité, de peur envers les humains et les congénères étaient corroborés par les observations objectives de l'équipe du refuge sur les chiens concernés. Des enquêtes de suivi menées cette fois auprès des adoptants montrent une corrélation avec les désagréments énoncés par les propriétaires abandonnants sur 3 troubles du comportement : agressivité envers des personnes inconnues, destruction d'objets et marquage quand l'animal est laissé seul. Cet outil est particulièrement utile pour permettre au personnel des refuges d'évaluer les troubles du comportement des chiens qu'on leur confie dès leur arrivée.

ETUDE

Facteurs environnementaux affectant le comportement et le bien-être des chats domestiques en cage

J. Stella, C. Cronney, T. Buffington, *Environmental factors that affect the behavior and welfare of domestic cats housed in cages*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 94–105.

De façon à améliorer le bien-être des chats confinés, les soigneurs auront besoin de mieux comprendre les facteurs environnementaux qui affectent le comportement des chats en cage. L'objet de cette étude a été d'observer les effets d'un environnement assez vaste (une pièce) et d'un environnement réduit (une cage) sur le comportement des félins et donc sur leur bien-être. Les chats étaient mis en cage individuelle et répartis de façon aléatoire dans 4 groupes, où se combinaient macro environnements (pièce) enrichis ou non, et micro environnements (cages) également enrichis ou non. Les chats « logés » dans un environnement M+ (macro + enrichissement) n'avaient que peu de bruit et un emploi du temps régulier, tandis que les chats logés en M- (micro + peu d'enrichissement) étaient sujets à de fréquents dérangements et un emploi du temps imprévisible. L'environnement M+ comportait des cachettes et des postes d'observation, à l'inverse du milieu M-. Les chats ont fait l'objet d'une surveillance de 48h sur tous les champs ordinaires de leur comportement : élimination, alimentation, attentions sollicitées, comportements d'évitement ou

agressifs (feulements, fuite). A la fin du 2ème jour, un test d'approche par une personne inconnue a été mené. Les données relatives à la prise de nourriture sont significatives. Les chats en environnement M+ manifestent moins de troubles du comportement entre le 1er et le 2ème jour que les autres chats, qui ne montraient pas d'évolutions positives. Les chats en milieu M+ montraient beaucoup plus de comportements de recherche d'attention, se nourrissaient avec plaisir, que les autres chats. Par ailleurs, à l'approche d'un étranger, ils réagissaient plus positivement.

En conclusion, le choix de la cage ou d'une pièce pour garder les chats n'a pas d'importance, du moment que ces milieux sont enrichis. Il faut souligner néanmoins qu'une cage enrichie mais disposée dans une pièce bruyante n'aura aucun effet positif sur les chats.

ETUDE

Une simple cachette peut-elle réduire le stress des chats en refuge ?

C.M. Vinke, L.M Godjin, W.J.R van der Leij, *Will a hiding bow provide stress reduction for shelter cats ?*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 86–93

Les chats domestiques peuvent être sujets à un stress très important lorsqu'ils sont en refuge. Cette expérience peut avoir un impact majeur sur leur bien-être et cause souvent une augmentation des maladies infectieuses : le niveau de cortisol augmentant, l'immunodéficience diminue. Bien que de nombreuses études aient démontré l'efficacité des cachettes pour réduire les effets du stress chez les chats, aucune ne s'était intéressé à l'enrichissement des chatteries de quarantaine. Réduire le stress des nouveaux venus est capital dans les premières semaines après leur arrivée, car c'est durant cette période que leur stress atteint son niveau maximum. Le but de la présente étude est donc de savoir si le simple ajout d'une boîte en guise de cachette peut permettre aux chats d'être moins stressés. Les chats d'un refuge hollandais, venant d'y être admis, ont été observés. 19 félins ont été divisés en 2 groupes, l'un avec la présence d'une boîte dans la pièce, l'autre non. Les observations relatives à l'état de stress ont été faites sur une période de 14 jours grâce au Kessler and Turner Cat-Stress-Score. Une différence significative a été notée entre les groupes dès le jour 3 et 4 : le groupe disposant de la cachette étant nettement moins stressé que l'autre groupe. Au bout de 14 jours, les deux groupes avaient atteint le calme, mais ce niveau était quasiment atteint par le groupe doté d'un enrichissement dès le 3ème jour.

On peut donc en conclure que les chats qui disposent d'une cachette peuvent s'adapter plus rapidement à leur nouvel environnement, contrairement aux félins qui n'en ont pas. Une boîte est donc peu de choses, pourtant elle constitue un enrichissement très important pour le chat, afin de l'aider à se faire au refuge et à son ambiance dès les premières semaines après son arrivée. Des études plus approfondies pourraient être menées pour rendre compte des effets à long terme d'une cachette sur des chats vivant en refuge depuis plusieurs mois et si une corrélation avec la fréquence des maladies infectieuses peut être établie.

ETUDE

Reconnaître les signes de douleur et de maladie dans le comportement : un guide pour les praticiens

D. Frank, *Recognizing behavioral signs of pain and disease : a guide for practitioners*, Vet Clin Small Anim 44 (2014) 507–524

Une maladie est toujours associée à des changements de comportements, que l'on peut observer de façon relativement simple : les comportements ordinaires ou « normaux » disparaissent et de nouveaux apparaissent. Pour faire la distinction entre les comportements normaux et les nouveaux comportements qui seront donc « anormaux », on peut se baser sur plusieurs critères : ces comportements sont-ils appropriés dans un contexte donné ? Sont-ils fréquents ? Sont-ils durables ? Le contexte dans lequel ces comportements apparaissent aide souvent le praticien à faire la distinction. L'agressivité, par exemple, peut être appropriée selon le contexte et servir différents buts selon ce même contexte. Chez les chiens et les chats, l'agressivité signifie « laisse-moi tranquille » ou « va-t'en ». L'agressivité en réponse à une menace, donc comme auto-défense, est également une réaction normale. Le comportement est généralement une séquence d'actions/réactions. Ainsi, une séquence normale lors d'une agression comporterait les étapes suivantes : 1/ initiation 2/pause 3/réponse émise par le récepteur 4/fin ou poursuite de l'action 5/fin de la séquence. La phase d'initiation est une mise en garde (un grognement suivi d'une pause). L'animal a communiqué et attend la réponse. Si le récepteur donne la réponse souhaitée, l'agression peut cesser très vite. Mais le récepteur peut ne pas toujours répondre comme le souhaite l'instigateur, ce qui peut entraîner une action (morsure) puis très vite la fin de la séquence. La morsure peut être unique ou multiple. Dans un contexte de communication, le comportement agressif est généralement contrôlé ou inhibé (un animal mord mais sans mettre les dents et sans blesser). L'agression inhibée ne cause aucune blessure physique, et elle fait partie de la palette de communication des animaux domestiques. Dans un cas d'auto-défense, plus la peur est grande, plus la blessure peut être grave. Un comportement tombe dans l'anomalie lorsque certaines des étapes décrites sont omises ou altérées. Un chien qui grogne et mord quasiment en même temps, sans phase de mise en garde, est dans un comportement altéré d'agression. Ce type de séquence ne doit pas être considérée comme normale et peut indiquer une maladie. La présente étude démontre que certains cas de troubles du comportement témoignent en réalité d'une condition médicale déficiente. Un exemple avec les troubles du comportement liés à l'anxiété. Réflexes d'agressivité, hyperactivité, salivation, vocalises, anorexie... autant de signes qui, chez le chien, sont des troubles bien connus liés au stress. Mais certains de ces signes, associés à d'autres stimuli, peuvent être la manifestation d'une maladie. Un chien qui se lèche sans arrêt les babines, claque des dents et déglutit fréquemment sera nauséux. Les tremblements peuvent être le signe de fièvre ou de troubles neurologiques. L'hyperactivité est elle aussi souvent liée à des maladies neurologiques ou endocriniennes (hyperthyroïdie par exemple, chez 31% des chats). Des chiens ayant des tumeurs au cerveau sont souvent observés en train de tourner en rond, etc.

L'étude s'intéresse ainsi aux signes comportementaux des maladies suivantes : troubles neurologiques, maladies uro-génitales, gastro-intestinales, dermatologiques, endocriniennes, dentaires, ostéo-arthritiques.

ETUDE

Comparaison entre les interprétations de vétérinaires, auxiliaires vétérinaires et propriétaires quant aux besoins comportementaux des chats

G. Da Graca Pereira, S. Fragoso, D. Morais, M. Villa de Brito, L. de Sousa, *Comparison of interpretation of cat's behavioral needs between veterinarians, veterinary nurses and cat owners*, Journal of Veterinary Behavior 9 (2014) 324-328

Les chats possèdent un certain nombre de comportements très typés, que l'on peut définir comme des « besoins », et qui doivent être bien compris à partir du moment où l'on souhaite assurer à l'animal une bonne qualité de vie et son bien-être. Il est reconnu que si ces besoins ne sont pas satisfaits, les chats deviennent anxieux et développent des problèmes comportementaux secondaires. Le plus grave étant qu'en conséquence, ces chats sont souvent abandonnés voire euthanasiés. A ce titre, les vétérinaires et les ASV ont un rôle particulièrement important à jouer auprès des propriétaires pour les instruire. Afin de s'assurer la bonne écoute des patients, il faudra s'appuyer sur des preuves concrètes. Le but de cette étude est de comparer le niveau de connaissances des vétérinaires, des ASV et des propriétaires sur le comportement félin, et de comparer leurs perceptions sur le sujet. L'étude s'intéresse également à savoir si le fait de côtoyer régulièrement des chats affecte les connaissances de base des vétérinaires, et les éléments qu'ils sont capables de transmettre aux propriétaires. Les auteurs s'attendaient évidemment à ce que les vétérinaires disposent du savoir le plus large permettant d'interpréter les besoins comportementaux des chats. Ils émettent également l'hypothèse que les professionnels ayant possédé un chat à titre personnel auraient une meilleure compréhension de leurs besoins. Un questionnaire a ainsi été remis à chaque « groupe », basé sur 13 affirmations concernant le comportement félin, chaque personne interrogée devant sélectionner son niveau d'accord avec l'affirmation énoncée. Trois grands domaines étaient ensuite isolés : comportements liés à l'élimination, stress, stimulation humaine. Contrairement à toutes les attentes, les résultats ont démontré que dans certains domaines tels que le stress ou la stimulation humaine, le savoir des vétérinaires et des ASV n'était pas sensiblement différent de celui des propriétaires. Le rôle des praticiens dans la prévention des troubles du comportement est-il alors compromis ? Néanmoins, chez les professionnels ayant possédé un chat, on notait une meilleure compréhension surtout dans certains domaines (comportements liés au stress). Les auteurs en déduisent qu'un meilleur enseignement sur le comportement félin devrait être dispensé aux professionnels, afin que les propriétaires puissent réellement s'en remettre à leur jugement quant aux troubles manifestés par leur animal.

ETUDE

Liens entre comportements des chiens de refuge et attitude du personnel envers les chiens

C. Arhant, J. Troxler, *Approach behaviour of shelter dogs and its relationships with the attitudes of shelter staff to dogs*, Applied Animal Behaviour Science 160 (2014) 116–126

Le comportement des animaux est largement utilisé pour analyser la relation humain/animal et leur niveau de bien-être dans l'élevage notamment. Le but de cette étude était de développer un test d'approche à destination des chiens. Les relations entre le comportement des chiens en refuge et l'attitude du personnel envers eux, les soins prodigués et la façon de les traiter ont été observées pour valider ce test.

Le test est très simple : s'approcher d'une cage de façon amicale. Les chiens étaient ensuite classés selon la réponse apportée : « contact possible » s'ils s'approchaient et examinaient l'humain, ou « aucun contact possible » s'ils l'ignoraient, attaquaient, grognaient ou aboyaient continuellement. 520 chiens issus de 29 refuges différents ont été soumis à ce test, et environ 76% des chiens étaient classés comme potentiellement amicaux. Afin d'explorer leurs attitudes envers les chiens, 126 membres du personnel des refuges ont répondu à un questionnaire. Pour les employés qui passaient 80% de leur temps avec les chiens, l'approche était globalement très positive de la part des chiens. Ils se montrent également moins rétifs aux manipulations. Paradoxalement, le personnel se sentait moins à l'aise avec les chiens à mesure que ceux-ci se montraient plus entreprenants.

Ce test, détaillé dans l'étude, peut être utilisé à des fins de surveillance et d'évaluation. Une attitude positive et des gestes amicaux envers les chiens augmente logiquement leur désir d'approcher des personnes inconnues. Les auteurs notent cependant des cas de relations avec les humains assez pauvres, entraînant un maigre bien-être pour les animaux, ceci venant principalement du personnel inconfortable dans les interactions avec les chiens. De futures études pourraient s'intéresser à la « quantité » d'interactions avec les humains, à partir de laquelle le comportement d'approche des chiens se modifie.

SYNTHESE

Boiteries et anomalies de la démarche chez la chienne : penser (aussi) à un pyomètre

Dans le Veterinary Record du 12 juillet 2014, Klainbart et coll. se penchent sur la fréquence des boiteries et anomalies de la démarche chez des chiennes souffrant de pyomètre ouvert ou fermé. Elles peuvent constituer un signe d'appel de cette affection car, dans cette série de cas, confronté à un lot témoin, 47% des animaux atteints de pyomètre présentaient cette anomalie. (in l'Essentiel n°241)

La présentation clinique des pyomètres est variable, rappellent les auteurs, dépendant largement de s'il s'agit d'un pyomètre ouvert ou fermé. Dans le cas des pyomètres ouverts, on observe (c'est parfois le seul symptôme en début d'évolution) un écoulement de nature variable, et le cas échéant une polyuropolydipsie, une léthargie, une dépression, une douleur abdominale, une anorexie, des vomissements, une diarrhée. Les troubles sont plus marqués en cas de pyomètre fermé avec parfois un état de choc lié à une septicémie. Les analyses de laboratoire révèlent dans la majorité des cas une anémie modérée, normocytaire, normochrome, non régénérative, un leucogramme anormal (leucocytose ou au contraire leucopénie neutrophiliques). On observe par ailleurs volontiers une azotémie, une augmentation de l'activité des enzymes hépatobiliaires, une hypercholestérolémie, une hypoalbuminémie et une hyper-globulinémie. Seules deux publications antérieures signalent qu'une boiterie peut accompagner les pyomètres. L'objectif de cette étude était dès lors de rechercher l'occurrence des boiteries et anomalies de la démarche (BAD) chez des chiennes souffrant de pyomètre.

Une étude sur 79 pyomètres

Elle a inclus 114 chiennes, 79 atteintes de pyomètre, et 35 chiennes non stérilisées, devant subir une chirurgie des tissus mous, qui ont fait office de témoins. L'âge médian des deux lots était respectivement de 9,5 et 8 ans. Les poids médians étaient de 19,1 et 25 kilos. Les intervalles écoulés depuis le dernier

œstrus étaient respectivement de 60 et 180 jours.

Les BAD faisaient partie des motifs de consultation principaux chez 35/79 chiennes à pyomètre (47 %). On observait une faiblesse du train postérieur chez 51 % des patientes, une boiterie d'un seul membre chez 22 % des malades. Vingt-deux p.100 des chiennes présentaient une boiterie lors de la marche, 5 % rechignaient à se déplacer. Au total, les BAD concernaient significativement plus les chiennes à pyomètre que les témoins (20 %). Des anomalies de l'appareil locomoteur pouvant expliquer ces boiteries n'ont pas été observées chez les patientes souffrant de pyomètre sauf chez deux chiennes. Le risque relatif pour une chienne souffrant de pyomètre de présenter une boiterie est dès lors multiplié par 4,2. Chez les chiennes présentant une boiterie, on ne trouve pas de différences significatives dans la plupart des résultats des examens hématobiochimiques par rapport à celles indemnes de boiteries. Les BAD étaient plus souvent rencontrées chez les chiennes présentant un pyomètre fermé. Chez ces dernières, on trouvait aussi des valeurs plus élevées de créatinine et de l'activité des enzymes musculaires. L'évolution, le traitement, des pyomètres de cette série, décrits par les auteurs, n'appellent pas de commentaires particuliers.

Hypothèses étiopathogéniques

Dans la discussion, les auteurs envisagent l'étiopathogénie de ces boiteries associées aux pyomètres. La boiterie s'est résolue chez toutes les chiennes après chirurgie sauf chez deux d'entre elles qui souffraient d'affections concomitantes de l'appareil locomoteur. Ces boiteries pourraient apparaître à la faveur d'une arthrite à médiation immune due à l'infection ou au dépôt d'immuns complexes au niveau des articulations. On a montré, sur des modèles expérimentaux, l'activation, par les lipopolysaccharides des bactéries Gram, des lymphocytes B, ceci suscitant une gammapathie polyclonale, à l'origine de néphrites, uvéites, myocardites, et arthrites à médiation immune. Par ailleurs, lors de pyomètre fermé, la douleur viscérale est certainement plus forte, et peut se projeter au niveau de la colonne vertébrale, des nerfs et de la musculature pelvienne, d'où l'apparition de BAD. Enfin, le pyomètre est à même de provoquer des lésions musculaires, en raison de l'infection, de l'hypoxie, de la toxémie, on observe d'ailleurs, dans cette étude, une augmentation de l'activité des enzymes musculaires chez les chiennes à pyomètre fermé. Les BAD sont donc fréquentes dans le cadre de l'évolution des pyomètres, surtout fermés. Dans ces conditions, concluent les auteurs, l'hypothèse d'un pyomètre doit être envisagée lors de BAD dont la cause n'est pas évidente. D'autres études sont nécessaires pour mieux appréhender l'étiopathogénie de ces boiteries contemporaines des pyomètres.

CAS CLINIQUE

Chien cardiopathe : Intérêt du suivi de la fréquence cardiaque à domicile

La mesure de la fréquence cardiaque (FC) est utile pour le suivi d'un animal atteint de cardiopathie. En effet, une augmentation de la FC peut être prédictive d'une décompensation cardiaque à court terme, qui nécessiterait l'instauration ou l'adaptation d'un traitement médical. Une des principales limites de son utilisation en clinique est qu'il s'agit d'un paramètre dépendant du stress. La FC peut, en effet, être augmentée chez un animal émotif en raison de la sécrétion de catécholamines (effet dit « blouse blanche »), y compris lorsque le rythme cardiaque n'est pas sinusal (exemple de la fibrillation atriale). Ainsi, la FC mesurée par le vétérinaire peut ne pas refléter celle à domicile. Par

ailleurs, les propriétaires témoignent souvent d'une difficulté à mesurer la FC par palpation du choc précordial. Cette difficulté est d'autant plus importante que l'animal est tachycarde, ce qui est fréquemment le cas lors de cardiopathie décompensée. Le présent cas clinique illustre l'intérêt de la mesure de la FC à domicile à l'aide d'un dispositif particulier (AliveCor®*) chez un chien dogue de Bordeaux cardiopathe. (in L'Essentiel n°348)

Un chien dogue de Bordeaux mâle âgé de 3 ans et pesant 62 kg est présenté en consultation à l'Unité de Cardiologie d'Alfort en raison d'un amaigrissement, d'un essoufflement et d'une intolérance à l'effort évoluant depuis 6 mois. Quelques semaines auparavant, un traitement per os a été mis en place par le vétérinaire traitant : 0,32 mg/kg/jour de pimobendane (Vetmedin® 10 mg : 1 comprimé matin et soir) et 4 mg/kg/jour de spironolactone (Tempora® 100 mg : 1,25 comprimé matin et soir). Néanmoins, les symptômes persistant de façon significative malgré le traitement prescrit, le propriétaire a décidé de consulter pour un second avis.

Examen clinique

A l'examen clinique général, les muqueuses buccales sont rose pâle et le temps de recoloration capillaire inférieur à 2 secondes. Le pouls artériel fémoral est faible et non synchrone des battements cardiaques. Le choc précordial est diminué. L'auscultation cardiaque révèle un rythme irrégulier, une tachycardie (FC= 220 bpm) ainsi qu'un souffle systolique apexien gauche et droit de grade 2/6.

Hypothèses diagnostiques

Le rythme cardiaque irrégulier, la tachycardie et les anomalies du pouls artériel fémoral sont en faveur d'une fibrillation atriale (FA) ou de nombreuses extrasystoles. Une tachyarythmie associée à une diminution du choc précordial et à un souffle systolique apexien gauche et droit de grade 2/6 chez un chien jeune adulte mâle de grand format, présentant par ailleurs une intolérance à l'effort et un amaigrissement chroniques, évoque en premier lieu une cardiopathie acquise, notamment une myocardiopathie dilatée (MCD). La faiblesse du pouls et la pâleur des muqueuses sont compatibles avec une hypotension systémique par baisse du débit cardiaque. Les souffles systoliques apexiens gauche et droit auscultés pourraient être secondaires respectivement à une insuffisance mitrale et tricuspидienne par dilatation de l'anneau des valves atrio-ventriculaires. Néanmoins, le souffle systolique apexien droit est également compatible avec la présence d'une hypertension artérielle pulmonaire systolique.

Examens complémentaires

Afin d'explorer la tachyarythmie et l'hypothèse de MCD, un examen électrocardiographique (ECG) ainsi qu'une échocardiographie sont envisagés dans un premier temps.

1. Électrocardiogramme

L'ECG révèle une fibrillation atriale avec une FC très augmentée pour un animal de ce format (220 bpm). L'examen échocardiographique conventionnel en mode bidimensionnel et temps-mouvement montre une dilatation ventriculaire et atriale droite majeure ainsi qu'une dilatation atriale et

ventriculaire gauche moins marquée. Une dysfonction systolique ventriculaire gauche modérée est de plus notée surtout par Speckle tracking imaging. Une insuffisance mitrale est mise en évidence au mode Doppler couleur, expliquant le souffle systolique apexien gauche ausculté. Enfin, un reflux tricuspide de vélocité élevée, expliquant le souffle systolique apexien droit est noté. La mesure de sa vitesse maximale permet de confirmer la présence d'une hypertension artérielle pulmonaire systolique importante. Une dilatation nette de la veine cave caudale, avec congestion du système veineux sushépatique mais sans ascite associée, est également mise en évidence.

2. Examen radiographique thoracique

En raison de la dilatation biatriale, un examen radiographique thoracique est réalisé afin de rechercher des signes d'insuffisance cardiaque congestive. Ce dernier exclut la présence d'oedème pulmonaire et d'épanchement pleural mais confirme la cardiomégalie.

Bilan des examens complémentaires

Le diagnostic est celui d'une myocardopathie dilatée avec fibrillation atriale sans insuffisance cardiaque congestive associée.

Traitement

En raison de l'absence d'insuffisance cardiaque congestive, le traitement à base de pimobendane et spironolactone est poursuivi sans ajout de furosémide et un traitement anti-arythmique est instauré, ayant comme objectif principal de diminuer la FC : 0,007 mg/kg/jour de digoxine per os en 2 prises quotidiennes (Digoxine® 0,25 mg : 1,75 comprimé par jour).

Suivi

Quelques jours après l'instauration du traitement anti-arythmique, le propriétaire rapporte une nette amélioration de l'état général et de la tolérance à l'effort avec reprise de l'appétit et prise de poids (2 kg en 5 jours) sans modification de l'ionogramme et de la fonction rénale. En raison à la fois de l'efficacité clinique du traitement anti-arythmique et des valeurs normales d'urémie et de créatininémie, le dosage de la digoxine plasmatique n'est pas réalisé. Malgré l'amélioration clinique, lors des visites de contrôle, les tracés ECG révèlent la persistance de la FA avec tachycardie (FC > 200 bpm). L'animal étant émotif, avant de modifier le traitement médical, il convient de déterminer si la tachycardie est secondaire à l'effet « blouse blanche » ou à l'absence d'efficacité du traitement anti-arythmique prescrit. A cette fin, l'utilisation à domicile du dispositif ECG AliveCor® est proposée au propriétaire: la FC au repos pourra ainsi être mesurée plusieurs fois au cours de la journée dans l'environnement quotidien de l'animal. Afin d'obtenir des tracés ECG exploitables, le fonctionnement et le positionnement du dispositif sont préalablement expliqués au propriétaire. De nombreux ECG sont réalisés durant une semaine par celui-ci et montrent que, malgré la persistance de la FA, la FC de cet animal au repos est bien plus basse que celle calculée en consultation, comprise entre 95 et 140 bpm au repos et après effort. Le traitement médical est donc poursuivi sans modification des doses ni ajout d'une autre molécule anti-arythmique (exemple : inhibiteur calcique) à effet potentiellement inotrope négatif, indésirable lors de MCD. Un an après la première consultation,

l'animal est toujours vivant et en bon état général (sans qu'il ait été nécessaire de modifier le traitement).

Discussion

Ce cas clinique illustre un exemple typique de MCD compliquée de FA chez un chien jeune adulte mâle de grand format. Le dogue de Bordeaux est en effet une race prédisposée à la fois à la MCD et aux tachycardies supraventriculaires comme la FA2. Afin d'établir un diagnostic précoce de MCD dans cette race, il est intéressant de se référer aux intervalles de référence échocardiographiques établis spécifiquement pour le dogue de Bordeaux, ce dernier se caractérisant par un diamètre ventriculaire gauche indexé sur le poids comparable à celui de chiens de format inférieur (boxers et golden retrievers). La FA est fréquente dans la MCD et très souvent associée à une tachycardie marquée, contribuant à aggraver l'insuffisance cardiaque (qu'elle soit congestive ou de bas débit) et donc les symptômes fonctionnels associés correspondants (intolérance à l'effort, dyspnée, syncope, toux par exemple). Chez le chien atteint de FA, il a été démontré que le contrôle de la FC est plus important que le retour à un rythme sinusal, une FA à basse FC ayant des répercussions hémodynamiques moindres qu'une FA avec tachycardie. La prise en charge de ce chien est originale car elle associe des examens complémentaires classiques (échocardiographie, ECG et radiographie thoracique) à des ECG enregistrés à domicile par le propriétaire lui-même. Ces tracés ECG ont été effectués à l'aide d'un dispositif pratique et facile d'utilisation, y compris par un propriétaire « entraîné » en quelques minutes à son emploi. L'excellente qualité des tracés ECG enregistrés par ce système a permis d'obtenir une mesure fiable et aisée de la FC à domicile (contrairement à la méthode de mesure par palpation du choc précordial, difficilement réalisable avec précision lors de FA). Ainsi, la confirmation d'une FC de 100 bpm environ, c'est-à-dire divisée en moyenne par 2 par rapport à la FC obtenue en consultation, a permis d'expliquer l'amélioration clinique nette notée par le propriétaire et de confirmer l'absence de nécessité de changer le traitement anti-arythmique instauré. En conclusion, le dispositif d'enregistrement ECG utilisé ici présente de nombreux avantages comme la réalisation facile et quasi instantanée d'ECG hors d'une clinique vétérinaire. Outre le suivi de la FC à domicile lors de cardiopathie, son utilisation est également intéressante lors de malaises sporadiques et inexplicables. Une limite de ce dispositif reste néanmoins l'absence de plusieurs dérivations, rendant l'interprétation morphologique de certains tracés ECG parfois difficile. Enfin, l'examen Holter demeure l'examen de référence pour un suivi de la FC et du rythme cardiaque sur 24 heures, y compris chez un animal en mouvement.

CAS CLINIQUE

Soigner un chat comme le Dr House... Sans les moyens du Dr House !

La médecine vétérinaire est avant tout un exercice d'observation. Avec un oeil aguerris, il est parfois possible de démêler l'écheveau d'une affection apparemment complexe. Une démarche essentielle quand le propriétaire du patient ne peut pas ou ne souhaite pas investir de fortes sommes en examens complémentaires. (in l'Essentiel n°348)

Glencoe, chat européen mâle castré de 2 ans, est présenté en consultation pour un oeil rouge et une baisse d'appétit. Le propriétaire prévient immédiatement qu'il tient à son chat, mais que ses moyens sont très limités.

Anamnèse

Le chat, européen mâle castré, n'est pas vacciné ni traité contre les parasites internes ni externes. Il vit en maison avec un autre chat qui ne présente aucun symptôme. Il a régulièrement accès à l'extérieur. Il est nourri avec des croquettes de grande distribution en libre-service. Le maître ne voit jamais manger son chat, mais la gamelle se vide moins vite depuis quelques jours, et le chat a un oeil rouge depuis presque une semaine ; le collyre (non précisé) acheté en pharmacie n'a pas amélioré l'oeil.

Examen clinique

Le chat est en bon état d'entretien, a un beau poil, et présente un comportement exploratoire normal en salle de consultation. Les noeuds lymphatiques palpables sont tous normaux. L'oeil gauche est sensible à la palpation et à la pression, la 3e paupière est déplacée et modérément inflammatoire (ce qui donne cet aspect d'« oeil rouge » décrit par le propriétaire), la conjonctive bulbaire et la cornée sont normales. Le chat refuse l'ouverture de la gueule, mais pouffe lors de la prise de température rectale (39,1 °C), ce qui laisse entrevoir une tache noire sur le palais dur au niveau de la carnassière supérieure gauche. Le reste de l'examen clinique est normal.

Diagnostic différentiel

Le propriétaire s'intéresse à la maladie de son chat, mais répète que ses moyens financiers sont limités. Il souhaite pouvoir décider en conscience de ce qu'il pourra faire pour son animal, et donc demande les traitements envisagés, avec une estimation de la probabilité de guérison et un devis pour l'ensemble des soins pour y arriver. Des éléments simples du diagnostic différentiel, avec des éléments pour/contre et les investigations nécessaires sont alors proposés au propriétaire, en précisant que cette première approche pourra ne pas être déterminante, d'autres causes moins fréquentes pouvant largement allonger la liste (cf. tableau : éléments du diagnostic clinique différentiel en fin d'article).

En l'absence de diagnostic, devis de traitement et probabilités de guérisons ne peuvent évidemment pas être proposés au propriétaire. Parmi les moyens complémentaires à mettre en oeuvre pour arriver au diagnostic différentiel, le caractère du chat peu coopératif limite le choix sans sédation : les réflexes photomoteurs sont toutefois normaux, et une sédation est envisagée pour explorer la tache du palais dur et la capacité d'ouverture de la gueule. Un bilan sanguin sera alors réalisé. La sédation du chat (médétomidine 40 µg/kg en injection IM) permet le diagnostic et le début du traitement : la gueule s'ouvre facilement, la tache noire du palais est une punaise rouillée plantée dans le palais, son extraction laisse sourdre du pus, la 3e paupière soulevée confirme l'absence de lésion de la cornée, et la pression douce sur l'oeil pour relever cette 3ème paupière augmente l'élimination du pus par la plaie du palais dur. Il s'agissait donc d'une infection périorbitaire due à un

corps étranger. Le propriétaire ne souhaite plus le bilan sanguin, mais accepte une prescription d'anti-infectieux pendant une semaine (amoxicilline 10 mg/kg matin et soir).

Discussion

Si la tache du palais n'avait pas été vue pendant les quelques secondes d'ouverture spontanée (et malveillante!) de la gueule, un premier diagnostic probabiliste aurait été proposé au propriétaire souhaitant limiter le coût du traitement de son chat. Devant des symptômes associant plusieurs organes, et apparus simultanément, l'hypothèse d'une origine unique doit être retenue en priorité. La démarche diagnostique doit être expliquée au propriétaire, afin d'obtenir son avis éclairé. Une hiérarchie doit être proposée, du plus fréquent au plus rare, du plus simple au plus compliqué, afin d'adapter les propositions diagnostiques ou thérapeutiques aux souhaits du propriétaire.

Éléments du diagnostic clinique différentiel

Symptôme observé	Origine possible	Éléments en faveur	Éléments en défaveur	Moyen de confirmation
Sensibilité de l'œil	Uvéite	Œil rouge gonflé, hyperthermie	Durée d'évolution, comportement normal	Examen ophtalmoscopique
	Glaucome	Œil rouge gonflé	Comportement normal, cornée et conjonctive normales	Tensiométrie en référé
	Inflammation péri-oculaire Masse sous-orbitaire	Hyperthermie, œil rouge Refus d'ouverture de la gueule, procidence 3 ^e paupière	Conjonctive bulbaire normale Hyperthermie	Hématologie Radiographie, échographie en référé
Procidence unilatérale de la 3 ^e paupière	Algique Neurologique	Déplacement unilatéral Déplacement unilatéral persistant	Cornée normale Pas d'autre atteinte neurologique ni oculaire	Anesthésie locale Exploration des nerfs crâniens et des réflexes photo-moteurs
	Infectieuse	3 ^e paupière inflammatoire, hyperthermie	Conjonctive bulbaire normale	Hématologie, calque conjonctival
Hyperthermie modérée	Stress du chat en consultation	Chat peu coopératif	-	Hématologie
	Douleur	Faible hyperthermie, refus d'ouverture de la gueule	Comportement normal	Hématologie
	Infection Phénomène paranéoplasique	Baisse d'appétit, phénomène durable Tache sur le palais	Nœuds lymphatiques normaux Bon état général	Hématologie Radiographie, biochimie sanguine
Refus d'ouverture de la gueule	Comportementale Douloureuse	Chat peu coopératif Procidence 3 ^e paupière, unilatérale	- Appétit peu diminué	Sédation Sédation
	Mécanique	Procidence 3 ^e paupière, œil gonflé	Masses musculaires temporales normales et symétriques, appétit peu diminué	Radiographie de l'articulation temporo-mandibulaire
Tache noire sur le palais	Pigmentation naturelle	Semble localisé	-	Sédation
	Tumeur	Semble localisé, appétit diminué, procidence unilatérale 3 ^e paupière	Chat jeune, bon état général	Sédation
	Placard de nécrose	Semble localisé, hyperthermie, appétit diminué	Bon état général, appétit conservé bien que diminué	Sédation

SYNTHESE

Angiostrongylus vasorum, « The French heartworm »

C'est parce qu'il a été découvert par le Professeur Serres à l'ENVT en 1853, que le strongle *Angiostrongylus vasorum* est appelé « the French heartworm » par les anglo-saxons. Parasite au stade adulte du coeur droit et des artères pulmonaires des canidés sauvages et du Chien, le parasite *A. vasorum* semble pouvoir être rencontré sur un territoire beaucoup plus vaste que ce que l'on croyait jusqu'à présent. Des cas sont maintenant décrits dans la plupart des pays européens, et les vétérinaires français doivent prendre en compte cette maladie parasitaire dans leurs diagnostics différentiels, quelle que soit leur localisation géographique. (in l'Essentiel n°348)

Le cycle évolutif du parasite n'a été élucidé qu'en 1963 . Le mérite de cette découverte revient au Professeur Guilhon de l'ENVA qui a observé des cas d'angiostrongylose dans des chenils où les chiens avaient l'habitude de manger des limaces. Le Professeur Guilhon a par la suite été capable de reproduire expérimentalement le développement complet du parasite. Les hôtes définitifs d'*A. vasorum* sont essentiellement les chiens et les canidés sauvages, le renard roux demeurant le principal réservoir en Europe. La contamination s'effectue par ingestion d'hôtes intermédiaires, limaces ou escargots (ou peut-être de matières contaminées par la bave ou les déjections de ces gastéropodes) contenant des larves L3. Ces larves franchissent la barrière intestinale et migrent jusqu'aux ganglions lymphatiques mésentériques, où elles subissent une maturation en stade L4 puis L5. Ces stades pré-adultes gagnent ensuite, via le système porte, les artères pulmonaires et le coeur droit où leur maturation s'achève. Les oeufs pondus dans le flux sanguin par les femelles sont embolisés dans les capillaires pulmonaires. Leur éclosion libère des larves L1 qui, pénétrant dans les alvéoles, gagnent le pharynx, sont dégluties puis éliminées dans les selles. Elles deviennent alors source de contamination pour les gastéropodes. A noter que les hôtes définitifs peuvent également être infestés par ingestion d'hôtes paraténiques (petits rongeurs, oiseaux ou batraciens). La période prépatente d'*A. vasorum* est en général de 5 à 7 semaines . L'excrétion de larves L1 dans les selles se produit tout au long de la vie de l'hôte définitif, mais avec des variations quantitatives marquées suivant les moments et les individus.

Epidémiologie

La larve L1 étant sensible aux températures extrêmes et les gastéropodes nécessitant des conditions d'hygrométrie élevée, seules les régions à climat tempéré et humide sont favorables au cycle parasitaire. Cependant la répartition géographique précise du parasite n'est pas connue. La présence d'*A. vasorum* est rapportée en Amérique du Nord et du Sud, en Afrique, ainsi que dans divers pays d'Europe. Il y a une quinzaine d'années, seuls le sud-ouest de la France et certaines régions de l'Angleterre et du Danemark semblaient concernés, mais des cas sont maintenant régulièrement signalés dans de nombreuses régions en France (dont la région parisienne), en Italie, en Suisse, en Allemagne, en Pologne..., sans que l'on sache si la découverte de nouvelles zones enzootiques est liée à un meilleur diagnostic de l'infestation parasitaire ou à une réelle émergence. Il faut considérer, tout au moins en France, que tout chien peut être un jour ou l'autre exposé au parasite.

Tableau clinique

Des signes respiratoires (dyspnée, toux chronique) et cardiaques (intolérance à l'effort, insuffisance cardiaque droite) d'évolution lente sont les manifestations les plus fréquentes de l'angiostrongylose. La présence de tels signes cliniques doit amener à inclure cette maladie dans le diagnostic différentiel. Cependant, la maladie peut rester asymptomatique ou s'exprimer par d'autres signes : saignements liés à des troubles de la coagulation, atteinte neurologique ou rénale, uvéite... En effet les larves et les adultes d'*A. vasorum* peuvent avoir une localisation inhabituelle (cerveau, reins, lumière vésicale, chambre antérieure de l'oeil, grandes artères). La maladie évolue en général vers une insuffisance respiratoire majeure, et la mort survient par décompensation cardiaque globale. Cependant, une mortalité aiguë peut être observée en cas d'embolie artérielle ou de coagulation intravasculaire disséminée.

Examens complémentaires

La radiographie et l'échographie permettent de mettre en évidence les atteintes organiques pulmonaires et cardiaques et d'évaluer l'hypertension pulmonaire souvent présente. La technique diagnostique de référence est la recherche de larves L1 dans les selles à l'aide du dispositif de Baermann . Un entonnoir fixé à une potence est prolongé par un tube clampé. Le prélèvement de selles est disposé dans de la gaze placée dans une passoire à thé, le tout étant posé sur l'entonnoir. À l'issue de 24 h de sédimentation, quelques gouttes à l'extrémité du tube sont prélevées et examinées à la loupe binoculaire. La larve d'*A. vasorum* mesure 300 à 400 μ m pour un diamètre de 16 μ m. Elle se présente souvent enroulée et possède une extrémité postérieure pointue avec une encoche dorsale. Puisque l'excrétion de L1 est irrégulière, il est recommandé d'effectuer le test sur un mélange de selles prélevées sur 3 jours consécutifs. Il est parfois également possible d'observer des larves L1 dans le liquide de lavage broncho-alvéolaire. Un test rapide (Snap-test) complète depuis peu l'arsenal diagnostique du vétérinaire.

Traitement

Les traitements actuels reposent sur l'utilisation de lactones macrocycliques ou de benzimidazoles (pendant plusieurs jours) :

- Moxidectine : 2,5 mg/kg de moxidectine en spot-on deux fois à 1 mois d'intervalle (traitement de l'angiostrongylose selon l'AMM de l'Advocate®).
- Milbémycine oxime : 0,5 mg/kg une fois par semaine pendant 4 semaines (réduction de l'infestation selon l'AMM du Milbémax®).
- Fenbendazole : 25 mg/kg/jour pendant 3 semaines (hors AMM).

Dans les cas sévères, la mise au repos ainsi qu'un traitement corticoïde et antibiotique peuvent être prescrits. A noter que les lactones macrocycliques peuvent être utilisées en prévention chez les animaux vivant en zone d'enzootie.

SYNTHESE

Gastrites chroniques : étiologie et conduite à tenir

Les gastrites chroniques sont des causes fréquentes de vomissements chez le chien et le chat. Elles sont en effet diagnostiquées chez 35 % des chiens présentés pour des vomissements chroniques et chez 26 à 48 % des chiens asymptomatiques (Van der Gaag, Happonen). L'utilisation croissante de l'endoscopie digestive a permis une augmentation significative de leur diagnostic par le biais de l'analyse histologique de biopsies gastriques. (in l'Essentiel n°348)

Les gastrites chroniques font partie du groupe des Maladies Inflammatoires Chroniques Intestinales (ou MICI). De multiples facteurs étiologiques sont impliqués dans l'apparition et l'entretien de l'inflammation caractérisant cette affection. Les causes les plus fréquentes sont regroupées dans le tableau ci-dessous, et sont à l'origine d'une classification des gastropathies similaire à celle des entéropathies : gastropathie répondant à un changement alimentaire, à une antibiothérapie ou à un traitement immunomodulateur. Malgré la fréquence élevée des gastrites chroniques, le diagnostic étiologique précis est rarement réalisé. C'est pourquoi la démarche doit être systématique et rigoureuse. Chez certains chiens suspects de gastrite chronique, le diagnostic étiologique est basé sur des essais thérapeutiques (changement alimentaire pour un régime hypoallergénique, antibiothérapie, vermifugation). Lorsque la réponse n'est pas satisfaisante, une exploration endoscopique et la réalisation de biopsies digestives sont indiquées. Certaines races de chiens semblent par ailleurs prédisposées aux gastrites chroniques telles que les terriers, le basenji, le lundehund ou certaines races de brachycéphales comme le Lhasa apso. La prévalence des infections par *Helicobacter* sp est élevée chez le chien. Le rôle de *Helicobacter* lors de vomissements chez le chien n'est pas clairement élucidé pour le moment. La bactérie est en effet autant rencontrée chez les chiens sains (67 à 100 %) que les chiens vomisseurs chroniques (74 à 90 %) (Ettinger). Contrairement à ce qui est observé chez l'humain, la bactérie ne semble pas prédisposer au développement de processus tumoral digestif (notamment au lymphome).

Expression clinique

Lors de gastrite chronique, le tableau clinique est dominé par des vomissements chroniques (i.e. évoluant depuis plus d'un mois), pouvant être associés à des crises aiguës ne répondant pas à un traitement symptomatique. La fréquence des vomissements, leur contenu (alimentaire, sucs gastriques, bilieux) et le moment de leur survenue par rapport au repas, sont variables. D'autres signes cliniques peuvent être présents, tels qu'une perte d'appétit, des mâchonnements, un amaigrissement, une douleur abdominale, du pica, de l'appétit pour l'herbe ou l'observation de positions antalgiques (position du prieur, tremblements...). L'aspect des selles est généralement normal, la présence de méléna secondaire à des saignements digestifs est possible lors de gastrite à tendance ulcéralive mais est rare. L'examen clinique ne révèle dans la majorité des cas aucune anomalie notable. Dans certains cas cependant, un amaigrissement, une pâleur des muqueuses, ou un inconfort abdominal est noté.

Démarche diagnostique

La démarche doit être rigoureuse et systématique. Le premier objectif lorsqu'on suspecte une gastrite chronique chez un chien, est d'exclure une cause extradigestive de vomissements. La présence de vomissements chroniques ou de méléna chez un jeune chien doit amener à suspecter un hypocorticisme par exemple. Des analyses biochimique (paramètres hépatiques, rénaux, pancréatiques), hématologique, urinaire et un ionogramme doivent être réalisés. Ils permettent également d'évaluer les éventuelles complications ou l'extension digestive de la maladie (hypoprotidémie lors d'entéropathie exsudative par exemple).

Radiographies et échographie abdominales

Les radiographies abdominales ne présentent dans la majorité des cas aucune anomalie significative lors de gastrite chronique. Une distension gastrique ou un retard de vidange du contenu gastrique (bol alimentaire présent dans l'estomac plus de 12 heures après un repas) peuvent cependant être observés lors de trouble de la motricité gastrique. Une radiographie avec produit de contraste peut parfois mettre en évidence un épaississement de la paroi ou la présence d'ulcères. Cependant la radiographie est peu spécifique et peu sensible et doit donc être interprétée avec précaution. L'échographie abdominale est aujourd'hui l'examen le plus utilisé. Elle permet d'évaluer l'épaisseur de la paroi gastrique et de contrôler l'intégrité de l'ensemble des couches la formant. Cette étape préliminaire est importante pour le choix de la technique des biopsies. Une atteinte prédominante de la musculuse orientera vers des biopsies par laparoscopie ou laparotomie. À l'inverse, un épaississement muqueux justifiera la réalisation de biopsies endoscopiques. L'échographie permet également d'observer le péristaltisme gastrique qui peut être augmenté lors de gastrites hypertrophiques ou diminué lors de gastrites atrophiques.

Examen gastro-duodénoscopique

L'examen endoscopique permet de visualiser l'aspect des parois oesophagienne, gastrique et duodénale, et de réaliser des biopsies de muqueuses. L'examen systématique de l'estomac mais aussi du duodénum est essentiel. Plusieurs facteurs doivent être évalués : la coloration de la muqueuse et des sécrétions digestives, la granularité, la présence de perte de substance ou de nodules. La présence de lésions striées érythémateuses et radiaires en région distale de l'oesophage fait suspecter une oesophagite de reflux. Un cardia béant ou la présence de substance alimentaire dans l'oesophage sont également des indices de dysfonction cardiaque. Après avoir vérifié l'absence de corps étranger, la couleur de la muqueuse digestive est évaluée et peut être normale, pâle ou érythémateuse lors de gastrite chronique. Une pâleur excessive doit faire suspecter une gastrite atrophique, elle est généralement accompagnée par une muqueuse qui apparaît fine et une vascularisation sousmuqueuse anormalement visible. Une muqueuse érythémateuse présentant des plages oedématisées, congestives voire même marbrées peut être observée lors de gastrite chronique.

L'examen visuel endoscopique doit toujours être suivi par la réalisation de biopsies, qu'il y ait ou non des lésions macroscopiques visibles. La corrélation entre l'aspect macroscopique et les lésions histologiques est en effet assez mauvaise. Au moins 3 biopsies de qualités satisfaisantes de chaque

région de l'estomac (cardia, fundus, pylore) doivent être réalisées. En moyenne, 5 à 7 biopsies duodénales sont réalisées. Elles feront systématiquement l'objet d'une analyse histologique. Dans certains cas, des recherches PCR d'agents pathogènes spécifiques peuvent être demandées (notamment *Helicobacter*).

Diagnostic histologique

L'analyse histologique des biopsies est fondamentale pour confirmer le diagnostic de gastrite chronique et préciser le type d'infiltrat inflammatoire, sa gravité, et ainsi ajuster la prise en charge thérapeutique. Certains agents pathogènes sont également visualisables par cet examen seul. Les critères histologiques incluent la nature, la localisation et l'importance de l'infiltrat inflammatoire présent (éosinophiles, lymphocytes, plasmocytes, neutrophiles). Certaines modifications de l'architecture pariétale (atrophie, hypertrophie, fibrose...) sont également souvent notées.

Les types histologiques les plus fréquents sont :

- Les gastrites lymphoplasmocytaires de grade faible à modéré, superficielles ou interstitielles, sont les plus fréquentes. Les chiens brachycéphales présentent fréquemment des lésions de type folliculaire (hyperplasie des follicules lymphocytaires) pouvant être parfois associées à la présence de *Helicobacter*. L'infiltrat inflammatoire peut s'associer à une atrophie de la muqueuse, une fibrose et plus rarement à une hyperplasie.
- Les gastrites éosinophiliques se caractérisent par un contingent important d'éosinophiles dans la population de cellules inflammatoires infiltrant la lamina propria gastrique. L'infiltration s'étend souvent aux autres parties du tube digestif, et dans certains cas, à des lésions cutanées ou pulmonaires (syndrome éosinophilique).
- Les gastrites granulomateuses sont souvent focales, leur pronostic est parfois défavorable.
- Les gastrites atrophiques sont rares et plus fréquentes chez le chien âgé. Elles se caractérisent par une atrophie de la masse glandulaire, une fibrose et une diminution de l'épaisseur de la paroi gastrique. L'atrophie glandulaire favorise une hypo-acidité ainsi qu'une prolifération bactérienne. Chez le lundehund, des cas de carcinomes gastriques sont rapportés en association au développement d'une gastrite chronique atrophiante.
- Les gastrites hypertrophiques sont rares. Elles se caractérisent par une hyperplasie diffuse de la muqueuse gastrique (predisposition chez le basenji et le boxer) ou plus fréquemment localisée à l'antrum pylorique (predisposition chez les chiens âgés de races naines : caniche, shih-tzu, Lhasa apso, Pékinois, bichon).

Traitements

Il n'existe pas de stratégie thérapeutique unique et systématique. Le traitement doit être ajusté à chaque cas, selon la gravité des signes observés, l'âge du chien, la motivation des propriétaires, mais aussi et surtout les résultats histologiques.

Les grandes pistes sont décrites dans le tableau ci-dessous.

Approche thérapeutique et pronostic selon la cause

Étiologie ou type de gastrite	Traitements	Pronostic
Intolérance alimentaire	Mesures diététiques <ul style="list-style-type: none"> • Aliment industriel : hypoallergénique, hyperdigestible, pauvre en graisse • Alimentation ménagère : équilibrée, à base de protéines auxquelles l'animal n'a jamais été soumis 	Bon
Gastrite lymphoplasmocytaire	Mesures diététiques <ul style="list-style-type: none"> • Aliment hypoallergénique Mesures médicales <ul style="list-style-type: none"> • Traitements anti-sécrétoires, anti-acides, anti-émétiques • Prednisolone : 0,5 mg/kg 2 fois par jour puis à dose dégressive 	Bon à réservé
Gastrite éosinophilique	Mesures diététiques <ul style="list-style-type: none"> • Aliment hypoallergénique Mesures médicales <ul style="list-style-type: none"> • Traitements anti-sécrétoires (oméprazole 1 mg/kg matin et soir) et topiques • Prednisolone : 0,75 – 1 mg/kg 2 fois par jour puis à dose dégressive En absence de réponse ciclosporine (5 mg/kg en une prise) ou azathioprine (1-2 mg/kg/j associée aux corticoïdes à l'induction) 	Bon à réservé
Gastrite associée à une infection à <i>Helicobacter</i>	Mesures médicales <p>trithérapie pendant 3 semaines</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilline : 10 mg/kg deux fois par jour • Métronidazole : 15 mg/kg deux fois par jour • Oméprazole : 0,7-2 mg/kg une fois par jour 	Récidives fréquentes
Gastrite fongique	Mesures médicales <ul style="list-style-type: none"> • Itraconazole (10 mg/kg/j) et terbinafine (5-10 mg/kg/j) pendant 2 à 3 mois <p>Contre-indication : affection hépatique</p> Mesures chirurgicales <ul style="list-style-type: none"> • Gastrectomie partielle 	Rare guérison

SYNTHESE

Augmentation du taux sérique de vitamine B 12 : penser à un cancer ou une maladie hépatique

La découverte d'un taux sérique élevé de vitamine B 12 doit alerter sur la possibilité de l'évolution d'un cancer ou d'une affection hépatique, expliquent Trehy et coll. dans Acta Veterinaria Scandinavica en ligne le 22 juillet. Une étude menée sur 156 cas révèle en effet une telle association, une hypercobalaminémie étant par ailleurs plus volontiers rencontrée chez les chats de race. (in l'Essentiel n°347)

La vitamine B 12 intervient dans de nombreuses réactions métaboliques. Les effets d'une carence sont largement reconnus : troubles nerveux, hématologiques, cardiovasculaires, notamment, chez l'homme. Chez le chat, les effets d'une hypocobalaminémie (hc) comprennent encéphalopathies, myélopathies, anémie, anorexie, intolérance au froid, retards de croissance, etc. L'hC est rapportée dans l'évolution de diverses maladies, digestives, lors d'insuffisance pancréatique exocrine, d'hyperthyroïdie, elle est aussi un facteur de pronostic négatif en cas de lymphome digestif. À l'inverse, l'excès de vitamine B12 dans le sang est attribué à diverses causes dont un apport alimentaire excessif, et il est habituellement considéré comme sans signification clinique. Cependant, l'hypercobalaminémie (Hc) en l'absence de supplémentation connue peut correspondre à des altérations métaboliques cliniquement significatives. Chez l'homme, on la rencontre dans le cadre de syndromes myéloprolifératifs, et dans le cas de cancers variés (sein, foie, prostate, poumon, estomac, pancréas). On considère dans l'espèce humaine que la Hc est un marqueur non spécifique des cancers. Par ailleurs, on peut la rencontrer en association avec des affections non néoplasiques comme les maladies hépatiques et rénales. Sa signification n'a pas encore été étudiée en médecine vétérinaire. L'objectif de cette étude est de lui attribuer une éventuelle valeur diagnostique dans l'espèce féline.

Une étude sur 156 chats

Les auteurs ont repris les dossiers cliniques de chats reçus à l'Université de Liverpool de 2006 à 2013 et pour lesquels les taux de vitamine B12 avaient été mesurés. 156 cas étaient exploitables, avec des données cliniques complètes. On éliminait notamment les animaux qui avaient reçu des compléments alimentaires contenant de la vitamine B 12. 44 patients (28 %: groupe Hc) avaient des valeurs supérieures aux normes admises. Cinquante chats présentaient une hypocobalaminémie (groupe hc). Enfin, 32 % des animaux possédaient des valeurs normales (Nc). L'âge médian des patients ne variait pas selon les groupes.

Davantage de maladies hépatiques et de cancers

En revanche, on trouvait davantage de chats de race dans le groupe Hc. Un diagnostic définitif a été obtenu chez 75 % des sujets dans le groupe Hc, 65 % dans le groupe NC, 82 % dans le groupe des animaux carencés (hc). Chez les 33 chats du groupe Hc, on a trouvé 15 cancers et 8 cas de maladie hépatique non néoplasique. Dans les 15 cas de néoplasie, on a identifié souvent une atteinte hépatique cancéreuse (2 lymphomes, un plasmocytome splénique métastasé, un carcinome pancréatique, un cystadénome biliaire). Un seul chat respectivement dans chacun des deux groupes Nc et hc souffrait d'une infiltration hépatique par un lymphome. L'analyse en régression linéaire multiple permet d'identifier les facteurs associés à la Hc dans cette étude : les chats de race ont davantage de risque de présenter une Hc (x 4,24) qui est plus volontiers contemporaine d'une maladie hépatique (x 9,9) ou d'un cancer (x 8,54). Dans la discussion, les auteurs indiquent que ces constatations sont également faites en médecine humaine, surtout pour les tumeurs hépatiques primitives ou secondaires. Il existe donc bien une signification clinique de la Hc en médecine vétérinaire, une étude non encore publiée aboutit aux mêmes conclusions chez le Chien. Le mécanisme pathogénique suggéré est un relargage de la vitamine B 12 dans la circulation par les hépatocytes lésés ou bien un défaut d'absorption par le foie. Pour autant, l'enzymologie hépatique, dans cette étude, donnait des résultats normaux. Dès lors, les praticiens ne doivent pas semble-t-il

considérer une Hc féline comme une variation sans importance mais au contraire suspecter dans ce cas un cancer ou une affection hépatique.

CONGRES

La bi-nutrition féline, aliments secs - aliments humides : on refait le match

Il fallait y penser... le mix-feeding, c'est-à-dire l'alternance ou le mélange d'aliments secs et humides donnés chaque jour aux animaux de compagnie s'appelle maintenant en français la bi-nutrition. Waltham, à l'occasion du congrès France Vet de juin dernier, organisait une série de conférences avec les Professeurs Robert Moraillon et Bernard-Marie Paragon et le Dr Richard Butterwick pour présenter le concept de bi-nutrition féline et apporter les arguments en faveur de ce type de rationnement. (in l'Essentiel n°346)

Longtemps, on aura loué les vertus des aliments secs pour leur praticité et leur prix de revient. On aime aussi la facilité de leur stockage, leur relative stabilité à l'air dans la gamelle et la possibilité d'une distribution fractionnée tout au long de la journée, voire en libre-service. On apprécie également leur impact favorable sur l'hygiène bucco-dentaire. Aujourd'hui on s'aperçoit que les aliments secs, avec une humidité généralement inférieure à 10 p.100... sont secs ! Et chez un animal spontanément petit buveur comme le chat, tout ce qui peut favoriser la consommation hydrique est bienvenu. Longtemps, on aura regretté que les boîtes pèsent lourd dans le cabas et dans le portefeuille, et que leur présentation ne permette pas beaucoup de flexibilité d'utilisation, avec un passage obligé dans le réfrigérateur quand la ration n'est pas totalement consommée, jusqu'à ce que ces aliments soient déclinés en barquettes, pochons et autres « sachets fraîcheur ». Les conserves traditionnelles de 400 ou 800 g disparaissent petit à petit des linéaires, mais on retrouve avec les portions individuelles (jusqu'à 50 g aujourd'hui) l'intérêt d'un produit facile d'utilisation, généralement très appétent et d'une teneur en eau proche de 80 p.100.

Une synthèse qui profite au chat

Si autrefois on opposait volontiers les bénéfiques réciproques des deux types d'aliments, on tente aujourd'hui d'en faire la synthèse : les nutritionnistes ont ainsi conceptualisé un programme d'alimentation en apportant les arguments scientifiques en faveur de la bi-nutrition. Les vétérinaires disposent donc maintenant d'éléments convaincants et peuvent conforter leurs clients dans leurs (bonnes) habitudes, en s'appuyant sur les recherches et les publications qui ont conclu favorablement à l'adoption de cette technique.

Dès le sevrage

Parce que l'on sait qu'il est plus facile de faire adopter très jeune les bonnes habitudes (la « néophilie » -l'attirance pour de nouveaux aliments- n'étant pas toujours systématique), il est recommandé d'alterner très tôt dès le sevrage les deux textures d'aliments. Le plus simple étant de faire consommer à la mère ce que les chatons devront eux-mêmes découvrir après leur allaitement.

Baisse de la densité urinaire

Environ 50 % des chats mâles ou femelles sont aujourd'hui stérilisés ; on sait que de toutes les mesures préventives des maladies du bas appareil urinaire, celle qui consiste à assurer une bonne dilution des urines est la plus efficace. L'ingéré hydrique est donc un facteur clé. Même si le chat nourri aux croquettes boit davantage que celui qui consomme des aliments humides, le total des apports hydriques (eau de l'aliment + eau de boisson) est plus favorable dans le second cas. Différentes études le confirment . Alors autant faciliter la dilution urinaire avec une partie du rationnement sous forme d'aliment humide.

Activité physique favorisée

La stérilisation prédispose à la prise de poids ; le praticien a le devoir d'informer les propriétaires de chats, de leur conseiller des aliments adaptés et de les encourager à faire bouger leurs animaux, par le jeu notamment. Le niveau d'activité physique est un autre bénéfice corrélé à l'humidification des repas. L'étude se fonde sur la mesure de l'activité de chats équipés de colliers avec accéléromètres (Actical). Sans que la relation de cause à effet soit tout à fait élucidée, les observations sur des lots de chats mâles castrés consommant chacun un type d'aliment indiquent que ceux nourris avec des aliments humides ont un taux d'activité plus important, avec la même fourniture calorique. Les études consacrées à ce sujet sont convergentes. Avec ces justifications nutritionnelles, les vétérinaires pourront donc désormais encourager leurs clients à donner au cours d'une même journée des barquettes et des croquettes, sans changer évidemment les apports caloriques totaux recommandés (60 kcal/kg de poids corporel/jour pour un chat entier et 45 kcal pour un animal stérilisé). On parie que les propriétaires de chats vont adorer

SYNTHESE

Dermatite idiopathique faciale du Persan et de l'Himalayen : une affection méconnue

Une dermatite faciale idiopathique, dénommée par les Anglo-saxons « dirty face », est décrite chez le Persan et l'Himalayen. Cette dermatose est actuellement sous-diagnostiquée et méconnue du praticien. Pourtant, sa connaissance est importante car elle entre dans le diagnostic différentiel des dermatoses faciales et son traitement est souvent un défi thérapeutique. (in l'Essentiel n° 347)

La maladie apparaît généralement entre 10 mois et 6 ans (en moyenne 2,5 ans). Aucune prédisposition sexuelle n'est rapportée. Un dysfonctionnement des glandes sébacées, peut-être d'origine immunologique, a été évoqué.

Des signes cliniques évocateurs

Les signes dermatologiques se caractérisent par un état kératoséborrhéique chronique exclusivement de la face (plis faciaux, régions périorbitaires et menton). Un érythème et la présence de très nombreux manchons pilaires noirâtres et de comédons sont constants. Une otite externe bilatérale cérumineuse y est souvent associée. Une pyodermite et une dermatite à *Malassezia* sp

apparaissent secondairement. L'intensité du prurit variable semble plus augmentée avec la chronicité de la maladie. Parfois, une hypertrophie des noeuds lymphatiques sous-mandibulaires est notée.

Un diagnostic difficile

Le diagnostic repose sur l'anamnèse, l'aspect des lésions cutanées et éventuellement, l'examen histopathologique de biopsies cutanées lésionnelles. L'examen histopathologique de biopsies lésionnelles n'est pas spécifique et montre une acanthose régulière marquée, des croûtes sérocellulaires, une exocytose de granulocytes parfois importante, des kératinocytes apoptotiques isolés particulièrement au niveau folliculaire, une dégénérescence hydropique des kératinocytes basaux et une hyperplasie relative des glandes sébacées. L'examen cytologique de calques cutanés (scotch tests) révèle parfois de nombreux cocci libres et des Malassezia dans les formes évoluées. Le diagnostic différentiel complexe inclut toutes les dermatoses faciales dont les dermatoses responsables du prurit cervico-facial (les dermatites allergiques, dermatite atopique, allergie alimentaire), les dermatophyties, la démodécie ou encore le pemphigus foliacé.

Un défi thérapeutique

Le pronostic est réservé sur le plan dermatologique. Peu de traitements se sont avérés efficaces. Le meilleur traitement systémique semble être la ciclosporine (Atopica® , hors Amm) à une posologie de 6 mg/kg en une prise quotidienne. Une amélioration clinique est notée en moyenne 4 semaines après le début du traitement. La dose doit être ensuite adaptée. L'utilisation de la ciclosporine doit se faire en dehors de tout contexte infectieux qui doit être contrôlé initialement. Le traitement topique fait appel à l'utilisation fréquente (bihebdomadaire) de shampooings kératomodulateurs, sans effet rebond, par exemple à base de lactate d'ammonium ou d'acide salicylique et de soufre. Des tontes périodiques sont souvent nécessaires dans les formes graves. L'association d'un traitement immunomodulateur et anti-inflammatoire et d'un traitement topique kératomodulateur semble intéressante. Un traitement anti-infectieux (antibiotiques et antifongiques systémiques) est utile lors de proliférations bactérienne et fongique.