

Mal-être du chat et dermatoses

Dr Noëlle Cochet Faivre Dip ECVD, spécialiste en Dermatologie, Maitre de conférences EnvA, consultante Evolia

Dr Emmanuelle Titeux Dip ECAWBM-BM, spécialiste en médecine du comportement, praticienne hospitalière au ChuvA, consultante au cabinet Akéovet , Paris 75017

Introduction

Le chat est une espèce dont la domestication a peu modifié les comportements ancestraux, et pour certains individus le mode de vie proposé par les humains peut être très éloigné de ses besoins.

Dans son budget d'activité (répartition des activités sur 24 heures) l'auto toilettage est habituellement observé plusieurs fois par jour.

Il a été démontré chez de nombreuses espèces, sauvages ou domestiques qu'une inadéquation, entre leurs besoins comportementaux et l'environnement proposé, pouvait induire l'apparition d'activité répétitive, notamment d'auto-toilettage.

Dans l'espèce féline, cet auto-toilettage compulsif peut induire des lésions cutanées dont l'origine est purement comportementale. Un score de bien-être est établi afin d'évaluer l'environnement dans lequel le chat vit et de le relier à la présence de comportements répétitifs d'auto toilettage. Néanmoins un diagnostic différentiel précis établi par en consultation de dermatologie est absolument nécessaire. Un diagnostic erroné pouvant conduire à un échec thérapeutique.

Signes dermatologiques

Les signes dermatologiques vont se caractériser par l'apparition de lésions auto-induites suite à une activité méthodique et répétitive.

Les lésions seront donc localisées aux zones de toilettage avec une extension progressive.

Le toilettage de la face et du cou chez le chat est réalisé par

- Frottement des pattes avant → alopecie périoculaire, pavillons auriculaires
- Grattage des pattes arrière → lésions excoriatives de la face et/ou du cou avec ulcère à bord surélevé, cicatrices

Le toilettage du reste du corps est effectué par

- Léchage → alopecie auto induite

Diagnostic

Le diagnostic est

- Anamnétique
 - Apparition de lésions cutanées sur une peau initialement saine
 - Non adéquation du mode de vie (échelle de mal-être)

- Clinique

- L'examen clinique ne montre pas de signes d'appel en faveur d'une maladie sous-jacente.
- L'examen dermatologique met en évidence des lésions purement auto-induites.
- La topographie lésionnelle est importante. L'alopecie auto-induite, dans une grande majorité de cas, débute sur l'abdomen (Thèse vétérinaire J Buton 2021 par des lésions à bordures bien délimitées.

Diagnostic différentiel

Un diagnostic différentiel est à faire avec les dermatoses prurigineuses (dysimmunitaire, parasitaires, infectieuses), les maladies métaboliques, neurologiques ou cancéreuses s'accompagnant de prurit.

L'examen clinique général est fondamental ainsi que l'examen dermatologique à distance et rapproché avec étude de la sémiologie lésionnelle macroscopique.

Le diagnostic d'alopecie auto-induite d'origine comportementale est souvent facile.

Le diagnostic de dermatite ulcérate d'origine comportementale est plus difficile dans un certain nombre de cas, notamment lors de lésions temporales ou face ventrale du cou, car cela correspond également à la topographie lésionnelle de la dermatite éosinophilique féline.

Il arrive assez fréquemment que l'affection soit mixte avec association d'une dermatite atopique ou une dermatite éosinophilique et une dermatose d'origine comportementale.

Une des clefs du diagnostic différentiel est de bien tenir compte de la topographie lésionnelle et de l'aspect sémiologique des lésions

Ex : la présence de pustules face interne des pavillons auriculaires orientera vers une affection dermatologique, la présence d'une lésion ulcérate linéaire face latérale du cou orientera en première intention vers une dermatose auto-induite d'origine comportementale.

Prise en charge

La prise en charge en médecine du comportement consiste à établir un score de bien-être (ou de mal-être si celui-ci est élevé) puis de chercher point par point à lever les stress et frustrations endurés par le patient.

Un questionnaire direct avec le propriétaire est nécessaire associé à un examen clinique et comportemental du chat.

Le propriétaire est impliqué de façon bienveillante dans la thérapie comportementale de son animal.

Conclusion :

Chez le chat comme pour de nombreuses espèces, il est établi que certaines dermatoses peuvent avoir une seule et unique origine comportementale. Néanmoins pour d'autres affections une origine mixte est possible : une affection cutanée peut être aggravée ou ne pas guérir, parce que l'animal vit dans des conditions qui ne lui sont pas adaptés. Dans les deux cas, une prise en charge mixte en dermatologie et en médecine du comportement sont indispensables pour une guérison.