

Journée éleveurs félins – vétérinaires (pré-congrès AFVAC, 6 décembre 2006)

Quelques notes par Marie-Bernadette PAUTET

Ces quelques notes ne sont pas le résumé exhaustif des conférences (au demeurant fort intéressantes), que l'on peut trouver dans les proceedings (disponibles auprès de l'AFVAC), mais juste quelques points glanés ici ou là et que j'ai trouvé particulièrement synthétiques, originaux ou indispensables à connaître par tout éleveur.

Le point sur les affections détectables (Dr. J.B. HULIN et G. QUENEY)

Présentation de la situation actuelle surtout en matière de PKD (Polycystic Kidney Disease, ou maladie polykystique rénale du chat) et d'HCM (Hypertrophic Cardiomyopathy, ou cardiomyopathie hypertrophique), qui sont les deux maladies génétiques (parmi les 270 répertoriées actuellement chez le chat) les mieux connues parmi celles pour lesquelles il existe un test de dépistage génétique.

- **PKD** : transmission autosomale dominante, prévalence 20 à 48% chez les persans, 2 à 36% chez les exotique shorthair, 1 à 5% chez les Maine Coon. Les échographies montrant des kystes dans un seul des deux reins correspondent rarement à une PKD (il y a d'autres causes de kystes rénaux).
- **HCM** : la mutation du gène MYBPC3 codant une protéine cardiaque de liaison à la myosine est responsable de la majorité des HCM chez le Maine Coon (30 à 40% des MC sont porteurs de cette mutation). Le test génétique positif est fiable à 99% mais un test négatif ne signifie pas que le chat n'est pas porteur d'une autre mutation que HCM1, car il y a bien d'autres formes de cardiomyopathie hypertrophique. En particulier, dans d'autres races (persan, british, ragdoll, sphynx, norvégien, etc.), ce n'est pas la mutation du gène MYBPC3 qui est en cause.

Stratégies en matière de mortalité (Dr Michèle FRADIN-FERME)

Présentation du déroulement d'une autopsie et des prélèvements systématiques à faire pour analyse. A l'issue de cette présentation, on comprend mieux qu'une autopsie sérieuse soit coûteuse mais très instructive.

Conseils en cas de décès néo-nataux :

- réfrigérer le chaton à 4°C (ne pas congeler, car cela empêchera de faire les analyses histologiques)
- emmener le plus rapidement possible le cadavre chez votre vétérinaire (ne pas l'envoyer par la poste !)
- toujours donner un maximum de commémoratifs au vétérinaire (événements survenus pendant la gestation, déroulement de l'accouchement, état de la mère et des autres chatons de la portée et de l'élevage, qualité du lait surtout en cas de diarrhée, courbe de poids du chaton, traumatismes ou accidents ménagers éventuels, etc.)

Diversifier les textures alimentaires du chaton (Dr Géraldine BLANCHARD)

Une simple comparaison du contenu nutritionnel souris-steak montre un manque clair de matières minérales et de calcium (entre autres) dans une nourriture de type viande seule (steak), dû principalement au fait qu'il n'y a pas d'os.

Conseil : ajouter à une alimentation complète de bonne qualité (sèche, humide ou ménagère équilibrée) une petite quantité (e.g. 2 cuillères à café par jour) de nourriture différente, afin d'habituer le chat à des goûts et des textures différents.

Pour le plaisir, proposition pour un Menu de la St Sylvestre :

Amuse-gueules

Titi en gelée

Calimero dans sa coquille

Meringue au piaf

La lysine dans la prévention de l'herpèsvirose (Dr Elise MALANDAIN)

Un coryza (symptômes respiratoires supérieurs, oculaires et éventuellement buccaux) peut avoir différentes causes infectieuses (bactéries, virus), dont entre autres les virus de l'herpès.

Le virus de l'herpès possède une membrane lipidique qui le rend très sensible aux détergents usuels. De plus, sa résistance dans l'environnement ne dépasse pas 12 à 18 heures.

On considère qu'environ 80-90% des chats seront en contact avec le virus au cours de leur vie, et 80-85% de ces chats resteront porteurs chroniques. Les virus de l'herpès peuvent s'enkyster dans le ganglion trigéminal, et deviennent alors indétectables par PCR pendant ces phases de latence.

Dans le cas fréquemment rapporté de chats développant des symptômes après une expo, il ne s'agit pas dans la plupart des cas de contamination par le « voisin de cage », mais de chats porteurs latents (comme la grande majorité de nos chats) chez lesquels le stress de l'expo aura causé une réactivation virale.

Rôle des compléments en lysine (ne pas confondre avec l'alizine !!!), pour réduire la proportion de virus qui se répliquent (la lysine prend la place de l'arginine en fonction de leurs proportions respectives, et cette substitution bloque la réplication du virus ; l'arginine par ailleurs ne peut pas être supprimée car il s'agit d'un acide aminé indispensable à la vie du chat).

Atteintes ophtalmiques dues à l'herpès (Dr B. CLERC)

Présentation avec plein de photos d'horreurs ophtalmiques, causées directement ou indirectement par l'herpèsvirus :

- réplication dans l'épithélium de la cornée : conjonctivites, ulcères, kératites
- destruction de tissus : membranes de remplacement, adhésion
- atteinte des glandes lacrymales : sécheresse
- immunopathologie : kératites profondes
- persistance du virus caché : kératites éosinophiles, nécroses cornéennes.

Le dépistage des maladies infectieuses (B. REYNOLDS)

Le dépistage correspond à la recherche d'infections en l'absence de symptômes, par opposition au diagnostic (symptômes apparents).

Le diagnostic peut faire appel à différentes techniques. Par exemple, pour détecter la présence d'un virus, on peut rechercher les acides nucléiques (PCR), les protéines de la capsid (ELISA, immunofluorescence), ou les anticorps ayant réagi avec ce virus (sérologie).

Parmi les caractéristiques intrinsèques d'un test, il faut bien distinguer :

- la **sensibilité** (proportion de tests positifs parmi les chats infectés, par opposition aux faux négatifs) ;
- la **spécificité** (proportion de tests négatifs parmi les chats indemnes, par opposition aux faux positifs).

En fonction de la prévalence d'une infection dans la population, de la sensibilité et de la spécificité d'un test, on peut en déduire la probabilité qu'un chat testé soit atteint.

Protection du chaton : du colostrum au vaccin (Dr Gilles CHAPPUIS)

L'immunité passive du chaton d'origine maternelle (transplacentaire, d'origine colostrale, puis d'origine lactée) est très variable d'un chaton à l'autre même au sein d'une même portée, et diminue progressivement (de façon exponentielle, typiquement d'un facteur deux toutes les semaines). Les anticorps ne seront transférés que s'ils existent chez la mère et de façon proportionnelle à la quantité présente chez la mère. Ces anticorps, qui aident à protéger le chaton dans ses premières semaines, peuvent neutraliser l'effet de la vaccination. D'où les protocoles de primo-vaccination en plusieurs injections, la première (typiquement à 8-9 semaines) n'immunisant que 50% des chatons.

L'âge maximum du chaton auquel les anticorps d'origine maternelle ont complètement disparu est typiquement de :

- 16 semaines pour la panleucopénie
- 12 semaines pour la rage
- 10 semaines pour l'herpès et les calicivirus
- 8 semaines pour la leucose et le FIV
- 6 semaines pour les coronavirus

La mutation conduisant le coronavirus entérique félin en virus hautement pathogène causant la péritonite infectieuse féline (PIF) est propre à chaque chat et ne se passe donc pas d'un chat à l'autre.

[au cours des questions] Elise Malandain précise qu'en cas d'incompatibilité de groupe sanguin entre la mère et les chatons, elle conseille d'attendre 36 heures (et non 16 heures comme d'autres) avant de permettre aux chatons de téter leur mère génétique. Dans toute son expérience, cela a suffi sauf pour un cas d'une chatte à très fort taux d'anticorps, pour laquelle des cas d'érythrolyse pouvaient encore arriver entre 36 et 48 heures. Aucun cas répertorié lors d'une séparation de 48 heures.

Visite d'élevage (Dr. Grégory CASSELEUX)

Il y a un peu moins de 20000 naissances de chatons de race par an en France (en augmentation) sur 900000 naissances de chatons estimées au total, pour environ 5000

éleveurs. Plus d'un vétérinaire sur deux n'a pas d'éleveur félin dans sa clientèle. 78% des vétérinaires en ayant n'a jamais visité ces élevages.

A la base, le chat est un chasseur solitaire qui n'est pas « programmé » pour vivre en collectivité (même si on voit des comportements sociaux dans les élevages), contrairement au chien, et les maladies infectieuses y sont parfois difficiles à gérer.

Un peu de cindynique... : le risque zéro n'existe pas (environ 9,1% de mortalité avant la vente chez les chatons, toutes races confondues), mais « mieux vaut prévenir que ne pas guérir » (sic).

L'application de bons principes d'élevage est importante dans les élevages familiaux (élevage familial ne veut pas dire élevage pas sérieux !!!) :

- principe de la marche en avant
- choix des matériaux
- définition des priorités spécifiques à l'élevage

La visite sanitaire d'élevage, prévue au décret de 1999 (qui n'a jamais été mis en application), consiste à « envoyer » les vétérinaires dans les élevages. Encore faut-il former les vétérinaires à cette approche... et renforcer les liens entre les éleveurs et les vétérinaires qui font partie de la même filière.

Textes réglementaires (Dr. Erick KEROURIO)

[ndr : Le Dr. Erick Kerourio est le chef du bureau de la protection animale au ministère de l'agriculture et de la pêche.]

Petit rappel des textes de lois pertinents à la protection animale en France :

- depuis la loi du 10 juillet 1976, l'animal est reconnu comme un être sensible, et on doit donc lui éviter toute souffrance inutile (comprenez inutile pour l'homme...).
- le décret du 1^{er} octobre 1980 (devenu l'article R 214-17 du code rural) définit la « bientraitance » (welfare) des animaux.
- l'arrêté du 30 juin 1992 (articles R 214-28 et R 214-33 du code rural) fixe des règles d'aménagement et de fonctionnement des établissements.
- la loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 comporte trois volets : les animaux dangereux, les animaux errants et enfin l'élevage et la vente des animaux de compagnie.

La législation européenne est loin d'être harmonisée entre les Etats membres, mais progresse (convention n° STE/125 du 13 novembre 1987, directive 92/65/CEE du 24 novembre 1986 et règlement 998/2003)

Le projet de décret d'application de la loi de 1999 concernant particulièrement l'élevage félin n'est toujours pas paru, ayant été rejeté par le Conseil d'Etat entre autres parce le lieu d'élevage, étant domicile, échappe à l'habilitation des DDSV à contrôler et sanctionner. Le projet va bientôt être retravaillé (d'où l'actualité du sujet de Grégory Casseleux sur les visites d'élevage !) :

à nous de faire entendre nos desiderata pour que notre activité puisse continuer dans un véritable cadre familial tout en étant valorisée officiellement !

Le LOOF, son travail au quotidien (Catherine BASTIDE-COSTES)

[ndr : Malheureusement, j'ai dû partir pour ne pas rater mon TGV !!!]