

REVUE DE PRESSE MAI 2012

Par Emmanuelle Carre, journaliste

BREVES

Appel à contributions

L'équipe de recherche Antagène travaille à la mise au point d'un test de dépistage de la fièvre familiale et de l'amyloïdose rénale, des maladies génétiques très représentées dans la race du Shar-Pei. La fièvre familiale est une maladie héréditaire inflammatoire caractérisée par des épisodes récurrents de fièvre inexplicables qui peuvent être accompagnés de gonflements au niveau des jarrets ou du museau. L'amyloïdose rénale est définie par des dépôts d'amyloïde dans les reins entraînant une insuffisance rénale progressive et irréversible jusqu'au décès de l'animal. Cependant, le diagnostic définitif peut être établi seulement par biopsie rénale ou après un examen histologique post-mortem. L'équipe Antagène participe à un programme de recherche qui permettrait, à terme, de déterminer la ou les causes génétiques de ces maladies. Grâce à la participation de nombreux vétérinaires et propriétaires, elle a déjà pu collecter 83 prélèvements sur lesquels les analyses histopathologiques ont mis en évidence 31 cas atteints d'amyloïdose rénale. L'équipe requiert l'aide d'autres praticiens : il suffit d'envoyer les prélèvements effectués sur des Shar-Pei sains ou atteints de fièvre familiale ou d'amyloïdose rénale, accompagnés de leur pedigree et d'un compte-rendu clinique de chacun des chiens prélevés. Ces informations complémentaires sont essentielles à l'interprétation des études en recherche. Pour plus d'informations, rendez-vous sur <http://www.antagene.com>, rubrique Recherche.

Le Tamiflu contre la gastro-entérite canine

Il semblerait que le Tamiflu, ce médicament préconisé pour lutter contre la grippe type H1N1, dont les stocks sont aujourd'hui très abondants, et le coût raisonnable, permette de sauver de nombreux chiots atteints de gastro-entérite (parvovirus également, et d'autres agents plus ou moins pathogènes). C'est l'Association of Shelter Vets qui a établi ce constat, d'après des essais purement empiriques. Lorsqu'un chiot ne s'alimente plus (hors cas d'anorexie), il doit être testé pour déceler un éventuel parvovirus. Si le test est positif, le chiot doit être isolé et traité avec les produits suivants : SQ fluide, Cerenia, Tamiflu, Clavamox, Baytril, et famotidine. Une nette amélioration est observée dans les 4-6 jours suivants le début du traitement, tout en surveillant l'hydratation du chiot et en l'incitant progressivement à se nourrir.

Etats-Unis

Des propriétaires contaminés par des salmonelles issues de nourriture canine

Depuis le mois d'avril, 16 cas de salmonelle issues de la marque Diamond Pet Food, et transmissibles à l'homme, ont été relevées aux Etats-Unis et au Canada. 10 personnes sur 16 ont été hospitalisées, mais aucun décès n'est survenu. 63% des cas étaient des femmes, entre 1 et 82 ans. Alors que les

premières contaminations ont été constatées en octobre 2011, Diamond Pet Foods n'a commencé à rappeler certaines marchandises d'aliments secs que depuis le début du mois d'avril.

La marque souligne qu'aucun cas de contamination canine n'a été relevé. Chez les chiens et chats, la salmonellose se traduit par de la diarrhée, de la fièvre, des vomissements, une baisse d'appétit et des douleurs abdominales. Il peut arriver cependant que certains animaux ne manifestent aucun symptôme tout en étant contaminé. Les vétérinaires mettent les propriétaires en garde contre l'effet de cette zoonose (contamination possible de l'animal à l'homme), qui demande surtout de grandes précautions d'hygiène pour être contrée. Les vétérinaires qui observent des cas d'animaux malades en ayant consommé de la nourriture qui n'a pas été rappelée par le siège de Diamond Pet Foods doivent le signaler à la Food and Drug Administration. (on American Animal Hospital Association website)

Etats-Unis

Nestlé Purina rappelle des stocks potentiellement contaminés

Nestlé Purina rappelle également des stocks de nourriture en boîte pour chats, uniquement en vente chez les vétérinaires des Etats-Unis et du Canada (pas en grandes surfaces). Ce serait une mesure de précaution en réaction à la plainte d'un consommateur à la FDA (Food and Drug Administration) : un test aurait permis d'identifier une carence en vitamine B1 dans ces nourritures, ce qui peut entraîner une carence de cette vitamine chez les chats par la suite. Cette carence est réversible si elle est prise en charge et soignée rapidement. Les symptômes peuvent être gastro-intestinaux ou neurologiques, les premiers signes manifestes sont une baisse d'appétit, une salivation excessive, des vomissements, et une perte de poids. Si la carence s'accroît, des signes neurologiques se manifestent, un raidissement du cou, une démarche chaotique, des chutes, et des attaques cardiaques. (on American Animal Hospital Association website)

SYNTHESE

Ulcères superficiels chroniques : le traitement chirurgical est indispensable

A l'occasion des 13^{ème} journées de l'AFOV (www.afov.net), consacrées aux affections des surfaces cornéennes, le Dr Jean-Yves Douet a fait le point sur les ulcères chroniques superficiels du chien. Ces ulcères cornéens aux noms divers (atones, indolents, récidivants, à bords décollés, torpides, ...) représentent un réel défi thérapeutique pour le clinicien. (in l'Essentiel n°251)

Par définition, un ulcère superficiel chronique est une perte de substance intéressant l'épithélium cornéen, et éventuellement la membrane basale et les couches superficielles du stroma, qui ne cicatrise pas dans un délai normal, en dépit d'un traitement de première intention bien mené.

Aspects cliniques

Ces ulcères ont été initialement décrits chez le boxer dans les années 60, mais toutes les races canines peuvent être concernées. Aucune prédisposition sexuelle n'a été décrite et l'âge d'apparition initial est généralement de 6 à 8 ans, mais des cas ont été décrits chez des chiens de 6 mois. Les éléments déclenchant sont mécaniques (traumatisme, anomalie ciliaire, malposition palpébrale) ou fonctionnels (kératite dysimmunitaire ou neurotrophique, insuffisance lacrymale). Ces derniers ne sont toutefois pas toujours identifiables mais doivent être recherchés dans tous les cas, car ils entretiennent les ulcères superficiels chroniques. La douleur, d'intensité variable, se manifeste par un épiphora chronique, un blépharospasme ou une énophtalmie. L'examen rapproché de l'œil révèle la perte de substance cornéenne : surface dépolie de forme variable, plage cornéenne granuleuse,

œdème cornéen plus ou moins étendu, néovascularisation modérée à absente. Le test à la fluorescéine est positif s'il y a effraction de la membrane basale. Lorsque cette dernière n'est pas atteinte, le test à la fluorescéine peut être négatif et la coloration au rose Bengale, spécifique des cellules épithéliales mortes ou en voie de dégénérescence, est nécessaire. Lors d'ulcère à bords décollés, la fluorescéine s'insinue sous l'épithélium cornéen et rend les bords de l'ulcères flous et mal définis. Lors d'ulcère cornéen classique, les cellules épithéliales commencent à s'étirer et à recouvrir la perte de substance en quelques heures (migration centripète). Les cellules épithéliales prolifèrent ensuite et les attaches à la membrane basale sont recrées. En 48 à 72 heures, un ulcère classique est cicatrisé. Toutefois les structures intracellulaires d'attache entre l'épithélium et sa basale mettent plusieurs mois à se reformer. Dans le cas d'ulcère superficiel chronique, l'épithélium hyperplasie, la membrane basale discontinue et épaisse, le manque d'attaches épithélio-basales et le stroma hyalin amorphe gênent la cicatrisation de la cornée.

Un traitement souvent long

Les objectifs du traitement sont d'obtenir une cicatrisation solide, d'éviter les récives et de gérer la douleur. Ce dernier est souvent long et il convient de prévenir le propriétaire. Le traitement de première intention est chirurgical : il consiste à retirer l'épithélium hyperplasique et décollé en « pelant » la cornée sous anesthésie locale avec un coton tige. Ce traitement simple aboutit à une guérison dans 50 % des cas. S'il est associé à une kératotomie ponctuée ou striée (sous anesthésie locale ou générale), la guérison est obtenue dans 80 % des cas. La kératotomie ponctuée consiste à réaliser une centaine de ponctuations superficielles au niveau de l'ulcère et de sa périphérie au moyen d'une aiguille de petit calibre (25G) afin de stimuler l'adhérence de l'épithélium néoformé à la membrane basale, en provoquant l'effraction de la couche hyaline sur laquelle l'adhérence ne peut se produire. La kératotomie striée a le même but et consiste à réaliser des scarifications linéaires sur toute la surface ulcérée et 2 mm autour de celle-ci. Le recouvrement de la cornée par la membrane nictitante ou grâce à une lentille permet de protéger l'œil durant sa cicatrisation. Les séances peuvent être répétées 2 à 3 fois à 2-3 semaines d'intervalle. Lors d'échec, une kératectomie superficielle doit être réalisée. Le traitement médical associé permet de gérer la douleur grâce à l'instillation d'atropine et de protéger l'épithélium par l'application de hyaluronate de sodium ou de gel oculaire hydratant (carbopol), notamment la nuit. De plus, la prévention des complications passe par l'utilisation topique d'antibiotiques large spectre et l'application de sérum autologue apporte des facteurs de cicatrisation. Un tissu de granulation peut apparaître après la cicatrisation de l'ulcère et peut dans certains cas nécessiter l'utilisation de corticoïdes locaux pendant 2 à 3 semaines.

La surveillance clinique doit alors être fréquente. Les lubrifiants oculaires sont appliqués pendant 2 à 3 mois après la cicatrisation puis à la demande pour limiter les récives. Les ulcères superficiels chroniques ont donc un aspect clinique spécifique et sont de diagnostic relativement aisé. Cependant, la prise en charge, médico-chirurgicale, peut être longue et parfois difficile et il convient d'en prévenir les propriétaires.

SYNTHESE

Décompensation cardiaque : comment la reconnaître et l'anticiper ?

Les maladies cardiaques canines représentent une préoccupation journalière du vétérinaire praticien, tant elles sont communes chez les chiens âgés. Le laboratoire Boehringer Ingelheim a récemment organisé une rencontre entre praticiens généralistes et cardiologues autour de la maladie cardiaque et de sa décompensation, en particulier lors de maladie valvulaire dégénérative (MVD) (In l'essentiel n°252).

Il y a encore trop souvent confusion entre la présence d'une maladie cardiaque (c'est-à-dire généralement d'un souffle cardiaque) et l'insuffisance cardiaque congestive (ICC), lorsque la maladie cardiaque n'est plus compensée. Une maladie cardiaque est une affection cardiaque structurale (valvulopathie, cardiomyopathie) ou fonctionnelle (systolique, diastolique) asymptomatique.

Un chien peut être atteint d'une maladie cardiaque sans jamais la décompenser : cas de la sténose aortique chez le boxer par exemple. L'IC est un syndrome clinique complexe résultant de toute affection cardiaque qui limite l'éjection ou le remplissage du cœur. En cas de défaillance cardiaque, l'IC se manifeste par des signes de congestion (œdème pulmonaire, ascite, épanchement pleural) au niveau du réservoir veineux en amont de la pompe cardiaque (ICC). Un deuxième type d'IC, moins fréquente, est possible : une hypoperfusion s'installe au niveau des artères et capillaires lors de dysfonctionnement systolique (tamponnade cardiaque, sténose aortique entraînant une obstruction à l'éjection). L'IC est alors dite « de bas débit » et entraîne léthargie, hypotension, dépression.

Mesurer la fréquence respiratoire régulièrement

Ainsi, un chien cavalier King Charles de 8 ans présentant un souffle cardiaque d'intensité modérée (3/6), une toux et une intolérance à l'effort n'est pas systématiquement « cardiaque » c'est-à-dire en décompensation de sa MVD.

En effet, la toux peut être secondaire à une bronchite chronique, un collapsus trachéal et l'intolérance à l'effort peut résulter d'une obésité, d'une anémie, d'une affection orthopédique. Un examen clinique approfondi doit permettre d'exclure ou de confirmer ces hypothèses. La mesure de la fréquence cardiaque (FC) est la première chose à entreprendre et à noter dans le dossier du patient pour son suivi ultérieur. La présence d'une arythmie sinusale respiratoire (ASR) à l'auscultation permet d'exclure une ICC. Lors d'ICC, le relargage de catécholamines augmente le tonus sympathique et diminue le tonus vagal et l'ASR disparaît.

Des études récentes ont montré l'intérêt de mesurer et de faire mesurer par le propriétaire la fréquence respiratoire (FR) au repos. Si la FR excède 41 à 44 mouvements par minute, d'autres examens complémentaires doivent être entrepris pour confirmer la présence de l'ICC. La FR est ainsi le facteur le plus fiable et le plus précoce pour détecter l'ICC et peut être utilisée facilement par le propriétaire pour déceler rapidement les rechutes et adapter au mieux le traitement.

L'examen radiographique est incontournable (face et profil) : les signes radiographiques d'ICC sont la présence d'une cardiomégalie et d'un œdème pulmonaire, plus ou moins facile à mettre en évidence. Le facteur NTproBNP est un indicateur de l'ICC très utilisé chez l'homme et de plus en plus en médecine vétérinaire. De nombreuses études sont actuellement en cours concernant sa fiabilité chez le chien. L'augmentation du facteur NTproBNP peut survenir lors d'autres maladies (hypertension artérielle ou pulmonaire par exemple). Une valeur basse permet d'exclure une affection cardiaque. Lorsque la valeur est augmentée, il convient d'exclure les autres causes possibles. L'ECG n'est pas un bon outil pour le diagnostic d'une ICC. L'échocardiographie permet d'identifier la maladie cardiaque sous-jacente mais ne permet pas le diagnostic direct de l'ICC. En revanche, la taille des cavités cardiaques, notamment de l'atrium gauche, est importante : si l'atrium gauche n'est pas dilaté, l'ICC est peu probable. Une fois ces examens réalisés et l'ICC mise en évidence, il est possible d'utiliser une des classifications des maladies cardiaques disponibles afin de donner un pronostic et d'utiliser les recommandations de traitement, en s'adaptant toujours à l'animal et à son propriétaire. Les conférenciers ont présenté la classification CHIEF, classification sur laquelle l'ACVIM s'appuie pour faire ses recommandations de traitement.

Quand et comment traiter l'ICC ?

Il n'existe pas de traitement spécifique, étiologique des maladies cardiaques. Les traitements sont uniquement symptomatiques et visent à lutter contre la congestion ou la baisse de débit cardiaque

en s'opposant aux phénomènes compensateurs de la maladie. Tous les médicaments (IECA, pimobendane, furosémide, spironolactone) disponibles actuellement sur le marché vétérinaire ont une AMM dans le cadre de la décompensation cardiaque seulement, donc sont à prescrire, en théorie, lorsque la décompensation est avérée.

Aucune étude n'a montré l'intérêt d'une molécule ou d'une autre pour retarder la survenue de l'ICC. La durée moyenne entre la dilatation atriale gauche et le début de l'ICC est d'un an. Les conférenciers ne prescrivent pas de traitement particulier pendant ce stade B2 mais évaluent régulièrement le chien (échocardiographie tous les 3 à 6 mois) afin d'anticiper au mieux la décompensation. Dès que les signes de décompensation surviennent, ils peuvent être amenés à prescrire un IECA, du pimobendane, de la spironolactone et du furosémide sur le même animal. Il est ensuite réévalué dans les 7 à 10 jours afin de surveiller la fonction rénale et l'ionogramme et d'adapter la dose de furosémide. Dans le cadre de l'urgence, le premier geste est d'hospitaliser l'animal, de le mettre au calme et sous oxygène, avant de réaliser des clichés thoraciques et une échocardiographie. L'administration intra-veineuse de furosémide est justifiée. Une solution injectable de pimobendane (voie intra-veineuse) est en cours d'enregistrement. Ses indications sont la prise en charge de l'ICC aiguë lors de MVD et de CMD et l'initiation du traitement oral, notamment lorsque la prise orale est difficile. Toute maladie cardiaque chez le chien doit faire l'objet d'un diagnostic et d'une surveillance attentive afin d'anticiper au mieux la survenue de la décompensation et de l'ICC. Les classifications peuvent être utilisées comme support mais, in fine, le traitement doit s'adapter à l'animal, à ses propriétaires et à leurs attentes et moyens financiers.

Encadré : Apports de l'alimentation

L'alimentation d'un chien cardiaque doit faire l'objet d'une évaluation comme lors de toute autre maladie. Les besoins nutritionnels sont évalués au cas par cas : il est nécessaire de faire maigrir un chien obèse car son surpoids aggrave les difficultés respiratoires. Les teneurs en sodium et en protéines sont particulièrement importantes : la teneur optimale en sodium de l'aliment doit être 0,4 % / MS et il est primordial de conserver un apport protéique normal afin d'éviter la fonte musculaire et que l'aliment soit consommé par le chien. Les aliments industriels vétérinaires pour chiens cardiaques sont tous carencés en protéines et donc déconseillés. Les aliments humides de grande surface sont également à bannir car ils contiennent beaucoup trop de sodium (de 2 à 2,5 % / MS !). Il convient également, lors de ration ménagère, d'éviter les légumes en conserve, également trop salés, et de préférer les légumes surgelés. Les aliments secs allégés de bonne qualité pour chiens adultes sont généralement indiqués : apport calorique modéré, apport protéique et sodique adéquats. Il a été montré que l'apport alimentaire d'acides gras à longue chaîne issus des poissons des mers froides (EPA et DHA) permet de réduire les fibrillations atriales, les arythmies ventriculaires lors de cardiomyopathie dilatée et de réduire cachexie et dysorexie.

SYNTHESE

Traitement des troubles cognitifs du chat âgé : une étude démontre l'amélioration des performances avec la SAME

La SAME, en déficit dans le cerveau de patients atteints d'Alzheimer, et dont l'effet anti-oxydant a été montré chez l'homme, a déjà été évaluée positivement dans le traitement des symptômes comportementaux liés à l'âge chez le chien. Pour la première fois, une étude montre l'effet de cette molécule dans une population de chats âgés soumis à des tests d'apprentissage. (in l'Essentiel n°252).

Le syndrome de dysfonctionnement cognitif (Cognitive Dysfunction Syndrome ou CDS) est reconnu par les auteurs anglo-saxons, chez le chien notamment mais aussi depuis peu chez le chat, comme

une affection neurodégénérative liée au vieillissement pathologique du cerveau, assez comparable à la maladie d'Alzheimer. Dans les deux entités en effet, atrophie cérébrale et dépôt de plaques amyloïdes ont pu être mis en évidence, tandis que des troubles cognitifs et des symptômes comportementaux spécifiques apparaissent.

Le CDS se manifeste par de la désorientation, une altération des relations sociales, une modification des cycles de sommeil, de la malpropreté, une modification de l'activité. Une composante émotionnelle éventuelle (anxiété, phobies, peurs) est reconnue chez le chien ; des vocalises peuvent exister chez le chat (nous retrouvons ici la définition du syndrome confusionnel tel que reconnu par l'école zoopsychiatrique française, NDLR).

Réduire le stress oxydatif

La S-Adénosyl-Méthionine (SAME) est impliquée dans le métabolisme d'acides aminés, de protéines, de phospholipides et de neurotransmetteurs. Il a été prouvé que les patients atteints d'Alzheimer montraient un déficit de SAME dans le cerveau et le LCS, et que la SAME pouvait réduire le stress oxydatif que l'on sait clairement augmenté lors de trouble cognitif lié à l'âge chez l'homme. Chez le chien âgé atteint de trouble cognitif, il a été démontré que l'administration de SAME améliore le niveau d'activité et l'état d'éveil de chiens atteints de troubles liés à l'âge (Reme & Dramard, 2008)

Une étude contre placebo

Pour la première fois, une étude évalue l'intérêt de la SAME dans l'amélioration des fonctions cognitives chez le chat âgé. Dans un lot de chats âgés (de 8,4 à 13,9 ans) non malades, un test de performances cognitives standardisé (discrimination d'objet) a permis de répartir les chats en 2 groupes homogènes. Un groupe a été traité par placebo et l'autre par de la SAME (100 mg / jour pendant 15 jours) en double aveugle. Les chats ont ensuite été soumis à des tâches standardisées de discrimination (récompense seulement sur un objet), puis d'inversion de consigne (la récompense intervient quand le chat choisit l'autre objet). Les performances des deux groupes ont été comparées.

Traiter en début de maladie

La première observation est que les erreurs sont plus nombreuses en phase d'inversion de consigne qu'en phase de discrimination, pour les deux groupes. Le groupe traité ne produit pas moins d'erreur en phase de discrimination. En phase d'inversion de consigne, le groupe traité produit moins d'erreurs mais la différence n'est pas statistiquement significative. Les auteurs ont alors observé, pour chaque groupe, la moitié la plus performante des chats (c'est-à-dire ceux ayant commis le moins d'erreurs dans la phase de discrimination initiale qui permettait de composer les groupes avant traitement). La différence de performances devient alors significative entre le groupe traité et le groupe placebo : le nombre d'erreurs dans la phase de discrimination reste comparable, en revanche, le nombre d'erreurs est significativement réduit dans la phase d'inversion d'apprentissage. Ainsi, ce sont les chats âgés les plus performants au départ qui voient améliorer leurs performances grâce à un traitement à la SAME. Les auteurs concluent que la SAME améliore significativement les performances cognitives des chats, mais tout particulièrement dans les phases initiales des affections cognitives liées à l'âge : les sujets initialement les plus atteints seront sans doute moins sensibles au traitement. Une expérience similaire menée chez des chiens âgés montre des résultats moins aisés à interpréter, les auteurs n'ayant pas initialement réparti les chiens en fonction de leurs performances cognitives : le groupe traité était moins performant dans la phase de discrimination. En revanche l'expérience montre également que l'augmentation du nombre d'erreurs dans la phase d'inversion d'apprentissage est significativement moindre dans le groupe traité. Les auteurs concluent donc que la SAME (Novifit®) montre des effets bénéfiques sur la fonction exécutive. D'autres études sont

nécessaires pour élucider les mécanismes d'action de la molécule, et permettre de mieux cibler les populations et/ou les types de troubles cognitifs qui seront les plus sensibles au traitement.

ENQUETE

Mieux comprendre les colonies félines urbaines : le préalable à une bonne gestion des populations

Les populations de chats errants en milieu urbain peuvent atteindre une densité de 1000 à 2500 individus par km², constituant une nuisance sanitaire, écologique et environnementale que les municipalités doivent appréhender efficacement, tout en assurant le bien-être de ces animaux d'une compagnie partagée. Or, on dispose de très peu d'études à ce jour pour connaître l'impact des différentes méthodes de gestion de ces populations félines (in l'Essentiel n° 245) par A.C Gagnon.

Deux publications récentes du JAVMA présentent les résultats d'observations de quatre colonies de chats, vivant dans des quartiers différents de Tel Aviv, entre octobre 1999 et octobre 2000. Si la divagation des chiens est strictement prohibée en Israël, celle des chats est tolérée, sans obligation d'identification. La Cour Suprême israélienne interdit l'élimination d'un animal qui n'a pas mis en péril gravement la santé publique. Néanmoins, avec le climat chaud et sec de ce pays, les chats errants peuvent se glisser dans un hôtel, la cuisine d'un restaurant, d'une crèche et créer des nuisances. Comme dans beaucoup de pays, les populations de chats errants sont donc nourries régulièrement, à heures fixes, par des bénévoles avec des programmes de stérilisation et remise sur site (TNR, Track Neuter Return). Cette étude a évalué l'impact démographique et comportemental de cette pratique.

Une année d'observations rigoureuses

Les périodes d'observation hebdomadaire ont toujours été inférieures à 160 minutes, en moyenne de 30 à 100 minutes, autour du moment de nourrissage, organisé selon plusieurs modalités. L'aliment est distribué, le matin, en vrac et en un seul point pour le groupe A, par portion individuelle pour le groupe B, et en 3 à 5 coupelles pour le groupe D ; le groupe C reçoit l'alimentation le soir, répartie dans 2 à 3 bols. Le groupe D a la particularité d'être constitué d'une lignée multiple issue d'une seule femelle. Les auteurs ont considéré que les distances entre les 4 groupes (de 10 à 14 kms entre les groupes A & B, et les groupes C & D) ainsi que les axes de circulation routière (à fort trafic) n'autorisaient pas la communication entre les 2 sous-groupes. Des observations préliminaires ont permis d'identifier visuellement tous les chats, et de les classer par tranche d'âge (chatons pour ceux de moins de 6 mois, adultes au-delà de 6 mois). Les chats ont été classés selon leur statut, résidents, en transit, immigrants ou émigrants. 89 chats (dont 18 chatons) ont été observés dans le groupe A, 72 dans le groupe B (dont 12 chatons), 61 dans le groupe C (dont 24 chatons) et 38 dans le groupe D (dont 22 chatons). Les chats des groupes A et B ont été trappés, stérilisés (ovario-hystérectomies pour les femelles) et remis sur sites. Une opération de TNR a été entreprise plus largement autour de la zone de résidence des groupes A & B, alors qu'aucune mesure de stérilisation n'a été entreprise pour les groupes C & D. Pour chaque groupe, les comportements alimentaires et sociaux (agonistiques et affiliatifs) ont été observés et les effectifs mesurés.

Un matriarcat solidaire

L'étude a montré que la stérilisation (limitée à 73 et 75% respectivement dans les groupes A et B, compte-tenu des aléas de trappage) a un effet positif sur la population, les effectifs étant plus grands en fin d'étude dans les groupes où les chats furent stérilisés. L'augmentation de la population tient à la fois d'une diminution significative des émigrants (aucun chat stérilisé ne cherche à quitter la

colonie, situation à l'opposé de ce qui se produit dans les groupes C & D de chats entiers), et une augmentation significative des immigrants, les chats stérilisés acceptant volontiers les nouveaux venus, l'alimentation étant fournie chaque jour. Du point de vue bien-être et santé des colonies, ce sont au sein des groupes de chats stérilisés que le taux de chatons survivants est le plus important. Au total, cependant, 41% des chatons (68 chatons dans les groupes sans stérilisation, 24 dans ceux avec stérilisation) sont morts ou ont disparu au cours de l'étude. Le groupe D, constitué autour d'une seule et même lignée, s'est développé du fait des naissances de chatons, et surtout de la cohésion de toutes les chattes, affiliées génétiquement ; les chercheurs ont constaté la même pérennité de cette colonie « familiale » que celles décrites dans d'autres publications, en milieu rural. C'est au sein de cette colonie de femelles entières que les comportements affiliatifs ont été significativement les plus importants, soulignant qu'il existe chez les chattes des liens du sang qui imposent leur logique à des comportements plus instinctifs, faisant fi du diktat hormonal : une belle leçon de maîtrise.

Rassemblement à l'heure du repas

Tous les chats connaissent bien les horaires de distribution de leurs subsides, et se réunissent à l'avance, ce qui crée dans tous les groupes, stérilisés ou non, des tensions passagères, du fait de la promiscuité et de l'anticipation de la distribution. C'est dans le groupe A que les chats ont montré le plus d'anticipation et de régularité à venir manger, ce qui se conçoit aisément du fait du mode de distribution, un énorme tas de restes de poisson, poulet, pâtes, etc... où clairement le fait d'être au premier rang garantit l'assurance d'un repas de qualité. Dans les autres groupes, les bénévoles distribuaient par coupelles, en plusieurs endroits. Le comportement alimentaire dépend beaucoup de l'endroit et du mode de distribution. Le « troupeau » ne se forme que lors de la distribution alimentaire, se dispersant rapidement, dès que les estomacs sont remplis. Il est intéressant de noter, que même en situation de compétition alimentaire (groupe A), la stérilisation a une influence positive sur le comportement des chats, qui n'ont montré aucun comportement agonistique envers les chats émigrants venus profiter de la distribution alimentaire. L'étude montre une différence significative entre les chats stérilisés, toujours les premiers arrivés sur le lieu de distribution alimentaire, et s'alimentant pendant plus longtemps que les chats entiers. Aucune différence n'a été notée entre mâles et femelles, stérilisés ou non, dans leur comportement alimentaire. En matière de comportements agonistiques, il existe une différence significative entre les groupes de chats TNR et les autres, ces derniers étant plus agressifs entre eux. Au sein même des groupes à majorité de chats stérilisés, on note que les conflits apparaissent très rarement entre les chats stérilisés (tous les chats n'ayant pas été stérilisés), et sont très liés au statut et tempérament de certains individus, comme au moment où est intervenue la castration. Ainsi, les mâles qui avaient déjà développé à la puberté des conduites agressives ont conservé des tendances agressives après leur castration. Dans le groupe A, 4 chats mâles (stérilisés ou non) ont totalisé à eux seuls 10 fois plus de conduites agressives que les autres, notamment un chat orange, couleur dont le gène a déjà été signalé comme lié à une agressivité plus développée. Dans cette étude, ce chat a été castré bien après la puberté, cumulant ainsi les handicaps. Comme on s'y attendait, les agressions ont été plus fréquentes, significativement, pour les mâles que pour les femelles. Le moindre taux d'agression au sein des groupes TNR a limité les nuisances olfactives et sonores (avec les vocalisations lors de bagarres), les affections (abcès, etc.) et transmission potentielle de germes. Au total, cette étude montre que les chats libres se comportent de façon grégaire et sont facilement observables, à heure fixe, lors de la distribution alimentaire, à répartir en plusieurs points pour limiter les risques de conflits. La stérilisation des chats errants, la plus précoce possible, permet aux colonies félines urbaines de maintenir une cohésion sociale entre des individus en bonne santé, vivant en harmonie avec leur entourage humain, et faisant le bonheur des touristes, toujours heureux, à Tel Aviv, Rome ou ailleurs de croiser ces charmants ambassadeurs.

PROFESSION

Facebook : 10 bonnes raisons d'y être

Dès 2012, le code de déontologie permettra aux vétérinaires de communiquer efficacement sur Facebook. Reste à savoir si les vétérinaires ont intérêt à y être et, si c'est le cas, de quelle manière... C'est le but de cette série de cinq articles que de comprendre les enjeux suscités par le formidable essor de Facebook. (in L'Essentiel n°251)

Ce premier article recense dix excellentes raisons d'être sur Facebook, outil de communication de plus en plus incontournable.

Près de 40 millions d'internautes

La France comptait, au second trimestre 2011, 39,5 millions d'internautes. Quels sont les profils les plus actifs ?

Population qui se connecte tous les jours :

15-29 ans 83%

30-44 ans 82%

45-59 ans 75%

60-74 ans 72%

Plus de 75 ans 41%

Enfin, le temps quotidien passé sur le Web est de 3h57 (domicile et travail)

Même les seniors...

Les plus de 50 ans représentent plus de 30 % des internautes pour un total de 48 % des dépenses sur Internet : ils ont du temps et un meilleur pouvoir d'achat que les autres. Par ailleurs, un « baby-boomer » sur cinq est inscrit sur un réseau social (Facebook, Twitter, etc.).

Le Web, c'est important

Les Français font en ligne ce qu'ils effectuaient, auparavant, « hors-ligne » :

- Ils résautent : en avril 2012, Facebook comptait plus de 24 millions d'utilisateurs ;
- Ils se divertissent : 12h48 de vidéos vues par mois - 27 millions d'heures de jeu cumulées ;
- Ils consomment : les achats en ligne se sont élevés à 37,8 milliards d'euros en 2011. Et le développement de l'e-commerce profite aussi au « commerce réel »...

L'effet ROPO

L'expression « ROPO » (« Research Online – Purchase Offline ») désigne cette tendance consistant à préparer un achat sur le Web pour, ensuite, le finaliser dans la vraie vie. Dès que le produit est acheté, l'information génère de l'« UGC » (« Contenu généré par les utilisateurs ») : 38 % des acheteurs débattent de leurs achats avec des amis, collègues ou la famille...

L'effet Google

Google est la principale porte d'entrée aux entreprises : 73 % des requêtes sur ce moteur sont des recherches locales. Par exemple, l'expression « vétérinaire » et ses variantes génèrent, en France, plus de 823 000 recherches par mois.

Mais est-ce que les vétérinaires répondent, à chaque fois, présents ? La plupart des praticiens ignorent l'existence même des commentaires que peuvent laisser des patients après coup, par exemple sur Google Adresses ou d'autres sites de référencement.

Deux leviers sont à considérer :

- Le référencement sur le Web afin de capter cette clientèle ;
- La gestion de son e-réputation de façon à être prévenu de tout commentaire négatif.

E-réputation : un véritable enjeu

Dans ses pages de résultats, le moteur propose dix liens appelés « Top 10 ». Il faut donc occuper le terrain tant sur les requêtes classiques (« vétérinaire Paris ») que celles dites de notoriété (« nom du cabinet »). Il y a plusieurs raisons à maximiser sa « surface commerciale » :

- Éviter la dispersion des clics vers des sites concurrents ;
- Éviter que des résultats négatifs ne remontent ;
- Se positionner comme le leader dans son domaine.

Occuper le « Top 10 »

Voici une liste (non exhaustive) de dispositifs qu'une clinique vétérinaire utilisera pour augmenter son « épaisseur » sur le Web :

- Profil et page Facebook
- Fiche Google Adresses
- Site et/ou blog institutionnel
- Profil Twitter
- Profil Pinterest
- Profil et fiche d'entreprise sur LinkedIn
- Page Google+

Facebook en France

Si les 18-44 ans sont surreprésentés, les plus de 44 ans progressent le plus rapidement. Facebook est donc incontournable pour qui veut construire une stratégie digitale autour de son cabinet vétérinaire.

Mais est-ce que ce média est favorable aux thématiques animalières ?

Un sujet qui marche : les animaux

C'est une tendance ancienne et qui continue de passionner les fans puisque 833 260 Facebookers déclarent que les animaux font partie de leurs centres d'intérêts. Les publications animalières suscitent un nombre important d'interactions : clics sur le bouton J'aime, commentaires et partages... Bref, de la viralité...

Facebook et les vétérinaires

Les parcours d'achat ont évolué : les propriétaires d'animaux de compagnie se renseignent sur Internet et sont 30 % à donner leur avis sur des services Web 2.0. Créer une page Facebook est donc un moyen d'occuper le terrain :

- Visibilité dans les moteurs de recherche ;
- Augmentation de sa clientèle grâce à la preuve du plus grand nombre (1000 fans, c'est aussi 1000 clients satisfaits) ;
- Fidélisation grâce à l'instauration d'une relation de proximité.