

1. ETUDE DES PATHOLOGIES LES PLUS CONNUES CHEZ LE CHAT :

Le chat est un animal difficile à soigner parce qu'il a souvent une symptomatologie fruste, c'est-à-dire qu'il présente souvent peu de symptômes et que ces symptômes sont généralement les mêmes quel que soit la maladie en cause : il ne mange plus, se cache, vomit. Contrairement au chien qui vient se plaindre quand il a mal, le chat stoppe toute activité, économise ses forces et se cache. Heureusement pour le vétérinaire, les propriétaires de chat, parce qu'ils sont très proches de leur animal, savent parfois repérer les petits détails qui ont changé dans l'attitude de leur chat. Il est donc important en début de consultation que le propriétaire décrive soigneusement les anomalies qu'il a notées chez son animal. Ce temps de bavardage permet aussi au chat de se décontracter un peu et de se sentir plus à l'aise.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Tableau N°4: Les normes physiologiques du chat (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

| | Fréquence respiratoire | Fréquence cardiaque | Température |
|--------------------|------------------------|---------------------|---------------|
| Chat adulte | 10 à 20 mouvements /mn | 110 à 140/mn | 38 à 39°C |
| Chaton | 20 à 30 mouvements/mn | 180 à 200/mn | 38.5 à 39.5°C |

1.1. Pathologies des yeux du chat :

Voici les pathologies des yeux les plus courantes chez le chat :

a) Les Paupières :

Les paupières peuvent être atteintes de diverses anomalies congénitales : absence de paupière supérieure, entropion (enroulement des paupières vers l'intérieur provoquant d'importantes lésions de la cornée par frottement des cils). Les solutions à ces problèmes sont chirurgicales. Les blépharites, infections des paupières, sont dues à des bactéries ou des champignons (teigne). (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Le prolapsus de la troisième paupière, appelée paupière nictitante : hypertrophie de la membrane située à l'angle du globe oculaire et de la paupière inférieure. (Ce prolapsus peut être dû à un processus inflammatoire, à un problème neurologique, à une altération du globe

oculaire ou à une prédisposition de la race. C'est parfois le signe d'un état de malaise général du chat. (Gilles Hagège ; 2010).

b) Les Conjonctivites :

Les conjonctivites sont très fréquentes dans l'espèce féline. Elles sont souvent l'un des symptômes d'une maladie générale. Elles apparaissent très précocement lors de chlamydie féline. L'herpèsvirus de la Rhinotrachéite infectieuse est très agressif pour l'œil, où il est responsable de conjonctivite mucopurulente, ainsi que d'une kératite ponctuée ou d'ulcères cornéens graves, soit dans la phase aiguë de la maladie, soit de façon chronique quelque temps après l'infection primaire. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

c) La Cornée :

La cornée du chat présente parfois des lésions particulières à l'espèce féline, telles que le séquestre cornéen (plaque de tissu noirâtre qui se développe dans la cornée).

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Les kératites et les ulcères cornéens provoquent des clignements des yeux, des larmoiements, une photophobie. Dans ce cas également, des virus ou des bactéries sont en cause, mais l'origine est souvent traumatique. (Gilles Hagège ; 2010).

d) L'Uvéite :

Les uvéites (inflammations de l'uvéite) sont généralement dues à des corps étrangers et à des maladies virales. Une uvéite se traduit par un changement de couleur de l'iris, qui devient plus terne et rosâtre, des précipités sur la cornée et un myosis. Trois uvéites virales sont spécifiques au chat : elles font partie du tableau clinique de la leucose (Fe.L.V.), de l'immunodéficience féline (F.I.V.), et de la péritonite infectieuse féline (P.I.F.). On en rencontre aussi en cas de toxoplasmose, de traumatismes et d'infections oculaires.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Le glaucome est une augmentation de la pression intraoculaire. L'œil est visiblement gonflé et la pupille est dilatée. Il faut immédiatement intervenir, car, si la pression intraoculaire ne diminue pas, l'œil risque de grossir au point de se lacérer. (Gilles Hagège ; 2010).

e) Le Globe oculaire :

La protrusion du globe oculaire est presque toujours due à des bagarres féroces entre congénères. L'intervention du vétérinaire doit être immédiate. Le strabisme : c'était un défaut des chats Siamois qui entraînait de nombreux problèmes de vue. (Gilles Hagège ; 2010).

En cas de maladie des yeux, il faut tout de suite mettre une collerette au chat sans se laisser attendrir par son refus. Accompagné d'une thérapie, cet acte est incontournable et permet d'éviter que le chat ne se frotte les yeux avec les membres antérieurs, ce qui aggraverait une situation déjà délicate. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.2. Les Pathologies de la bouche du chat :

L'hygiène de la bouche du chat est importante car, négligée, elle risque de provoquer des défauts de mastication, d'être une source bactérienne potentielle pour l'organisme en provoquant des douleurs si fortes que le chat n'arrive plus à attraper la nourriture. Le premier problème est le tartre, composé de sels minéraux contenus dans la salive. Il se dépose sur la plaque bactérienne des dents et crée de véritables concrétions sur lesquelles prolifèrent une grande quantité de bactéries présentes dans la cavité buccale. La gencive au-dessus du collet dentaire se met à rougir avant de se tuméfier de plus en plus, jusqu'à provoquer une véritable gingivite. (Gilles Hagège, 2010).

Aux gingivites vont rapidement succéder des périodontites, qui provoquent le décollement de la gencive et progressent jusqu'à entraîner une rétraction des parties osseuses et la mise à nu de parties de racines dentaires. Mauvaise haleine et déchaussement des dents en sont les conséquences les plus fréquentes. La parodontose est l'inflammation de la gencive entourant la dent et est due à la stagnation d'aliments dans la cavité gingivale.

Le processus évolue jusqu'à entraîner une contraction des régions osseuses mettant à nu une partie des racines des dents. Halitoses et chutes de dents en sont les conséquences les plus répandues. Les cassures des dents peuvent également provoquer de fortes douleurs, surtout quand la pulpe de la dent est exposée. Parmi les différents processus inflammatoires de la cavité buccale, il faut souligner ceux qui, dus à des virus comme la calicivirose, provoquent des ulcères diffus et douloureux. (Gilles Hagège, 2010).

Une autre pathologie, malheureusement de plus en plus fréquente, se manifeste par des tumeurs de la bouche : l'augmentation de leur volume provoque de plus en plus de dégâts, elles s'infiltrant dans les parties osseuses et, lorsque le maître s'en aperçoit enfin, elles sont désormais à un stade avancé. (Gilles Hagège, 2010).

Le symptôme de douleur classique de la bouche se manifeste quand le chat s'approche de sa gamelle pour manger et qu'il ne peut pas attraper la nourriture. Il fait souvent le geste de porter la patte vers sa bouche comme pour éliminer un corps étranger et sa salive est parfois rose en raison de la présence de sang. Il faut prendre l'habitude d'observer la bouche de son

chat (s'il n'aime guère se laisser manipuler, profiter de ce qu'il bâille en ouvrant les mâchoires pour regarder) afin de noter immédiatement la présence d'un problème et de montrer le chat avant qu'il ne soit trop tard. (Gilles Hagège ; 2010).

- **Fausses idées à propos des affections bucco-dentaires chez le chat :**

• **Le chat souffre peu de lésions bucco-dentaires.**

La douleur est difficilement évaluable chez le chat à partir de la simple observation de son comportement quotidien. Les soins dentaires démontrent souvent a posteriori une amélioration du bien être de l'animal. Toute lésion bucco-dentaire (parodontite, résorption dentaire, stomatite) doit donc être considérée par défaut comme potentiellement douloureuse. (Pascale Pibot et al ; 2003).

• **Les caries dentaires sont fréquemment observées chez le chat.**

Les caries ne sont JAMAIS observées chez le chat. L'absence de carie serait due à plusieurs facteurs: la forme conique de ses dents, les spécificités de son régime alimentaire et la composition de sa plaque dentaire. (Pascale Pibot et al ; 2003).

• **Les détartrages réguliers préviennent l'apparition de la maladie parodontale chez le chat.**

Non. Le tartre n'est pas en tant que tel à l'origine de l'inflammation du parodonte mais plutôt l'accumulation journalière de plaque dentaire et les populations bactériennes qui la composent. Enlever le tartre n'apporte donc que peu de bénéfice. Le détartrage permet de supprimer la plaque dentaire par un acte dentaire spécialisé mais ne répond malheureusement pas à la question du développement permanent de la plaque dentaire à la surface des dents. Pour prévenir la parodontite chronique, les détartrages réguliers doivent donc être systématiquement associés à d'autres techniques d'hygiène buccale. (Pascale Pibot et al ; 2003).

• **La distribution régulière d'antibiotiques élimine la plaque dentaire.**

Non: les bactéries de la plaque dentaire sont enchâssées au sein d'un complexe qui les protège et renforce leur coopération. Les antibiotiques sont au mieux efficaces sur une partie très superficielle de la population bactérienne. De plus, leur utilisation régulière favorise l'apparition de nouvelles souches au sein de la plaque, ayant développé des résistances aux antibiotiques. (Pascale Pibot et al ; 2003).

• **C'est quand le chat vieillit qu'il faut commencer à soigner ses dents.**

La prévention des affections bucco-dentaires est toujours plus efficace si les lésions sont diagnostiquées précocement. La plupart des chats de moins de 3 ans présentent déjà des

lésions dentaires qui justifient des soins spécifiques. L'inspection de la bouche des chats doit donc être faite à l'occasion de chaque visite vaccinale. (Pascale Pibot et al ; 2003).

Il est impossible de brosser les dents d'un chat.

Même s'il est évident qu'il est difficile de faire appliquer les règles du brossage dentaire par un propriétaire de chat, il ne faut pas considérer cette démarche comme impossible. Patience et motivation sont souvent les clés pour l'obtention de résultats prophylactiques surprenants. (Pascale Pibot et al ; 2003).

Nourrir un chat avec des croquettes permet de prévenir le développement de la parodontite chronique.

Le seul fait de donner un aliment sec à un chat ne suffit pas à réduire la plaque dentaire. Pour que les croquettes puissent retarder le dépôt de plaque et la formation consécutive de tartre, il faut que leur forme, leur taille et leur texture soient spécialement étudiées pour avoir une action mécanique de frottement sur les surfaces dentaires. De plus, il apparaît maintenant très important d'associer l'effet mécanique à un effet organique, grâce à la présence de facteurs nutritionnels capables d'agir par diffusion sur la composition de la flore buccale. (Pascale Pibot et al ; 2003).

1.3. Les Maladies du tube digestif :

1.3.1. Les Principaux organes touchés :

a) L'œsophage :

Il propulse les aliments jusqu'à l'estomac, où il s'abouche par le cardia. Il peut arriver que le cardia fonctionne mal ; alors les aliments s'accumulent dans l'œsophage jusqu'à être régurgités. Ce phénomène de débordement peut aussi se produire en raison de la compression de l'œsophage par une tumeur dans la cage thoracique ou de la persistance d'un arc vasculaire d'origine embryonnaire. A la longue, l'entassement des aliments provoque une dilatation de l'organe : on parle de mégaoesophage. En général, les chatons déglutissent sans problème le lait maternel, mais les troubles apparaissent lors du passage à une alimentation solide. Les cas les moins graves sont améliorés par des mesures diététiques et hygiéniques, mais le plus souvent le pronostic est sombre. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

b) L'estomac :

C'est le siège d'affections isolées aiguës ou chroniques, les gastrites, mais il participe aussi à bon nombre de phénomènes pathologiques plus généraux.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Une gastrite aiguë fait suite à l'ingestion de substances avariées, médicamenteuses, toxiques ou non alimentaires ; elle participe aussi au tableau clinique de nombreuses affections générales (allergie, affections du foie, des reins, du cœur, maladies infectieuses ou parasitaires). Si les cas bénins ne résistent pas à un jeûne de 24 heures (pas davantage) et à une reprise progressive de l'alimentation, les plus graves nécessitent l'intervention du vétérinaire pour contrôler les vomissements et administrer un traitement dépendant de la cause de la gastrite. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Une gastrite chronique, accompagnée de vomissements occasionnels, d'amaigrissement et d'intolérance alimentaire, se rencontre également de façon isolée ou au sein d'un syndrome plus général. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Le contrôle à long terme passe non seulement par l'administration de médicaments, mais aussi par des mesures diététiques (aliments concentrés hypoallergéniques, distribués en plusieurs petits repas). Un diagnostic précis nécessite des examens complémentaires (radiographie, voire fibroscopie ou laparotomie exploratrice). Les ulcères gastriques sont peu courants et difficiles à mettre en évidence. La torsion d'estomac, si redoutée dans l'espèce canine, est rarissime chez le chat. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

c) L'intestin :

L'intestin est susceptible d'héberger de nombreux parasites, les plus fréquents étant des vers tels que *ascaris* ou *dipylidium*. Ces indésirables sont à l'origine de diarrhées, de troubles digestifs et d'amaigrissement, et, s'ils sont très nombreux, ils peuvent même boucher complètement la lumière de l'intestin et provoquer une occlusion intestinale.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.3.2. Les Diarrhées et les constipations :

Une diarrhée aiguë peut être consécutive à une erreur alimentaire. En cas de changement brutal d'alimentation, l'équilibre microbien du tube digestif est rompu. Certaines bactéries se développent aux dépens d'autres, avec production de déchets toxiques irritants pour la muqueuse intestinale. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Plusieurs virus sont responsables de diarrhées aiguës, tels que le virus de la panleucopénie ou les coronavirus, incluant le virus de la P.I.F. Les jeunes chatons sont

souvent sujets à une complication dramatique lors de diarrhée aiguë : l'intestin se retourne en doigt de gant et s'aspire lui-même, réalisant une invagination. Une intervention chirurgicale d'urgence s'impose. Tout aussi graves sont les suites d'une occlusion ou d'une obstruction intestinale, rarement due à un corps étranger car le chat goûte ses aliments et n'avale guère de petits objets, mais plus fréquemment consécutive à une tumeur digestive ou extradiigestive (lymphosarcome). (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Les entérites chroniques s'observent à la suite d'une affection aiguë ou s'installent d'emblée. Elles s'accompagnent généralement de malabsorption, c'est-à-dire que l'organisme malade assimile mal ou pas du tout les nutriments arrivant dans l'intestin. On les rencontre aussi dans les tableaux cliniques complexes d'affections générales telles que le diabète ou l'insuffisance rénale chronique. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Certaines entérites chroniques, selon leur origine, peuvent être soignées ou améliorées grâce à un traitement médical. Dans tous les cas, il est primordial de proposer au malade un régime approprié, comprenant des protéines facilement digestibles et de bonne qualité, pauvres en graisses saturées et en lactose. Le recours aux aliments diététiques est presque indispensable. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

La mise en évidence de l'origine de plusieurs de ces entérites chroniques est difficile et nécessite des examens complémentaires invasifs tels qu'une biopsie de la muqueuse intestinale. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Des affections tumorales, quand elles atteignent l'intestin grêle, provoquent des diarrhées chroniques avant même d'autres signes associés (amaigrissement, palpation anormale, compression d'organes voisins...). (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Les colites sont des inflammations des dernières portions du tube digestif. Aiguës ou chroniques, elles induisent l'émission de selles volumineuses, molles, glaireuses, parfois teintées de sang. Les causes de colite sont extrêmement nombreuses : infectieuse, parasitaire, psychique... ou même inconnue. Les boules de poils sont parfois à incriminer. Le traitement dépend de l'origine de la maladie. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Enfin, les dernières portions du tube digestif, rectum et anus peuvent être l'objet de nombreuses affections. Dès la naissance, on déplore parfois des malformations (anus imperforé). Les sujets âgés, obèses et sédentaires, ont fréquemment tendance à la constipation. Faute d'un traitement et d'une correction du régime, cet état de fait peut déboucher sur une réelle coprostase (accumulation de déjections dans le rectum) avec occlusion intestinale.

Un traitement médical (laxatifs et lavements) permet généralement de lever l'obstacle, mais la chirurgie s'impose dans les cas les plus rebelles. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

a) Les Causes de diarrhée aiguë chez le chat :

Alimentation : changements, allergie, intolérance, surcharge.

Toxiques : paracétamol en particulier.

Virus : panleucopénie, P.I.F., coronavirus entéritique, Fe.L.V., F.I.V., rotavirus, astrovirus.

Bactéries : salmonelles, Campylobacter, Yersinia, colibacille, bacille tuberculeux...

Parasites : Ascaris, ankylostomes, coccidies, levures...

Causes diverses : obstruction partielle, corps étrangers (ficelles, fils, aiguilles).

b) Les Causes de diarrhée chronique chez le chat :

Diarrhée par appel d'eau dans l'intestin : surcharge intestinale, maldigestion, malabsorption ; insuffisance pancréatique ou biliaire ; déficience en lactase ; inflammation ou tumeur de l'épithélium intestinal ou de la paroi de l'intestin.

Diarrhée par excès de sécrétion des glandes de l'intestin : toxines bactériennes ; affections virales, bactériennes, parasitaires ou toxiques (idem diarrhées aiguës).

Diarrhée par trouble de la motricité intestinale : crises péristaltiques, manque de fibres, obstruction partielle.

c) Les Causes de constipation chez le chat :

Augmentation de la consistance des selles : ingestion de poils, de litière, déshydratation.

Obstacle au transit : obstacle extérieur à l'intestin (fracture du bassin, tumeur, amas séchés aux marges de l'anus), obstacle sur ou dans l'intestin (tumeur, sténose, corps étranger).

Troubles neuromusculaires : dysfonctionnements du système nerveux central, de l'innervation du côlon (mégacôlon).

Refus de déféquer : litière sale, changement d'habitat, hospitalisation, douleur pour se mettre en position ; lésions ano-rectales (glandes anales, corps étranger, tumeur, abcès).

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.4. Les Affections respiratoires :

L'appareil respiratoire du chat est la cible d'agents infectieux spécifiques. Rhinites, trachéites, bronchites, broncho-pneumonies sont les conséquences fréquentes de ces infections virales. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Une respiration difficile, dyspnéique, est la conséquence fréquente de ces atteintes, lorsqu'elles sont graves, ainsi que d'autres maladies générales telles le plus souvent le coryza du chat qui entraîne une atteinte respiratoire supérieure de type rhinite, trachéite, bronchotrachéite, la leucose (entraînant un lymphosarcome médiastinal, tumeur dans la cavité thoracique empêchant le jeu normal des poumons) ou la P.I.F. (responsable d'un épanchement pleural). (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Un chat qui tousse peut être atteint d'une de ces infections ou d'asthme félin. La toux est un symptôme des affections des voies respiratoires riches en zones tussigènes : larynx, trachée et bronches. Elle accompagne aussi les maladies des autres organes de la cavité thoracique ainsi que la plupart des insuffisances cardiaques gauches avec ò dème pulmonaire. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

La toux aiguë est due à un problème concernant l'appareil respiratoire supérieur (amygdalites, laryngites et trachéites, généralement d'origine infectieuse, ou fausses déglutitions) ou, dans une moindre mesure, l'appareil respiratoire profond (infections, ò dème pulmonaire aigu, inhalation de substances irritantes, asthme). (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

La toux n'est pas toujours consécutive à une altération primitive de l'arbre respiratoire : ainsi, une toux aiguë peut faire suite à des troubles cardio-vasculaires. Les affections chroniques de l'appareil respiratoire supérieur sont, en majorité, dues au passage à la chronicité des affections aiguës décrites plus haut. Sont à ajouter à cette liste divers troubles affectant la trachée : corps étranger, collapsus trachéal, compression de voisinage, lors par exemple de tumeur située dans le médiastin (entre les deux poumons). L'état de l'appareil cardio-vasculaire est également à prendre en considération : une insuffisance cardiaque gauche, responsable d'ò dème pulmonaire, avec augmentation de volume du còur, comprimant les organes avoisinants, est à l'origine de toux chronique. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.5. Les Affections hépatiques :

Les rôles du foie sont multiples : il produit de la bile contenant les sels biliaires, nécessaires à la digestion des graisses, divers déchets et produits d'élimination, en particulier des médicaments ou leurs produits de transformation. Le foie a un rôle clé dans le métabolisme des sucres (stockage et redistribution) ; il participe au métabolisme des protéines et des graisses ; il stocke des vitamines (A, D, B12) et des sels minéraux (fer, cuivre). Il

contribue à l'élimination de nombreux produits toxiques, après leur avoir fait subir des réactions chimiques complexes. L'une des voies classiques de détoxification est quasiment inopérante dans l'espèce féline. C'est pour cette raison que le chat est extrêmement sensible aux intoxications par divers produits : insecticides organo-chlorés (DDT, lindane), aspirine, paracétamol. A partir du moment où le foie ne fonctionne plus, on parle d'insuffisance hépatique. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.5.1. L'insuffisance hépatique aigüe :

Elle peut être rapportée à de nombreuses causes : infectieuse (P.I.F., pseudo tuberculose, bactéries diverses, toxoplasmes...), toxique, troubles généraux (état de choc, hémolyse), désordres immunologiques. Les chats atteints sont abattus, anorexiques et présentent des troubles digestifs : vomissements, diarrhée, soif excessive. Un ictère se développe plus ou moins rapidement, de même que s'installent des troubles nerveux : démarche incertaine, prostration, puis coma, parfois des convulsions. Des analyses sanguines sont utiles pour confirmer le diagnostic. Le vétérinaire traite la cause s'il peut l'identifier et administre des médicaments symptomatiques. Les mesures hygiéniques sont très importantes : repos et régime riche en glucides et limité en graisses et en protéines.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.5.2. L'insuffisance hépatique chronique :

Elle s'installe si discrètement que les symptômes deviennent alarmants, alors qu'une grande partie du foie est détruite ; la détermination de la cause est alors quasi impossible.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Parmi les étiologies possibles, se trouve la cholangiohépatite (inflammation des canalicules biliaires), des maladies générales, soit infectieuses (P.I.F.), soit endocriniennes (diabète sucré), ainsi que des cas de cirrhose du foie. Les cancers du foie (lymphosarcomes, carcinomes primaires ou métastatiques) se traduisent par des symptômes analogues.

(B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Le patient est amaigri, son poil n'est pas beau, sa digestion est médiocre (il mange plus ou moins bien, il souffre de diarrhée ou de constipation), souvent il boit beaucoup. Il est éventuellement subictérique, puis carrément jaune. Les analyses sanguines sont plus ou moins discrètement modifiées. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

Le traitement essentiellement hygiénique repose sur un régime alimentaire contenant des protéines de haute valeur biologique et des glucides facilement assimilables, et réparti en de multiples petits repas. (B. Paragan, J. Vaissaire ; 2010).

1.6. Les Affections urinaires et rénales :

1.6.1. Les Problèmes à la vessie et urètre du chat :

1.6.1.1. Les Cystites et urétrites:

Les signes cliniques des premières et des secondes sont relativement identiques. La difficulté à uriner et la douleur ressentie, ainsi que l'élimination fréquente de petites quantités d'urine accompagnées parfois de sang sont les principales manifestations.

L'autre symptôme est l'extrême inquiétude du chat qui approche sa litière à plusieurs reprises et prend la pose classique sans résultats. Les causes les plus communes peuvent être bactériennes ou virales. (Gilles Hagège ; 2010).

La cystite idiopathique, une forme de cystite très répandue chez les chats, fait figure d'exception : elle est liée à un stress dû à un environnement surpeuplé, à une litière sale ou à un mauvais état général du chat. (Gilles Hagège ; 2010).

1.6.1.2. Les Calculs ou urolithiases :

Il s'agit de concrétions formées par les sels minéraux qui se localisent la plupart du temps dans la vessie, mais également, même si plus rarement, dans le bassinet et les uretères. (Gilles Hagège ; 2010).

Les calculs de la vessie entraînent une inflammation persistante de cette dernière qui se manifeste par des cystites récidivantes et rebelles aux thérapies administrées. L'urine est souvent hémorragique. Le diagnostic se fait par examen échographique et la thérapie peut être médicale ou chirurgicale en fonction du volume des urolithiases, de leur nature et de leur nombre. (Gilles Hagège ; 2010).

Les calculs les plus communs des chats sont composés de phosphate d'ammoniaque et de magnésium (struvite) et de phosphates calciques. Les petites excroissances de sels minéraux (gravelle) sont plus insidieuses que le gros calcul, car elles s'accumulent au fond de la vessie et peuvent boucher l'urètre en empêchant notamment le chat mâle d'uriner. Chez les femelles le problème est moins urgent car l'urètre est large et peut facilement expulser de petits calculs. En revanche, chez les mâles dont l'urètre est long et étroit, la gravelle forme un bouchon qui bloque l'écoulement de l'urine et dilate la vessie au point de provoquer une lacération. (Gilles Hagège ; 2010).

C'est la raison pour laquelle il est très important de montrer le chat à un vétérinaire dès les premières difficultés pour uriner, afin que le vétérinaire puisse intervenir rapidement en cas d'obstruction de l'urètre, sonder le chat afin permettre l'évacuation de l'urine.

(Gilles Hagège ; 2010).

1.6.2. L'insuffisance rénale :

La bonne santé du chat passe par un bon fonctionnement de ses reins. En effet, ces organes agissent comme des filtres d'épuration du sang. Le sang passant dans ces filtres est débarrassé de ses déchets, alors que l'eau et les autres substances utiles pour l'organisme sont réabsorbées et remises en circulation. De cette manière, les reins règlent le volume et la composition chimique du sang. De surcroît, ils sont capables de produire et de libérer dans le sang des substances telles que l'érythropoïétine qui stimule la production des globules rouges dans la moelle osseuse et la rénine qui règle la pression artérielle. (Anne Pensis ; 2004).

Un rein malade n'est plus capable de remplir ses nombreux rôles. Ainsi, il ne parvient plus à réabsorber l'eau, qui va être évacuée dans l'urine en grandes quantités. Le chat va alors éprouver le besoin de boire pour compenser ces pertes d'eau excessives. (Anne Pensis ; 2004). Le rein ne parvient plus non plus à excréter les déchets produits par l'organisme. Or, l'un de ces déchets appelé " urée " est très toxique pour les systèmes nerveux et digestif lorsqu'il s'accumule dans l'organisme. L'animal est alors atteint de troubles nerveux et de vomissements. Ces vomissements aggravent encore le phénomène de déshydratation. Le chat qui ne parvient plus à éliminer l'urée peut avoir une haleine qui sent l'ammoniac. (Anne Pensis ; 2004).

L'insuffisance rénale chronique est une maladie qui se développe sur plusieurs semaines voire plusieurs mois. Elle atteint surtout les chats âgés, bien qu'il existe une forme congénitale qui touche les jeunes de moins de 1 an. Parmi les causes possibles de dysfonctionnement progressif des reins on trouve les phénomènes inflammatoires ou tumoraux. A l'opposé, il existe une forme aiguë de la maladie, qui fait suite à un brusque blocage du fonctionnement des reins. Cette évolution rapide peut être causée par une infection des reins ou une substance toxique pour les reins, comme par exemple l'antigel que l'on utilise pour les voitures en hiver. (Anne Pensis ; 2004).

Le traitement va dépendre du stade d'évolution de la maladie. Dans un premier temps, le chat déshydraté doit être réhydraté par la bouche ou par perfusion dans les cas sévères. Les vomissements doivent être stoppés avec des anti-vomitifs. Le traitement ne permet pas de

restaurer le rein qui s'est abîmé au cours du temps. Le but est donc de retarder l'évolution de la maladie avec des médicaments spécifiques et une alimentation spéciale pour chats insuffisants rénaux. Enfin, rappelons que l'eau fraîche à disposition permanente est indispensable pour les chats malades mais aussi en règle générale pour tous les chats. (Anne Pensis ; 2004).

1.7. Les Maladies infectieuses :

1.7.1. Le Coryza du chat :

Le coryza du chat est généralement attribuable à l'un de ces deux virus : l'herpèsvirus félin 1 (HV-F-1), responsable de la rhinotrachéite virale et le calicivirus félin (FCV). Il est important de reconnaître que d'autres bactéries et virus, comme *Bordetella bronchiseptica*, *Chlamydia psittaci*, le FeLV ou le FIV, peuvent affecter concomitamment les chats atteints de coryza, compliquant ainsi l'évolution de la maladie clinique. (Michael Schaer ; 2006).

La transmission entre un chat infecté et un chat sensible se produit le plus souvent par contact direct. Bien que la persistance virale dans l'environnement soit relativement brève, on sait que les chats qui vivent dans des populations très denses sont particulièrement sensibles aux sécrétions infectieuses. (Michael Schaer ; 2006).

De plus, les chats qui guérissent des infections aiguës risquent de développer un état de portage chronique de l'HVF-1 ou du FCV. Cet état de porteur chronique persiste généralement des mois à des années (souvent à vie chez les porteurs de l'HVF-1) et contribue significativement à la persistance du virus au sein des populations de chats, en particulier lorsqu'il existe un grand nombre de chatons. (Michael Schaer ; 2006).

Les éternuements représentent le signe clinique caractéristique du coryza aigu et s'accompagnent souvent d'un écoulement nasal et oculaire séreux à mucopurulent, d'une déshydratation, d'anorexie et d'un chémosis plus ou moins important. Les ulcères buccaux sont particulièrement fréquents chez les chats infectés par le FCV mais relativement rares lors d'infection par l'HVF-1. La kératite, les ulcères se produisent le plus souvent chez les chats infectés par l'HVF-1 que chez ceux infectés par le FCV. Cependant, il est particulièrement difficile de différencier une infection virale d'une autre en se basant seulement sur les symptômes. Les signes cliniques et l'historique suffisent généralement à établir le diagnostic clinique de coryza. Etant données les options thérapeutiques disponibles, il n'est pas essentiel de différencier une infection virale de l'autre. (Michael Schaer ; 2006).

Les chats porteurs du FCV manifestent une rhinite et une sinusite bactériennes secondaires et chroniques. Les signes cliniques guérissent classiquement pendant les périodes d'antibiothérapie. (Michael Schaer ; 2006).

Le FCV est également impliqué dans le développement de la stomatite et de la gingivite chroniques qui s'accompagnent d'une chute des dents. Le chat porteur de l'HVF-1 a plus de chances de manifester des signes cliniques intermittents, typiquement caractérisés par une conjonctivite, ou une kératite. Ces signes peuvent être bilatéraux ou unilatéraux.

Le but du traitement des chatons atteints de coryza, qu'ils soient infestés par le HVF ou le FCV, est de fournir des soins attentifs, un apport calorique, une réhydratation et une antibiothérapie pour combattre les infections bactériennes secondaires. La déshydratation entraîne un épaissement des sécrétions et des difficultés respiratoires. (Michael Schaer ; 2006).

L'utilisation constante d'une sonde alimentaire naso-à sophagienne facilite l'administration de liquide et de calories aux chats atteints. Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique pour les chats infectés, les décongestionnants topiques utilisés chez l'homme peuvent être administrés aux chats comme traitement palliatif à court terme. (Michael Schaer ; 2006).

Le pronostic de guérison du coryza aigu est excellent si on peut fournir les soins de soutien. En l'absence de traitement, la plupart des infections se limitent d'elles-mêmes en 10 à 14 jours. Cependant, les infections bactériennes secondaires peuvent devenir graves. Les complications de pneumonie sont particulièrement dévastatrices chez les chatons, en particulier lors d'implication de *B. bronchiseptica* et peuvent se terminer par un fort taux de mortalité au sein des portées de chatons atteintes. Le pronostic à long terme dépend de l'établissement de l'état de portage chronique et des signes cliniques associés. Le FCV semble être associé, chez les porteurs chroniques, aux coryzas respiratoires et aux atteintes de la cavité buccale les plus importants. Des vaccins parentéraux et topiques (intra nasal/intraoculaire) sont disponibles sur le marché. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.2. La Leucémie féline :

La leucémie féline est due à un agent découvert en 1964, le virus leucémogène félin ou FeLV (Michèle Colin ; 2002). Le FeLV est un virus oncogène hautement mortel qui se réplique à l'intérieur de nombreux tissus du chat, y compris la moelle osseuse, les glandes salivaires et l'épithélium respiratoire. (Michael Schaeter ; 2006). Le virus se dissémine verticalement et horizontalement. Comme chez les chats adultes infectés par le FIV, les signes cliniques de l'infection par le FeLV sont très variables et peuvent potentiellement impliquer n'importe quel système organique. Contrairement au FIV, les chats infectés par le FeLV présentent un risque de

développer des masses tumorales (lymphosarcomes) ou une leucémie. L'immunodépression cellulaire entraîne une augmentation de la sensibilité aux infections bactériennes, virales et fongiques. Des maladies à complexes immuns affectent la fonction rénale et des polyarthrites sont décrites. Un certain nombre de troubles génitaux et du SNC sont également décrits. (Michael Schaer ; 2006).

Les modalités spécifiques de traitement des chats infectés par le FeLV sont axées sur les manifestations cliniques de la maladie. Le lymphome est la masse tumorale la plus fréquemment associée à l'infection par le FeLV. Plusieurs associations chimiothérapeutiques sont recommandées pour traiter ces tumeurs. L'efficacité des corticoïdes est minimale s'ils sont administrés en monothérapie lors de cancer induit par le FeLV. (Michael Schaer ; 2006).

Le pronostic chez les chats ayant une affection myéloblastique est particulièrement mauvais et le traitement de choix consiste en l'administration de sang total selon les besoins pour contrôler l'anémie. Cependant, la valeur de ce traitement est limitée par son coût et les conséquences de l'administration de multiples transfusions sanguines. (Michael Schaer, 2006).

Le pronostic chez les chats infectés est très variable et dépend de la maladie spécifique qui se manifeste au cours de l'infection et de la disponibilité d'un traitement de soutien des infections secondaires. Même si un faible pourcentage de chats FeLV positif restent en bonne santé pendant plusieurs années, le pronostic est mauvais chez les chats FeLV positif ayant une infection confirmée. On peut s'attendre au décès de 80% d'entre eux dans les trois ans qui suivent le moment du diagnostic. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.3. L'immunodéficience féline :

Proche de la Leucose, l'immunodéficience féline est également une maladie chronique et incurable qui atteint le système de défense, et se transmet surtout dans les populations de chats libres. En l'absence de vaccin, la protection repose sur la prévention des contacts, et surtout des bagarres entre chats. (Michèle Colin ; 2002).

La transmission entre chats se produit principalement par la salive et les plaies de morsure. La transfusion sanguine à partir d'un chat infecté permet également de transmettre très efficacement cette maladie. La transmission verticale du FIV semble peu probable.

(Michael Schaer, 2006).

Le FIV est un lentivirus et, de ce fait, a de nombreuses propriétés en commun avec d'autres virus comme le VIH. C'est pourquoi, l'infection par le FIV du chat est largement utilisée dans les études sur les infections par le VIH. L'infection clinique par le FIV se caractérise

par des maladies chroniques variables, une immunodépression et une baisse des lymphocytes CD4⁺ (lymphocytes T auxiliaires). (Michael Schaer ; 2006).

Les chats infectés par le FIV présentent un large éventail de signes cliniques non spécifiques. De la fièvre, des otites, une lymphadénomégalie, des stomatites et des gingivites, une uvéite, une insuffisance rénale chronique, des diarrhées chroniques et des infections respiratoires supérieures sont fréquemment citées. De plus, les chats infectés sont sensibles à diverses infections opportunistes. Saufs s'ils sont particulièrement observateurs pour reconnaître ces signes cliniques discrets, les propriétaires des chats infectés par le FIV sont plutôt inquiets du fait d'une baisse de l'activité, d'une léthargie et d'une perte de poids. Un des facteurs de complication tient au fait que beaucoup de chats infectés par le FIV ne manifestent aucun signe clinique pendant des semaines ou des années après leur infection. De plus, les résultats de laboratoire des chats infectés par le FIV ne sont pas non plus spécifiques et contribuent peu à l'établissement d'un diagnostic d'infection par le FIV. Une anémie légère arégénérative, une neutropénie et une lymphopénie ont été décrites chez la moitié des chats ayant des signes cliniques.

(Michael Schaer ; 2006).

Un traitement de soutien est indiqué et peut, chez les chats infectés qui y répondent, prolonger la vie de plusieurs mois à années. On ne sait pas s'il est contre-indiqué d'administrer des vaccins à virus vivant modifié est chez les chats FIV positif. Cependant, la plupart des auteurs s'accordent sur le fait d'indiquer la vaccination en cas de risque significatif d'exposition probable. Dans le cas contraire, il est recommandé d'arrêter les vaccinations ultérieures. (Michael Schaer, 2006).

Bien que des efforts considérables soient entrepris pour développer un vaccin anti-FIV, il n'existe actuellement aucun vaccin disponible pour immuniser les chats contre le FIV. Le moyen le plus efficace de prévenir les infections par le FIV est de limiter l'exposition ou les rencontres avec les chats infectés par ce virus. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.4. La Panleucopénie féline :

Le virus de la panleucopénie féline, plus couramment appelée "typhus du chat" est très proche du parvovirus canin (Michèle Colin ; 2002). Alors qu'il s'agissait d'une infection virale fréquente, souvent fatale du chat, la panleucopénie féline est devenue une maladie rare au sein de la population de chats vaccinés. Ce virus a une capacité unique de persister dans l'environnement, à l'extérieur de l'hôte, pendant des périodes qui peuvent atteindre deux ans. La plupart des chats adultes non vaccinés ont acquis une immunité naturelle après une infection subclinique vers l'âge

d'un an. De ce fait, la population de chatons est de loin la plus sensible aux conséquences de la panleucopénie. (Michael Schaer ; 2006).

Tout comme l'infection par le parvovirus canin, l'infection par le parvovirus félin se transmet par contact oral avec un chat sensible ou ses sécrétions. (Michael Schaer ; 2006).

Le virus est excrété dans les urines ou les selles pendant six semaines après la guérison de la maladie clinique. Après l'exposition au parvovirus, la maladie clinique a de grandes chances de se développer chez les chatons âgés de trois à cinq mois. Lorsque la maladie clinique se développe, son apparition est brutale et peut se terminer par la mort en 12 heures. La panleucopénie est, de ce fait, souvent attribuée au syndrome de dépérissement du chaton. Les chats qui survivent au-delà de 24 heures présentent généralement de la fièvre, de la léthargie, de l'anorexie et une déshydratation extrême. Dans la plupart des cas, le principal signe clinique est la persistance de vomissements. Même si de la diarrhée peut se développer chez les chats infectés, c'est un symptôme plus rare. La mort résulte d'une infection bactérienne secondaire, d'une profonde déshydratation et d'une CIVD. On peut s'attendre à un bon pronostic chez les animaux qui survivent plus de 5 à 7 jours. L'hypoplasie cérébelleuse est un signe clinique observé chez les chatons nés de mères infectées pendant la gestation. (Michael Schaer ; 2006).

En consultation, ils se déplacent en prenant une posture caractéristique à large base et manifestent des mouvements hypermétriques. Des tremblements intentionnels de la tête se manifestent lorsqu'on présente de la nourriture aux chatons atteints. Un ou plusieurs chatons de la portée peuvent être atteints. (Michael Schaer ; 2006).

Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique disponible pour traiter les chats atteints de panleucopénie. Le traitement de soutien intensif et les soins infirmiers représentent le seul moyen raisonnable de traitement des chats ayant une infection clinique. L'administration parentérale de liquide est d'une importance capitale pour remplacer les pertes électrolytiques et hydriques. (Michael Schaer ; 2006).

L'administration de METOCLOPRAMIDE® par voie parentérale (0,2 à 0,4 mg/kg SC, 3 à 4 fois/j, selon les besoins) représente une mesure antiémétique efficace. L'antibiothérapie est indiquée car les infections bactériennes secondaires et les septicémies sont des complications fréquentes liées aux lésions virales de la muqueuse intestinale. Les antibiotiques doivent être administrés par voie parentérale comme le traitement antiémétique et la réhydratation.

(Michael Schaer ; 2006).

Plusieurs vaccins excellents sont disponibles pour immuniser les chatons contre la panleucopénie. Bien que les anticorps maternels interfèrent efficacement avec la vaccination, la

plupart des chats peuvent être immunisés vers l'âge de 12 à 14 semaines. Les chats qui guérissent de l'infection naturelle sont probablement immunisés à vie. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.5. La Péritonite infectieuse féline :

La péritonite infectieuse féline (PIF) est un syndrome clinique complexe associé à l'infection par un coronavirus félin virulent. Les chats sont sensibles aux infections par de nombreux coronavirus dont le pouvoir infectant et la virulence varient considérablement.

Les infections par le coronavirus entéritique félin (FECV) sont particulièrement fréquentes chez le chaton. Elles s'accompagnent classiquement d'une diarrhée légère, auto-limitative voire même d'aucun signe clinique. Les infections des chatons par le coronavirus félin sont classiquement acquises via la mère infectée par voie fécale-orale et oro-orale. La virémie à coronavirus ne s'accompagne pas toujours d'une PIF clinique. Il faut présumer que tous les chats exposés au coronavirus sont, du moins potentiellement, susceptibles de développer une PIF clinique. Il existe deux formes principales de PIF reconnues chez le chat domestique : la forme avec épanchement, ou « humide », caractérisée par la présence d'un liquide visqueux, à forte teneur protéique dans la cavité abdominale, ou plus rarement dans la cavité pleurale ; et la forme sans épanchement, ou « sèche », caractérisée par des lésions pyogranulomateuses observées surtout dans la cavité abdominale, mais qui peuvent toucher aussi le thorax, les yeux ou le SNC. (Michael Schaer ; 2006).

La forme avec épanchement de la PIF est facilement diagnostiquée par l'examen du liquide récupéré dans les cavités abdominales et thoraciques. L'accumulation de liquide dans le péricarde et le scrotum est décrite. L'épanchement particulièrement visqueux est classé comme un exsudât et contient une forte quantité de protéines (> 35 g/L). Sa densité est élevée. L'examen cytologique du liquide révèle une pauvreté cellulaire relative (< 5 000 cellules nucléées/ml) constituée d'un nombre faible à modéré de neutrophiles et de macrophages. (Michael Schaer ; 2006).

La forme sans épanchement de la PIF est considérablement plus difficile à diagnostiquer. L'absence d'accumulation de liquide, associée à l'éventail important de signes cliniques observés lors de cette forme de la maladie, rendent l'établissement du diagnostic plus difficile que lors de la forme humide. Les principaux sites lésionnels sont situés dans la cavité abdominale, en particulier le foie, les ganglions lymphatiques mésentériques et la rate, ainsi que dans le SNC. Les signes oculaires de la PIF sont l'uvéite antérieure, Phypéma, l'hypopion, les précipités kératiques, les décollements rétiniens, les hémorragies et la rétinite. Divers signes neurologiques peuvent se développer en fonction du site particulier du SNC lésé. (Michael Schaer ; 2006).

Les signes nerveux les plus fréquemment décrits lors de PIF sont des crises épileptiques et les parésies postérieures. (Michael Schaer ; 2006).

Aucun traitement efficace n'existant à ce jour, l'objectif du praticien sera de tenter de ralentir l'évolution de la maladie et, dans la forme exsudative, de soulager l'animal en ponctionnant ses épanchements. (Michèle Colin ; 2002). Le pronostic à long terme des chats atteints de PIF est mauvais. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.6. L'hémobartonellose :

Mycoplasma haemofelis appartient à un genre de parasite épicytellaire des hématies (GR). Les infections cliniques, restreintes au chien et au chat, se caractérisent par une anémie chronique d'apparition rapide d'où le nom d'anémie infectieuse féline. Les épisodes cycliques de parasitémie se terminent par une baisse de la durée de vie des GR qui est attribuée à une lésion à médiation immunitaire. (Michael Schaer ; 2006).

La maladie se transmet surtout par les puces. La salive et l'urine ne sont pas considérées comme infectieuses. Cependant, *M. haemofelis* peut être transmis aux chatons nouveau-nés en l'absence d'arthropodes vecteurs. De plus, les transfusions de sang provenant d'un chat porteur, apparemment en bonne santé, représentent un moyen efficace de transmission de *M. haemofelis*. Beaucoup de chats ayant une infection subclinique sont légèrement anémiés et manifestent peu de signes cliniques voire aucun. S'il existe des signes cliniques, ils ont plus de chance d'être liés à l'anémie : faiblesse, léthargie, pâleur et splénomégalie. Les chats ne sont qu'occasionnellement ictériques. (Michael Schaer ; 2006).

Les principales modifications biologiques de l'hémobartonellose clinique sont des anomalies hématologiques. L'anémie significative (hématocrite < 20 % et souvent en dessous de 10 %) associée à une léthargie sont caractéristiques. Les germes ne sont observés dans les frottis sanguins colorés que chez 50 % des chats environ, lors de la phase aiguë de l'infection.

Il est généralement recommandé d'administrer du sang total aux chats qui ont un hématocrite inférieur à 15 %. Cela est particulièrement important chez les chats qui présentent des signes cliniques associés à une anémie d'apparition aiguë. (Michael Schaer ; 2006).

La tétracycline (20 mg/kg PO, 3 fois/j, 3 semaines) et la doxycycline (5 mg/kg PO, 2 fois/j, pendant 3 semaines) sont recommandées comme traitement de l'infection par *M. haemofelis* chez le chat. Afin d'inhiber l'érythrophagocytose, l'administration de PREDNISOLONE® (1-2 mg/kg PO, 2 fois/j, pendant au moins 7-10 jours) peut être indiquée pour augmenter la guérison de l'anémie. (Michael Schaer ; 2006).

Le pronostic de l'hémobartonellose féline non compliquée est bon si on suppose que le traitement peut être administré et toléré par le chat. Cependant, la forte corrélation entre l'hémobartonellose féline et les infections par les rétrovirus justifie d'effectuer des tests FeLV et FIV systématiquement chez tous les chats atteints d'anémie. L'infection par l'un ou l'autre de ces rétrovirus a un impact significatif sur le pronostic général. (Michael Schaer ; 2006).

La prévention de l'hémobartonellose féline passe surtout par la mise en place d'un programme d'éradication des puces. Il n'existe actuellement aucun vaccin disponible chez le chat ou le chien contre l'hémobartonellose. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.7. La Chlamydiose féline « pneumonie féline » :

Les *Chlamydiae* sont des germes relativement instables qui sont associés à des infections de l'appareil respiratoire supérieur et à des infections oculaires (en particulier des conjonctivites) chez le chat. Malgré sa dénomination commune de « pneumonie féline », l'infection des chats par *C. psittaci* est le plus souvent associée à une conjonctivite uni ou bilatérale et à un chémosis. Occasionnellement, des éternuements (bien plus rares que ceux qui accompagnent les maladies virales respiratoires) sont aussi décrits. Même si ce germe peut se disséminer et a été retrouvé dans le TD et l'appareil génital, aucun signe clinique associé à la dissémination n'est décrit. (Michael Schaer ; 2006).

Les tétracyclines sont considérées comme les antibiotiques les plus efficaces contre les infections félines à *C. psittaci*. Il est recommandé d'administrer un traitement topique et un traitement systémique. Pour les conjonctivites, les pommades ophtalmiques à base de tétracycline sont préférables. Il faut traiter les deux yeux quatre fois par jour pendant 7 à 10 jours. La doxycycline orale (5-10 mg/kg/j pendant au moins 4 semaines) peut également être administrée. (Michael Schaer ; 2006).

Le meilleur moyen d'éviter la chlamydiose du chat est de limiter l'exposition des chatons et des chats sensibles aux autres chats présentant des signes de maladie respiratoire ou conjonctivale. Malgré les nombreux vaccins anti-*C. psittaci* disponibles, qu'ils soient tués ou vivant atténués, il n'est pas toujours possible d'administrer le vaccin 7 à 10 jours avant l'exposition. Actuellement, tous les vaccins anti-*C. psittaci* disponibles, homologués chez le chat, doivent être administrés par voie parentérale. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.8. La Toxoplasmose féline :

La toxoplasmose féline est une infection provoquée par un parasite coccidien intracellulaire obligatoire, *Toxoplasma gondii*. On sait que cette infection se produit partout dans le monde, et l'on estime que plus de 30 % des chats sont séropositifs. Ce germe est

virtuellement capable d'infecter toutes les espèces animales à sang chaud, y compris l'homme, même si le chat est l'hôte définitif du parasite. (Michael Schaer ; 2006).

L'infection des chats peut s'effectuer par voie congénitale entre les chatons nés d'une mère infectée ou par l'ingestion d'ookystes infectieux. Les chats qui vivent à l'extérieur présentent un risque particulier d'exposition parce qu'ils chassent et ingèrent des kystes de *T. gondii* se trouvant dans les tissus des hôtes intermédiaires ou des vecteurs mécaniques comme les cafards, les lombrics et les rongeurs. De plus, l'administration de viande crue aux chats est associée à des infections. (Michael Schaer ; 2006).

La maladie clinique après l'ingestion de kystes tissulaires ou d'ookystes est relativement rare. On ne comprend pas bien pourquoi certains chats développent une maladie clinique significative contrairement à d'autres. Cependant, il est fort probable que la capacité d'un chat infecté à rester en bonne santé soit la conséquence d'une réponse immunitaire efficace. L'immunodépression liée à une corticothérapie et aux infections par le FeLV et le FIV est associée à une recrudescence de l'infection par *T. gondii*. Lorsqu'ils existent, les signes cliniques de toxoplasmose sont de type pneumonie, déficits neurologiques divers, hépatite (parfois accompagnée d'ictère), pancréatite, myocardite associée à des arythmies. On peut observer divers signes oculaires comme des uvéites, une chorioretinite, un glaucome et des décollements rétiniens. Les arythmies cardiaques peuvent entraîner une mort subite chez le chat. Chez les chatons, le dépérissement et la mortalité sont fréquemment associés à l'infection transplacentaire. (Michael Schaer ; 2006).

Diverses modifications hématologiques et biochimiques sont décrites chez le chat infecté par *T. gondii*. Cependant, ces modifications ne sont pas constantes, ce qui diminue d'autant leur valeur diagnostique. Une légère anémie, une leucocytose et une éosinophilie sont décrites. De plus, une hypoalbuminémie en présence d'une hyperglobulinémie est décrite chez le chat ayant une toxoplasmose chronique. En fonction du degré de nécrose hépatique associé à l'infection, l'augmentation d'activité des enzymes hépatiques peut être spectaculaire. Lorsqu'il existe des signes radiologiques de pneumonie chez les chats infectés, l'aspiration à l'aiguille fine des poumons peut mettre en évidence *T. gondii*. Les tachyzoïtes sont le plus souvent observés dans les liquides péritonéaux et thoraciques des chats infectés. (Michael Schaer ; 2006).

La coprologie de routine des chats suspects de toxoplasmose est rarement intéressante pour confirmer le diagnostic. Après l'ingestion, les chats excrètent généralement les ookystes de *T. gondii* pendant moins de trois semaines (souvent 1 à 2 semaines). En présence d'une réponse immunitaire normale, l'excrétion fécale des ookystes cesse. De plus, l'extrême petitesse des

ookystes de *T. gondii* et le manque d'expérience de la plupart du personnel pour les reconnaître justifie les autres études diagnostiques. (Michael Schaer ; 2006).

Les chats atteints de toxoplasmose peuvent être traités par la CLINDAMYCINE® (10-15 mg/kg PO, 2 fois/j, 2 à 4 semaines). On peut s'attendre à une amélioration clinique 24 à 48 heures après le début du traitement. La guérison des signes neurologiques, en particulier des déficits des motoneurons périphériques et de l'atrophie musculaire peut nécessiter plusieurs semaines. Les chats présentant une uvéite clinique associée à la toxoplasmose peuvent être traités par l'administration systémique ou topique de corticoïdes sans crainte d'exacerber la maladie systémique. (Michael Schaer ; 2006).

Le pronostic chez les chats ayant une infection concomitante par le FeLV ou le FIV est significativement plus mauvais avec le traitement. Comme le chat est un hôte définitif de *T. gondii* et qu'il peut excréter des ookystes dans les selles, il représente une menace potentielle pour la santé humaine. (Michael Schaer ; 2006).

Les propriétaires de chats qui sont considérés comme à risque d'infection par *T. gondii* peuvent prendre les précautions de base pour éviter l'exposition. Le nettoyage quotidien des litières minimise les risques d'exposition aux ookystes sporulés. Les ookystes pouvant survivre dans l'environnement sous une large gamme de températures et d'humidité (jusqu'à 18 mois ou plus), le fait d'éviter les lieux où les chats risquent de déféquer ou de porter des gants lorsqu'on travaille la terre peut réduire les risques d'exposition de l'homme. Dans les cas peu probables où il devient nécessaire de nettoyer les bacs à litière contaminée, l'eau bouillante s'avère bien plus efficace que les désinfectants liquides. Un nettoyage à la vapeur peut permettre de décontaminer les surfaces dures imperméables. (Michael Schaer ; 2006).

1.7.9. La Rage féline :

L'infection féline par le virus de la rage, bien que similaire à celle décrite chez le chien, a une importance mondiale, en particulier aux USA, où l'incidence de la rage féline a été plus importante que celle de la rage canine ces quelques dernières années. On considère que cela est associé au comportement nocturne du chat et à ses rencontres avec les vecteurs sauvages. On sait également que les chats les plus jeunes, tout comme les chiens, sont plus sensibles à l'infection par le virus rabique que les animaux adultes. La concentration élevée en virus rabique dans la salive des chats infectés est une menace particulière pour l'homme du fait de la popularité des chats comme animal de compagnie. (Michael Schaer ; 2006).

La rage est due à un virus en forme de balle de revolver de la famille des *rhabdoviridae* (genre *Lyssavirus*). (Michèle Colin ; 2002). Dans les zones où la vaccination des animaux de

compagnie est bonne, les animaux sauvages ont tendance à être les principaux réservoirs et vecteurs alors que dans les zones à mauvais programme vaccinal, les animaux domestiques deviennent les principaux réservoirs et vecteurs. (Michael Schaer ; 2006).

L'infection rabique clinique du chat, comme celle du chien, se divise en deux grandes catégories : la forme furieuse et la forme paralytique. Au cours des premières étapes de l'infection, les signes cliniques englobent de vagues modifications neurologiques et comportementales, une irritation sur le site de l'inoculation virale, de la fièvre et une augmentation de l'agitation qui dure seulement 1 à 2 jours. (Michael Schaer ; 2006).

A mesure que la maladie progresse, les chats risquent plus de manifester la forme furieuse de la maladie. Les chats atteints deviennent particulièrement agressifs envers l'homme et aussi les autres animaux et les objets inanimés. On les décrit comme anxieux, essayant méchamment de mordre ou de griffer tout objet en mouvement. Les chats atteints peuvent courir ou marcher rapidement sans s'arrêter jusqu'à ce qu'ils s'écroulent. Vers le cinquième jour des signes cliniques, le comportement agressif du type furieux de la rage donne naissance à la maladie paralytique chez les chats qui survivent assez longtemps. Les chats atteints peuvent manifester une parésie, une incoordination, une paralysie, un coma puis ils meurent. Contrairement aux chiens, les chats enragés miaulent souvent beaucoup plus et la tonalité de leur voix est modifiée. (Michael Schaer ; 2006).

Les chatons et les chats infectés par la rage et excréteurs peuvent ne pas manifester de signes cliniques, du moins au cours des premiers stades de l'infection. Tout chat qui présente des modifications inexplicables neurologiques ou comportementales doit être considéré comme suspect de rage. (Michael Schaer ; 2006).

1.8. Les Maladies parasitaires du chat :

1.8.1. L'Ascaride du chat :

Toxocara cati est un ver rond (ou nématode) mesurant, de 4 à 8 cm de long. Il se localise dans l'intestin grêle. Ces vers forment des pelotes à l'origine d'irritation et d'obstruction intestinale. Les chats s'infestent soit en consommant des œufs de parasites présents dans le milieu, soit lors de la tétée pendant les 10 jours qui suivent la naissance. Les chattes qui ont été infestées hébergent des larves dans leurs tissus (muscles, mamelles) durant toute leur vie. Ces larves se "réveillent" en fin de gestation pour donner des ascarides adultes intestinaux et des larves infectante dans le lait. Ainsi les chattes vont contaminer leur

environnement en œufs d'ascarides par l'intermédiaire de leurs matières fécales, ou vont directement contaminer leur progéniture lors des tétées. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Le parasitisme des ascarides entraîne souvent des symptômes importants. Il peut se traduire par un ballonnement des chatons (maladie du gros ventre), de la diarrhée, et être associé à une mauvaise croissance (rachitisme, poil sec et terne). Des vomissements de vers peuvent s'observer. Des mortalités brutales par péritonite sont possibles.

(B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Dipylidium caninum est un ver plat segmenté (cestode). Les larves de ce parasite sont présentes dans les puces. C'est l'ingestion de ces dernières qui entraîne l'apparition des ténias adultes dans l'intestin au bout de 3 semaines. Des segments ovigères ou anneaux de ténias sont alors éliminés par les chats. Ils sont souvent observés aux marges de l'anus ou sur le pelage. Ils mesurent 5 ou 6 mm de long, sont mobiles et blanchâtres à l'état frais, puis se dessèchent et ressemblent alors à de petits grains de riz. Par comparaison à des parasites de l'homme, les propriétaires pensent souvent voir des oxyures, alors que ces derniers n'existent pas chez les chats. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

D'autres ténias peuvent infester les chats, leur présence fait suite à la consommation de proies, en particulier de souris. Ils sont essentiellement observés à la campagne.

L'infestation par les ténias, ou téniasis, est généralement bien supportée par les chats. La croissance des jeunes peut être ralentie. Les ténias peuvent être responsables d'une méforme et d'un pelage terne, ainsi que d'un prurit anal consécutif à la sortie des anneaux.

(B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

1.8.2. Les Protozoaires du chat :

Les chats, dès leur plus jeune âge, peuvent être infectés par d'autres parasites digestifs que les helminthes : les protozoaires. Deux catégories s'observent chez les chats : les Giardia et les coccidies. Ces protozoaires sont aussi fréquents que les vers et infectent 30 à 60 % des chatons en élevage, contre 5 à 20 % des chats de propriétaires. Les Giardia induisent par leur prolifération une entérite avec maldigestion-malabsorption, d'où un amaigrissement et une diarrhée chronique. Cette affection touche aussi bien les adultes que les jeunes. Des kystes sont émis dans les matières fécales et sont les éléments de résistance et de contamination de nouveaux individus. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Le traitement de la giardiose est possible après diagnostic. Il fait appel à l'emploi de METRONIDAZOLE® ou de FENBANDAZOLE®. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Les coccidies parasites du chat sont nombreuses. Les plus fréquentes, les *Isospora*, sont des agents d'entérite aiguë observés sur les jeunes chatons de 1 à 6 mois. Ces coccidies sont liées à la consommation d'ookystes présents sur le sol. Elles font plus rarement suite à l'ingestion de rongeurs (souris notamment). (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

D'autres coccidies sont surtout ingérées par le chat en même temps que leurs proies. Il s'agit des *Besnoitia*, *hammondia*, et de *Toxoplasma gondii*. Cette dernière espèce, agent de la toxoplasmose, est bien connue puisqu'elle infecte tous les mammifères, y compris l'homme. Le chat est le seul hôte qui héberge les formes intestinales et rejette des kystes. Les autres mammifères, homme y compris, s'infectent en ingérant les kystes éliminés par les chats ou, cas le plus fréquent, en consommant d'autres animaux déjà infectés (viande de mouton, de porc, plus rarement de bœuf). Environ 90 % des chats adultes ont été infectés par le toxoplasme. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

La plupart des coccidies sont très bien supportées par les chats et les infections restent asymptomatiques. Seuls les *Isospora* sont susceptibles d'entraîner des diarrhées importantes chez les jeunes chatons. Le traitement des coccidioses est possible, il fait appel à des sulfamides. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Les parasites digestifs des chats sont fréquents. Il est heureusement possible de limiter leur fréquence et la gravité des infestations par la mise en place de traitements appropriés.

La prévention des infestations par les vers repose notamment sur la réalisation de vermifugations régulières. Un rythme d'une vermifugation semestrielle est considéré comme optimal. En cas de doute, la consultation vétérinaire et la mise en œuvre d'exams complémentaires permettront de confirmer ou non un parasitisme digestif chez un animal. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

1.8.3. Les Puces :

La puce du chat (*Ctenocephalides felis*) est peu spécifique : elle peut prendre son repas de sang sur les mammifères les plus variés (le chat en premier lieu, mais aussi le chien bien sûr, des herbivores ou l'homme). Dans un nombre de cas non négligeables chez le chat, la présence de puces est très bien tolérée. Parfois, cependant, des signes de dermatite par allergie aux piqûres de puces (ou DAPP) apparaissent. Cette allergie se traduit surtout par une dermatite miliaire, autrement dit par l'apparition de multiples papules et de croûtes sur le dos et autour du cou. La peau prend un aspect sableux. L'animal se gratte continuellement et peut même se blesser avec ses griffes. L'irritation liée à la présence de puces induit pour certains animaux un comportement de toilettage et de léchage excessif ; il en résulte une perte de poils

sur l'abdomen, les cuisses, les flancs ou la queue. Les puces ont aussi un rôle pathogène indirect : elles assurent la transmission d'un ver plat et de la bactérie responsable de la maladie de la griffe du chat. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

- **La Protection contre les puces :**

Pour protéger efficacement un chat, il convient de contrôler la présence de puces à la fois sur le corps de l'animal et dans son environnement. Les produits utilisés en préventif chez le chat doivent impérativement présenter deux propriétés : une efficacité immédiate et une durée d'action prolongée (rémanence). (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

La puce doit être éliminée avant qu'elle ne prenne son repas sanguin et, surtout, avant qu'elle ne se reproduise et commence à pondre. Or, une puce se nourrit dans les minutes qui suivent son arrivée sur l'animal et est capable de pondre au bout d'une journée seulement ! Rapidité d'action et rémanence sont satisfaisantes avec des insecticides tels que, le FIPRONIL® ou l'IMIDACLOPRID®. Toutes ces molécules sont utilisables sous forme de "spot-on", une formulation qui convient bien au chat ; le liquide contenant l'insecticide une fois déposé sous un très faible volume sur la peau (souvent entre les épaules), il diffuse en une journée sur l'ensemble du corps. La protection est alors garantie pendant un mois. En revanche, les colliers insecticides actuellement disponibles n'assurent qu'une protection partielle vis-à-vis des puces. Ils ne peuvent donc intervenir pour la prévention de l'infestation.

(B .Paragan,J.Vaissaire ;2010).

Le contrôle des puces dans l'environnement nécessite en premier lieu la définition de tous les endroits potentiellement infectés. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

Il faut envisager le terme d'environnement dans son acception la plus large : il s'agit non seulement de l'habitat, des lieux de passage ou de repos à l'extérieur, mais aussi des autres animaux (autres chats, chiens éventuellement) au contact du chat. Dans la mesure du possible, il faut bien s'assurer que tous les animaux que rencontre le chat sont régulièrement traités contre les puces. Cette mesure apparaît souvent illusoire pour les chats qui côtoient régulièrement des animaux errants. (B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

- **La Prévention des infestations par les vers :**

De nombreuses spécialités anthelminthiques (vermifuges) existent. Elles se présentent soit sous forme de pâtes orales, soit sous forme de comprimés. Le choix dépend des parasites que l'on veut éliminer et de la facilité d'administration aux chats.

(B .Paragan, J.Vaissaire ; 2010).

1.9. Les Maladies endocriniennes :

1.9.1. Le Diabète chez le chat :

Le diabète sucré est une maladie qui résulte d'une déficience primaire en insuline. L'insuline est une hormone produite par le pancréas, une glande située dans l'abdomen près du duodénum (petit intestin). Dans le pancréas, des petits groupes de cellules nommés îlots produisent des hormones, alors que l'extérieur produit des enzymes digestives. L'insuline permet aux tissus du corps d'utiliser le glucose contenu dans le sang. L'insuline diminue donc le taux de glucose sanguin (ou glycémie). Chez les diabétiques, le manque d'insuline produite par le pancréas ou l'action réduite de l'hormone sur les tissus corporels entraîne une augmentation de la glycémie. Les signes cliniques qui s'ensuivent peuvent varier mais il y a souvent une augmentation de la quantité d'urine. Avec le temps, on peut avoir une perte de poids quoique les diabétiques peuvent présenter un surplus de poids au moment du diagnostic car l'obésité réduit l'efficacité de l'insuline sur les tissus.

(Vivianne Venisse ; 2010).

Le diabète peut aussi causer des urgences médicales. Cela peut être dû à une glycémie exceptionnellement basse qui peut entraîner un coma diabétique. Au contraire, un têt de glucose sanguin trop élevé peut amener un état de "kétose", de la déshydratation, un collapsus et la mort.(Vivianne Venisse ; 2010).

Les complications à long terme associées avec une glycémie trop élevée sont l'insuffisance rénale, perte des fonctions nerveuses dans les extrémités, l'hypertension, la cécité et les cataractes. Etant donné leur plus courte espérance de vie, les chiens et les chats développent moins de complications que les humains et s'ils sont traités correctement, ils peuvent avoir une vie normale et vivre assez vieux. (Vivianne Venisse ; 2010).

Voici un bref résumé des types de diabète :

- **Type1 :**

Ce type de diabète se produit lorsque le système immunitaire détruit les cellules du pancréas qui produisent l'insuline (cellules bêta). C'est le diabète primaire le plus fréquent chez le chien mais il est rare chez le chat. Il y a peut-être des facteurs génétiques chez le chien. Parce que ce type de diabète résulte en une absence complète de production d'insuline, les patients doivent être traités par des injections quotidiennes d'insuline. En médecine humaine, on appelle ce type insulino-dépendant. (Vivianne Venisse ; 2010).

▪ Type2 :

Ce type de diabète n'est pas très défini quant aux causes mais implique l'obésité, la perte de la sensibilité des tissus à l'insuline et l'accumulation d'une substance appelée amyloïde dans les îlots pancréatiques. Le pancréas des diabétiques de type 2 peut produire aucune, peu, assez ou trop d'insuline mais cette insuline ne peut produire son effet normal. Le type 2 est la forme la plus commune de diabète chez le chat mais est rare chez le chien. En médecine humaine, on le nomme diabète non insulino-dépendant. La plupart des chats atteints ont besoin d'insuline. Chez le chat, le diabète peut être transitoire et disparaître avec le temps. On ne peut présentement prédire si le diabète sera permanent ou temporaire car on ne connaît pas assez bien les bases pathologiques de cette forme. (Vivianne Venisse ; 2010).

▪ Type3 :

Le diabète est secondaire à une autre maladie ou à un médicament. Le diabète peut ne pas avoir à être traité si l'autre condition est réglée. Les maladies qui peuvent entraîner du diabète chez le chien et le chat sont: la maladie de Cushing (hyperadrénocorticisme), hyperthyroïdisme, acromégalie et autres. Les médicaments fréquemment utilisés qui peuvent causer le diabète les corticostéroïdes si ces substances sont utilisées à long terme. Le diabète peut devenir permanent et persister même après l'arrêt de la médication. Une maladie généralisée du pancréas (tumeur, pancréatite) peut entraîner un diabète si une portion suffisante de la cellule bêta est détruite. (Vivianne Venisse ; 2010).

➤ Traitement à l'insuline :

Les injections d'insuline sont nécessaires pour le traitement de la plupart des chats chez qui le diabète a été diagnostiqué.

La pharmacologie de l'insuline est complexe et implique des différences au niveau moléculaire entre les différentes espèces ce qui entraîne des variations de leur action d'une espèce à l'autre. Il y a peu d'études détaillées sur les effets pharmacologiques de l'insuline chez le chien et le chat mais il existe beaucoup d'expérimentations cliniques avec quelques types d'insuline. (Vivianne Venisse ; 2010).

Les traitements intensifs, comme chez les humains souffrants de diabète ne sont pas pratiqués sur les animaux. Ces traitements impliquent plusieurs mesures journalières de la glycémie à la maison, de multiples injections d'une dose calculée d'insuline. Le but du traitement chez les animaux est d'atteindre un contrôle raisonnable du glucose sanguin et des signes cliniques du diabète en utilisant des injections d'insuline moyenne à longue action une à deux fois par jour. (Vivianne Venisse ; 2010).

➤ **Diète :**

L'importance du régime alimentaire chez les humains diabétiques est bien connue. Les repas sont prévus pour coïncider avec l'action maximum de l'insuline, et des quantités et des types d'aliments sont recommandés. Des diètes riches en fibres sont utilisées pour réduire le pic de glucose sanguin qui suit les repas. Pour les animaux, les diètes riches en fibres doivent être choisies en fonction de la constance du contenu en calorie et de leur qualité nutritionnelle. Il peut être impossible de nourrir un chat en repas car ils aiment grignoter tout au long de la journée. Les diètes riches en fibres sont toutefois bénéfiques chez les chats diabétiques.

(Vivianne Venisse ; 2010).

Il est très important que l'animal atteigne son poids optimum, surtout chez les animaux obèses chez qui cela réduira la demande en insuline. Chez le chat la perte de poids peut même éliminer complètement le besoin du traitement à l'insuline. Les diètes réduites en calories et riches en fibres conviennent parfaitement pour ces cas. (Vivianne Venisse ; 2010). Chez les animaux trop maigres il est souhaitable d'avoir un gain de poids et que l'animal retrouve son poids normal. Les diètes très denses en calories doivent être évitées. L'anorexie est particulièrement dangereuse chez les animaux traités à l'insuline car le glucose sanguin peut devenir trop bas si aucun aliment n'est consommé pour équilibrer la dose d'insuline. Il est très important que le patient traité à l'insuline ne jeûne pas même si l'on doit lui donner un aliment qui n'est pas idéal. La diète doit être ajustée sur une longue période et on doit éviter les changements brusques. (Vivianne Venisse ; 2010).

1.9.2. L'Hyperthyroïdie féline :

L'hyperthyroïdie (appelé aussi thyrotoxicose) est l'une des maladies les plus courantes du chat d'âge moyen et plus âgés. Il s'agit d'un trouble de multi-systèmes causé par une augmentation de la quantité d'hormones thyroïdiennes (appelé T3 et T4) produite par une glande thyroïde. Il a d'abord été documenté chez les chats il y a presque 30 ans, mais la cause de la maladie a été difficile à atteindre. Bien que l'élargissement de la glande thyroïde est causée par une tumeur, appelée adénome, il est non-cancéreux. (Susan little ; 2006).

Les signes cliniques les plus courants de l'hyperthyroïdie chez les chats comprennent la perte de poids, augmentation de l'appétit (même si certains patients ont une perte d'appétit), des vomissements, une soif accrue et de la miction, l'hyperactivité et la diarrhée. Les niveaux élevés d'hormones thyroïdiennes peut provoquer le développement de maladies cardiaques, et ces patients peuvent avoir un souffle au cœur, difficulté à respirer, rythme cardiaque élevé et des arythmies. (Susan little ; 2006).

Les vétérinaires vont commander un panneau de la chimie du sang ainsi que d'une hormone thyroïdienne (T4) au niveau des chats suspects d'être atteints par cette maladie. Il est important d'évaluer la santé des autres organes principaux, y compris les reins et le cœur chez ces patients. En général, les chats hyperthyroïdiens peuvent avoir dans leurs élévations des enzymes hépatiques. Radiographies de la poitrine et l'échographie cardiaque peut révéler une cardiomyopathie hypertrophique secondaire. (Susan little ; 2006).

En règle générale, les modifications cardiaques seront inverses lorsque l'hyperthyroïdie est traitée. Dans certains cas, médicaments pour le cœur spécifiques peuvent être nécessaires pour stabiliser la santé cardiovasculaire. Certains chats souffrant d'hyperthyroïdie aussi d'hypertension systémique. Ceci peut être facilement diagnostiquée et traitée. Ces dernières années, il a été reconnu que de nombreux chats hyperthyroïdiens ont concurrente insuffisance rénale chronique qui est masquée par les effets de l'hyperthyroïdie. Les traitements visant à guérir l'hyperthyroïdie chez ces patients pourrait conduire à une aggravation de leur fonction rénale. (Susan little ; 2006).

La plupart des chats hyperthyroïdiens auront des niveaux élevés de l'hormone thyroïdienne T4 dans leur sang à un test de dépistage de routine. Cependant, un faible pourcentage de chats hyperthyroïdiens aura des niveaux de T4 normale. Si l'hyperthyroïdie est encore fortement suspectée chez ces patients, d'autres tests tels le test de suppression T3 ou le test de T4 libre peut être effectuée pour confirmer le diagnostic. Si possible, un type d'imagerie de la glande thyroïde à l'aide des radio-isotopes appelé la thyroïde scintigraphie est également utile au diagnostic. (Susan little ; 2006).

Une fois que l'hyperthyroïdie a été confirmée, il existe plusieurs options de traitement. Ils comprennent le traitement à l'iode radioactif, l'ablation chirurgicale de la glande (thyroïdectomie), et le traitement avec des médicaments antithyroïdiens. Le choix initial du traitement est souvent guidé par le souci sur l'état du patient de la fonction rénale.

Depuis l'hyperthyroïdie induit l'augmentation de la pression artérielle et de sang vers les reins, le traitement de la maladie se traduira par une baisse de l'approvisionnement en sang dans les reins chez un chat avec une insuffisance rénale, cela peut entraîner une dégradation de leur fonction rénale dans les quelques mois après le traitement de l'hyperthyroïdie soit avec l'iode radioactif ou l'ablation chirurgicale de la glande. Pour cette raison, les patients atteints d'insuffisance rénale connue sont souvent traités avec des médicaments antithyroïdiens, plutôt que la chirurgie ou avec l'iode radioactif dans le but de préserver leur fonction rénale restante. (Susan little ; 2006).

Pour les chats hyperthyroïdiens qui sont évalués avec une fonction rénale normale, une thyroïdectomie ou l'usage de l'iode radioactif de traitement sont souvent recommandés. Ces deux options offrent un traitement de l'hyperthyroïdie et d'éviter la nécessité pour l'administration à vie de médicaments. (Susan little ; 2006).

1.10. Les Maladies cardiovasculaires :

Elles sont assez fréquentes, aussi bien chez les jeunes chats occasionnellement atteints de malformations congénitales que chez les chats adultes ou âgés, sujets à des affections très particulières à l'espèce féline. (B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

Les malformations cardiaques congénitales ne sont pas très fréquentes dans l'espèce féline, mais sont souvent graves, entraînant un retard de développement, une intolérance à l'exercice, une cyanose (les muqueuses deviennent bleuâtres au moindre effort), et finalement la mort en bas âge. Les malformations les plus fréquentes sont des communications inter ventriculaires, et parfois aussi entre les oreillettes, un rétrécissement de l'aorte, une malformation de la valvule tricuspide, ainsi que, en ce qui concerne l'appareil circulatoire, un shunt porto-cave. De nombreuses autres anomalies sont possibles.

(B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

Les troubles du rythme et de la conduction, assez rares dans l'espèce féline, résultent d'un mauvais déroulement de la contraction cardiaque. On parle de tachycardie si le cœur est anormalement accéléré, de bradycardie s'il est ralenti. Les contractions cardiaques peuvent être anarchiques, survenir trop tôt ou trop tard. Les symptômes sont variables, depuis l'affection quasi inapparente jusqu'à la détresse respiratoire grave. Certains anti-arythmiques, les médicaments utilisés pour traiter ce genre d'affection, sont d'un emploi délicat chez le chat. (B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

Les cardiomyopathies sont des maladies primaires du muscle cardiaque du chat. D'origine inconnue, elles entraînent une hypertrophie ou une dilatation cardiaque. Des examens échographiques permettent de distinguer trois formes de cardiomyopathies (hypertrophique, dilatée ou restrictive) selon les modifications affectant le muscle et les cavités cardiaques. Des lésions cardiaques analogues sont rencontrées dans ces maladies primitives du myocarde et dans des affections plus générales (l'hyperthyroïdie).

(B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

Ces cardiomyopathies ont des symptômes communs. Outre des signes généraux tels que manque d'appétit, abattement, parfois vomissements, on observe des signes plus

spécifiques. Ce sont ceux d'une insuffisance cardiaque gauche (difficultés respiratoires, râles, toux) ou droite (dyspnée moins intense, ascite, c'est-à-dire gonflement de l'abdomen par du liquide d'épanchement). Le chat dyspnéique a des mouvements respiratoires exagérés ; il adopte parfois une position caractéristique, les membres antérieurs ramenés de chaque côté du thorax, et respire bouche ouverte. (B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

Le traitement des cardiomyopathies, outre celui de la cause quand elle est connue (hyperthyroïdie, carence en taurine) fait appel à différentes classes de médicaments : des diurétiques, des vasodilatateurs, la digitaline. Repos, absence de stress, régime alimentaire à taux réduit de sel : ces mesures hygiéniques sont de première importance.

(B. Paragon,J. Vaissaire ;2010).

1.11. Les Pathologies du système nerveux du chat :

Les pathologies du système nerveux sont fréquentes chez le chat, et l'épilepsie, quand elle se manifeste, est souvent le signe neurologique d'une pathologie à processus viral, protozoaire ou néoplasique. De graves états d'auto-intoxication dus à une forte insuffisance rénale ou à une fonction hépatique réduite peuvent avoir des conséquences neurologiques. Il existe en outre chez le chat de multiples formes d'encéphalite bactérienne, virale et néoplasique. Les manifestations sont variées et vont de l'incapacité à coordonner les mouvements aux crises de lipothymie (perte brusque et transitoire de conscience), souvent associées à des vomissements et à un grand abattement. (Gilles Hagège ; 2010).

Voici les plus fréquentes les pathologies du système nerveux du chat :

1.11.1. L'Encéphalite :

L'encéphalite par virus de l'immunodéficience féline (FIV) provoque une fièvre brutale et élevée, des crises de convulsion, une salivation, des baisses visuelles et, pour finir, une perte de connaissance. La guérison est pratiquement impossible à ce stade.

(Gilles Hagège ; 2010).

1.11.2. Les Néoplasies :

En fonction de la zone cérébrale où elles se développent, elles provoquent des problèmes variés : cécité, crises de convulsion, mouvements circulaires (comme si l'animal se trouvait dans un manège), paralysie, etc. (Gilles Hagège ; 2010).

1.11.3. L'Encéphalopathie ischémique :

Très fréquente chez le chat. Son évolution aiguë se caractérise par des crises de convulsion, un état de confusion, une perte de connaissance et une cécité. Il s'agit globalement d'une ischémie dont l'issue, comme dans le cas de l'homme, est plus ou moins réversible selon la zone touchée. (Gilles Hagège ; 2010).

1.11.4. Le Syndrome vestibulaire central :

C'est une pathologie de l'oreille interne où siège l'organe de l'équilibre et qui survient brutalement. Les causes peuvent être les suivantes : des infections du conduit auriculaire externe qui, non soignées, se propagent dans l'oreille moyenne et l'oreille interne, ou des formes virales, des traumatismes et des tumeurs. Le chat incline la tête du côté où il souffre, son corps est tourné et les yeux sont soumis à des mouvements rapides involontaires rotatoires ou verticaux (nystagmus oculaire). La résolution du problème dépend de la cause. (Gilles Hagège ; 2010).

1.11.5. Les Traumatismes de la moelle épinière :

Ils tiennent malheureusement la première place des pathologies de la moelle épinière du chat. Accidents d'automobile, morsures de chien et lésions contondantes infligées volontairement par des personnes méchantes brisent la colonne vertébrale en lacérant la moelle. Paralysie immédiate et douleur entraînent une issue fatale. (Gilles Hagège ; 2010).

1.11.6. Les Discospondylites :

Pour rester dans le registre de la moelle épinière et des disques vertébraux, il faut également citer les discospondylites, ou inflammations des disques intervertébraux. Elles sont mises en évidence par une douleur intense, quand le chat est en mouvement ou quand on touche sa colonne vertébrale. Dans les cas graves, elles sont également associées à des parésies, des lésions médullaires ou de douloureuses inflammations des racines des nerfs qui partent de la moelle épinière. (Gilles Hagège ; 2010).

1.12. Les Pathologies cutanées du chat :

Les pathologies cutanées chez le chat sont nombreuses et variées. Elles vont des dermatomycoses aux dermatites provoquées par les piqûres de puces, des formes allergiques par inhalation de poussière aux alopecies psychogènes du stress, des altérations de la peau d'origine endocrinienne aux manifestations cutanées dues au dysfonctionnement du système immunitaire, en passant par les maladies éosinophiles, qui regroupent plusieurs pathologies

de la peau probablement d'origine allergique, même si l'on n'en a pas encore l'entière certitude. (Mariolina Cappelletti ; 2010).

Les manifestations se cumulent vite et comprennent le prurit, les autolésions par grattage ou par léchage, l'absence de poils, la desquamation plus ou moins forte et, souvent, des croûtes. Seul le vétérinaire peut réaliser le diagnostic, et il est conseillé de ne pas utiliser d'automédication car on risque d'aggraver la situation. (Mariolina Cappelletti ; 2010).

Les acariens, comme *Cheyletiella* et *Notoedres cati* sont également fréquents sur le plan cutané. Ils provoquent aussi une dermatite prurigineuse et font souffrir le chat. On les voit nettement au microscope et il faut mettre en œuvre des thérapies spécifiques conseillées par le vétérinaire après une visite médicale. (Mariolina Cappelletti ; 2010).

1.12.1. La Teigne :

La teigne est une mycose de la peau due à la présence d'un champignon parasite. Ce champignon est très résistant dans le milieu extérieur (terre, coussins, moquettes...). Le chat se contamine à partir d'un autre chat, d'un chien ou de poils infestés présents dans l'environnement. (Michèle Fermé-Fradin ; 2010).

La forme la plus typique est une plaque ronde sans poil portant des petites pellicules blanches et présente sur le nez, le bord des oreilles ou le corps. Mais cette maladie peut prendre des aspects très différents. Le chat peut aussi être porteur du champignon sans déclarer de symptômes. (Michèle Fermé-Fradin ; 2010).

Le diagnostic se fait en observant les lésions avec une lampe à UV mais surtout en identifiant la présence des spores sur le poil au microscope. (Michèle Fermé-Fradin ; 2010).

Le traitement consiste à appliquer des pommades et des lotions sur le corps du chat et à administrer des comprimés pendant un à deux mois. (Michèle Fermé-Fradin ; 2010).

1.12.2. L'Alopécie psychogène féline :

L'alopécie psychogène féline se manifeste par une perte de poils au niveau des pattes ou du tronc. Les psychodermatoses peuvent atteindre les chats de races croisées ou pures. (Michael Schaer ; 2006).

Toute modification de l'environnement du chat peut entraîner un toilettage excessif. Les chats siamois sont peut-être les plus représentés. En elle-même, l'alopécie psychogène féline est une cause rare d'alopécie. Le plus souvent, les chats peuvent transformer un léchage répétitif et une perte de poils auto-induite, provoqués par un stimulus prurigineux, en un comportement psychogène. Chez le chat, on pense que les stimuli stressants libèrent l'hormone de stimulation

des mélanocytes qui conduit à une augmentation du toilettage et à la production d'endorphines. Les endorphines peuvent jouer un rôle dans ce comportement stéréotype de toilettage excessif. (Michael Schaer ; 2006).

Une alopecie symétrique bilatérale ou des zones localisées d'alopecie (en particulier sur la partie médiale des membres antérieurs) peuvent être observées chez les chats atteints d'alopecie psychogène. Cependant, il faut toujours envisager les dermatoses prurigineuses et les exclure. (Michael Schaer ; 2006).

Le diagnostic est basé sur l'anamnèse (environnement : chats d'intérieur le plus souvent, présence de compagnons agressifs dans la maisonnée), le tempérament du patient (prédisposition des chats peureux ou nerveux) et l'exclusion des maladies prurigineuses sous-jacentes. Les examens minimaux doivent inclure des raclages cutanés, une culture fongique des poils, l'éradication des puces, un régime d'élimination et l'identification des facteurs de stress. (Michael Schaer ; 2006).

La modification ou l'élimination des facteurs de stress déclenchant représente le meilleur traitement de l'alopecie psychogène. Le traitement médical peut abaisser la réponse du chat au stress. Les objectifs du traitement sont de modifier ou d'enlever les facteurs de stress, d'abaisser la réponse du patient au stress. (Michael Schaer ; 2006).

1.12.3. L'Aspergillose nasale féline :

Bien qu'une aspergillose nasale ou disséminée se produise chez le chat, l'incidence de cette infection est bien moins importante que chez le chien. L'aspergillose est provoquée par diverses espèces de champignons du genre *Aspergillus*. Ce champignon se trouve dans la végétation en putréfaction, le foin moisi et les eaux d'égout. Les animaux s'infectent par inhalation des spores transportées dans l'air. (Michael Schaer ; 2006).

L'aspergillose est reconnue chez des chats ayant un jetage nasal chronique, une sinusite frontale et des signes cliniques liés à l'atteinte périorbitaire avec exophtalmie. La rhinoscopie révèle généralement des colonies blanches à gris verdâtre, typiques de l'aspergillose nasale. (Michael Schaer ; 2006).

L'ITRACONAZOLE ® (10 mg/kg/j PO pendant 6 semaines minimum) est le traitement systémique de choix des chats infectés. Ce traitement doit être poursuivi au moins deux semaines après l'arrêt des signes cliniques. (Michael Schaer ; 2006).

1.12.4. La Dermatite miliaire féline :

La dermatite miliaire féline est une réaction cutanée, provoquée par de nombreuses maladies, qui forme de petites papules de la taille d'un grain de mil. La dermatite miliaire féline n'est pas une maladie en elle-même mais plutôt un symptôme de diverses maladies sous-jacentes, dont la plus fréquente est la DAPP. Parmi les causes sous-jacentes citons : la DAPP, l'atopie, l'hypersensibilité alimentaire, l'hypersensibilité médicamenteuse, l'hypersensibilité aux parasites intestinaux, les infections par Cheyletiella, les poux, les infections par Staphylococcus, les dermatophytoses, et les causes nutritionnelles ou idiopathiques. Les papules croûteuses peuvent être réparties de manière focalisée autour du cou, ou être généralisées sur l'ensemble du tronc. (Michael Schaer ; 2006).

Le diagnostic se fonde sur l'historique complet, l'examen physique, l'écouvillonnage auriculaire, l'examen fécal, l'éradication des puces, etc .Il faut effectuer un isolement par culture avec antibiogramme ainsi qu'un examen histopathologique des lésions. Un régime d'élimination doit être mis en place. Il faut éliminer les causes infectieuses et les autres allergies. L'objectif du traitement est d'éliminer la cause primaire. (Michael Schaer ; 2006).

1.12.5. L'Hypersensibilité aux piqûres de moustiques :

L'hypersensibilité aux piqûres de moustiques est une réaction allergique locale des chats à une piqûre de moustique. Les lésions sont le résultat direct de la piqûre du moustique. La réaction d'hypersensibilité sous-jacente immédiate et retardée vis-à-vis de l'antigène de moustique entraîne une dermatite éosinophilique diffuse associée à une dégénérescence du collagène. Les chats présentent des plaques alopéciques, érosives et ulcéreuses sur le chanfrein. D'autres lésions peuvent être présentes sur les parties latérales du coude et les pavillons auriculaires. (Michael Schaer ; 2006).

Les commémoratifs d'une dermatite saisonnière, l'exposition aux moustiques et l'histopathologie des lésions permettent le diagnostic. (Michael Schaer ; 2006).

La prévention de l'exposition aux moustiques est idéale. Les produits insecticides anti-moustiques peuvent être intéressants. (Michael Schaer ; 2006).

1.12.6. L'Atopie féline :

L'atopie est une prédisposition héréditaire au développement d'une hypersensibilité de type I vis-à-vis d'allergènes inhalés ou absorbés par voie percutanée. L'atopie féline résulte d'une tendance génétique à se sensibiliser à des allergènes inhalés ou absorbés par voie percutanée. (Michael Schaer ; 2006).

L'atopie féline provoque divers signes cliniques. On note le plus souvent une alopecie symétrique, une dermatite miliaire, des plaques éosinophiliques, un ulcère atone, un prurit de la tête ou du cou ou un prurit généralisé. Les signes cliniques apparaissent généralement vers l'âge de 1 à 3 ans, plus rarement avant 1 an. (Michael Schaer ; 2006).

Comme chez le chien, l'historique clinique complet, l'examen physique et l'élimination des autres causes de prurit, d'origine infectieuse et allergique, facilitent le diagnostic d'atopie chez le chat. (Michael Schaer ; 2006).

La supplémentation en acides gras essentiels, les antihistaminiques, la corticothérapie, et le contrôle des infections cutanées secondaires et des facteurs de complication (comme les puces) offrent à l'animal de nombreuses opportunités d'amélioration.

(Michael Schaer ; 2006).

1.12.7. Les Dermatites parasitaires du chat :

Voici les principales dermatites parasitaires du chat :

a) Dermatites provoquées par les acariens :

Il existe des acariens (microparasites externes) qui, comme les Otodectes, se développent dans les canaux auditifs externes et migrent sur la peau. D'autres, comme les Demodex, ne se manifestent qu'en cas de baisse des défenses immunitaires du chat. Les cheyletielles sont de petits acariens qui parasitent le poil des chats. Ils ressemblent à des pellicules, au point d'être appelés « pellicules qui marchent ». Toutes ces formes se caractérisent par de petites croûtes, des desquamations, des zones sans poil accompagnées de lésions par autotraumatisme, qui font suite à des griffures ou léchage que le chat s'inflige à cause d'importantes démangeaisons. (Gilles Hagège ; 2010).

B) Dermatites d'allergie aux puces :

Il n'existe pas de lien avec une infestation massive de ces parasites. Mais si un chat prédisposé aux allergies entre en contact avec la salive d'une seule puce, une dermatite allergique importante peut se développer. (Gilles Hagège ; 2010).

1.12.8. Les Dermatites allergiques d'origine alimentaire :

Il faut souligner que ces allergies se manifestent précisément avec les aliments que le chat mange tous les jours. En effet, les allergies alimentaires sont dues à des réactions d'anticorps développés par l'organisme vers des aliments connus ayant sensibilisé le système immunitaire du chat au fil du temps. (Gilles Hagège ,2010).

1.13. Les Tumeurs et les cancers chez le chat :

Une tumeur, prolifération anarchique de cellules, peut être bénigne ou maligne ; une tumeur maligne est un cancer. Dans l'espèce féline, les cancers sont 6 fois plus fréquents que les tumeurs bénignes, et ce dès l'âge de 3 ans. Dans l'ensemble de la population féline, les tumeurs cutanées sont les plus fréquentes ; elles sont suivies par les tumeurs mammaires, puis celles de divers tissus mous. (Michael Schaer ; 2006).

La fréquence des tumeurs de ganglions et des lymphosarcomes est directement liée au taux d'infection par le virus leucémogène félin. (Michael Schaer ; 2006).

Les symptômes du cancer dépendent de l'organe touché, de la vitesse d'évolution de la tumeur, de son caractère localement envahissant ou de sa capacité à faire des métastases, de ses incidences à distance (tumeur d'une glande endocrine, par exemple).

(Michael Schaer ; 2006).

Quelques signes d'appel peuvent toutefois attirer l'attention et vous inciter à demander l'avis du vétérinaire traitant de votre chat. Car une affection néoplasique a deux sortes d'effets : des effets locaux, boule ou grosseur visible ou palpable, destruction de l'organe, compression des organes voisins ou répercussion fonctionnelle ; mais aussi des effets à distance, par excès ou insuffisance de production d'une hormone, ou production de substances par la tumeur elle-même. (Michael Schaer ; 2006).

Divers signes, quoique non spécifiques, attirent l'attention du clinicien et le conduisent à envisager l'hypothèse d'un cancer : amaigrissement, augmentation de la soif ou de l'appétit, convulsions, toux, saignements internes ou externes. Le vétérinaire qui suspecte une tumeur cancéreuse a souvent besoin d'effectuer des examens complémentaires pour préciser ou confirmer son diagnostic : radiographie, échographie et d'autres techniques plus élaborées et plus coûteuses (I.R.M, scanner...). Le vétérinaire a aussi recours à des examens au microscope : liquide d'épanchement ou tissus prélevés. (Michael Schaer ; 2006).

Chez l'animal, le traitement des tumeurs cancéreuses reste essentiellement chirurgical. En complément de la chirurgie ou en traitement unique, la chimiothérapie est parfois employée. Quant à la radiothérapie, associée à d'autres thérapeutiques (chirurgie et/ou chimiothérapie) et à l'immunothérapie, ce sont aujourd'hui des voies nouvelles, intéressantes mais en cours d'exploration. (Michael Schaer ; 2006).

L'étude des cancers du chat offre un intérêt particulier en pathologie comparée. En effet, la leucose féline, due à une infection par le Fe.L.V., est une des maladies les plus anciennement connues pour lesquelles les chercheurs ont pu démontrer une relation de cause

à effet entre infection virale et développement de tumeurs. Les lymphosarcomes sont les tumeurs les plus fréquemment associées à l'infection par le virus leucémogène félin. Quant au F.I.V. (virus de l'immunodéficience féline), s'il n'est pas reconnu comme étant lui-même oncogène (c'est-à-dire induisant le développement de tumeurs), il augmente chez les chats infectés la fréquence de certains cancers : lymphosarcomes, tumeurs myéloïdes, sarcomes. (Michael Schaer ; 2006).

1.14. Pathologies du comportement alimentaire :

1.14.1. L'anorexie :

Le refus de s'alimenter est observé dans un grand nombre d'affections de toutes sortes. Traiter la maladie sous-jacente ne suffit pas toujours pour relancer l'appétit. De plus, un chat retiré de son environnement habituel, mis en pension ou hospitalisé, peut aussi présenter une anorexie. Dans les cas graves, l'administration de molécules comme le diazépam permet souvent de relancer l'appétit. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

1.14.2. L'ingestion d'objets non alimentaires : trouble du comportement, aussi appelé "pica" :

Une de ses variantes concerne essentiellement les chats siamois consiste à sucer des textiles, surtout de la laine. Le chat passe son temps à mâchonner de la laine avec ses molaires, et, en l'absence de laine, il se tournera vers d'autres matériaux tels que le coton, ou même des tissus synthétiques. On a décrit le cas d'un chat dont les propriétaires avaient retiré tous les textiles à sa portée et qui a détruit un matelas pour en mâchonner la bourre. Il s'agit d'un comportement généralement sporadique, mais ces animaux sont capables de faire beaucoup de dégâts en l'espace de quelques minutes. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

On connaît encore mal les raisons profondes de ce comportement. On sait toutefois qu'il se produit plus volontiers en cas de jeûne, et qu'il diminue si le chat a libre accès à des végétaux ou à une nourriture sèche. Il ne semble pas lié à quelque carence, mais il régresse lorsque l'alimentation est plus riche en fibres. Les chats ont aussi des comportements à risque qui consistent à mâchonner des fils électriques, des ficelles ou des fils, ces derniers pouvant être à l'origine d'obstructions intestinales gravissimes. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

De manière plus anecdotique, enfin, on décrit des comportements anormaux de succion : le chat suce la peau de son propriétaire, les mamelles d'un chien ou d'un congénère. Ce trouble est bien distinct de celui qui affecte les "mangeurs de laine" car il reproduit un

comportement infantile : le chat ne mâchonne pas, mais se conduit comme un chaton, en remuant les membres antérieurs de manière caractéristique. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

1.14.3. Les Aversions alimentaires :

Le chat peut développer une aversion pour certains types d'aliments en raison d'événements variés. Classiquement, un chat dont on profite qu'il soit immobilisé pour s'alimenter afin de lui administrer un médicament peut développer une aversion pour l'aliment consommé à cet instant. De même, il aura tendance à refuser un aliment qui lui a été fourni de manière contemporaine à des troubles digestifs de type vomissements ou diarrhée. Ce comportement est aussi reconnu chez l'homme, qui évite les aliments dont il pense qu'ils l'ont rendu malade. Il s'agit d'un comportement dit "adaptatif" : à l'état sauvage, le chat refuse de consommer des proies plus ou moins avariées, susceptibles de contenir des endotoxines. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

1.15. Les Intoxications les plus fréquentes du chat :

Il est beaucoup plus fréquent de voir un chien s'empoisonner car le chat, de nature méfiante, ne porte pas tout ce qu'il trouve à la bouche et est doté d'un sens du goût très sélectif. Dans ces cas-là, mieux vaut ne rien administrer (ni lait, ni charbon végétal, ni autres substances), car il existe un risque énorme de faire plus de mal que de bien. Le chat est peu enclin à manger tout et n'importe quoi sans l'avoir goûté, aussi les cas d'empoisonnement sont-ils assez peu nombreux. Cependant certains poisons lui sont agréables, et son instinct de chasse peut l'amener à consommer de petites proies ayant elles-mêmes mangé des produits toxiques. Le chat est déficient en plusieurs mécanismes de détoxification, et il a moins tendance que le chien à vomir et à rejeter un aliment inadéquat ; son système nerveux est très facilement perturbé par de nombreux toxiques. (B.Paragan,J.Vaissaire ;2010).

La seule façon de sauver le chat est de le transporter immédiatement chez le vétérinaire, sans oublier d'emporter l'emballage du poison ingurgité. Dans la pratique, les empoisonnements les plus fréquents sont dus à :

- Des antiparasitaires à base d'esters phosphoriques et de carbamates ou de dérivés de pyrèthre qui, conçus pour les chiens, sont mortels pour les chats. Si cela devait arriver, il faut laver son chat à l'eau tiède et au savon avant d'aller chez le vétérinaire, au cas où l'antiparasitaire aurait été projeté sur la peau. Les manifestations cliniques de cet empoisonnement sont : difficultés respiratoires, hypersalivation et convulsions.

(Gilles Hagège ; 2010).

- Les dérivés phénoliques (créosote, naphthaline, créoline, phénol et autres). Ils sont présents dans de nombreux détergents utilisés à la maison. La contamination se fait généralement par voie cutanée ou buccale, quand le chat lèche son pelage pour le nettoyer. Vomissements, hypersalivation, incapacité de coordonner les gestes, convulsions sont les manifestations de cet empoisonnement. (Gilles Hagège ; 2010).
- L'acide acétylsalicylique à doses non thérapeutiques. Il provoque des vomissements hémorragiques et des températures élevées. Il n'y a rien d'autre à faire que transporter le plus vite possible le chat chez le vétérinaire. (Gilles Hagège ; 2010).
- Glycol éthylénique : il est communément employé comme antigel. Les chats sont malheureusement très attirés par cette saveur dont de très faibles quantités suffisent à les empoisonner. Les symptômes, communs à d'autres empoisonnements, sont : vomissements, parésie, convulsions et coma. (Gilles Hagège ; 2010).
- Dicoumarol (dérivés) : c'est un anticoagulant utilisé comme rodenticide. Le chat s'empoisonne, soit volontairement, soit par ingestion de souris ou de rats empoisonnés. Les manifestations ne sont jamais immédiates et sont donc par conséquent sournoises et dangereuses. Les symptômes les plus courants sont : anémie, difficultés respiratoires et hémorragies externes ou internes. (Gilles Hagège ; 2010).
- Plantes toxiques : les chats mangent parfois des feuilles soit par jeu, soit pour expulser le poil ingéré agglutiné en boules dans l'estomac (trichobézoards). De nombreuses plantes ornementales sont très toxiques et provoquent des vomissements, des lésions de la cavité orale, de l'hypersalivation et parfois des convulsions. (Gilles Hagège ; 2010).