



Conseil Scientifique du LOOF

Mise au point relative à « La dermatite ulcérate comportementale féline »

Introduction

Les chats peuvent présenter des grattages répétitifs du cou conduisant à des plaies importantes surinfectées.

Parfois le diagnostic de prurit cervico-facial (PCF) est posé mais il ne s'agit pas d'une entité pathologique, seulement d'un motif de consultation ; cela signifie juste que le chat se gratte le cou et/ou la face... au même titre que pododermatite signifie que les doigts sont rouges ou otite que les oreilles sont enflammées.

Le chat est un animal dont le toilettage occupe une part importante de son budget d'activité journalier. Ce toilettage est effectué soit par léchage, soit par grattage. Le toilettage de la face et du cou est majoritairement fait par grattage avec les pattes arrière.

Partie 1 : l'expertise du dermatologue

La prise en charge du chat présentant un PCF en dermatologie :

L'anamnèse et les commémoratifs sont importants et leur recueil est chronophage mais s'il est fait avant la consultation il permet de rester mieux cerner l'évolution de l'affection. Les éléments importants à prendre en compte sont la date d'apparition des lésions par rapport à la consultation, la localisation et si possible l'aspect des premières lésions qui aura pu être modifié par les traitements. Puis le questionnaire porte sur le mode de vie du chat (accès ou non à l'extérieur, libre ou non), présence d'autres animaux, caractère du chat vu par les propriétaires, alimentation, traitement antiparasitaire externe, voyages, mode de garde, autres affections intercurrentes et traitements associés. Idéalement si durant cette première prise de contact le chat se promène librement en consultation, c'est bien car cela donne un aperçu de son tempérament.

La deuxième étape est elle aussi fondamentale ; c'est l'examen clinique suivi de l'examen dermatologique.

- Le chat présentant des lésions compatibles avec une dermatose, sera pris en charge en dermatologie ;
- Le chat présentant des lésions compatibles avec une affection interne, sera pris en charge dans le service adéquat ;
- Le chat présentant des lésions purement auto-induites, sera référé le plus rapidement possible en médecine du comportement.

Si une affection dermatologique est accompagnée de lésions auto-induites liées au mal-être, dans ce cas la prise en charge est double (dermatologie + comportement). Aucun chat ayant une affection dermatologique même très prurigineuse ne s'automutile, cette constatation doit être prise en compte dans la gestion du chat prurigineux.

Aspects cliniques :

- Excoriations, érosions, ulcération, croûtes : ce sont des lésions induites par les griffes des pattes arrière. localisation cervicale latérale, dorsale, ventrale, localisation temporale ou menton. Lésion unique ou lésions multicentriques (dans ce cas, souvent bilatérales symétriques).
- Ulcère « atone »

Prise en charge thérapeutique :

La prise en charge thérapeutique sera adaptée au diagnostic. Si les lésions sont compatibles avec des lésions auto-induites liées à une non adéquation des besoins du chat à son environnement, il est référé en médecine du comportement.

La corticothérapie n'aide pas au diagnostic différentiel d'une affection dermatologique prurigineuse éventuellement secondaire à une hypersensibilité à un facteur environnemental et d'un trouble liée à une activité répétitive du chat. Une amélioration est observée dans de nombreux cas en première intention chez les chats présentant des lésions auto-induites car les corticoïdes agissent sur l'inflammation du système nerveux central qui accompagne ces troubles du comportement et sur l'inflammation périphérique induite sur la peau par l'activité répétitive.

Partie 2 : l'expertise de la médecine du comportement

Dès que le diagnostic de dermatite ulcérate comportementale a été établi par le dermatologue, la consultation de médecine du comportement doit permettre de déterminer les facteurs environnementaux à l'origine du toilettage répétitif et de les faire changer afin d'obtenir la guérison. En effet bien décrit dans de nombreuses espèces, l'auto toilettage (comportement normal de maintenance) peut prendre des proportions importantes dans le budget d'activité d'un animal, et aboutir à des plaies cutanées. Chez les mammifères comme la souris, le lapin, ou le chinchilla, les lésions issues de toilettage intense sont bien décrites et considérées comme des comportements résultant d'un environnement inadapté à l'animal. Les spécialistes en bien-être animal les classent parmi les stéréotypies et les utilisent comme des marqueurs de mal-être. En revanche, chez le chien ou le chat, ces troubles du toilettage sont classés par les cliniciens comme des comportements « compulsifs » et vus comme l'expression d'une anxiété dont les causes seraient inconnues mais dont le traitement pharmacologique, emprunté à la psychiatrie humaine, aboutirait à une amélioration.

La dermatite ulcérate comportementale serait donc la conséquence d'un comportement répétitif de toilettage (une stéréotypie) et être le fruit d'un environnement inadéquat. Pour cela, un scoring de bien-être a été établi, calqué sur ceux existants dans d'autres espèces, et en adaptant les questions aux besoins éthologiques de *Felis catus*. A partir des publications scientifiques en éthologie et en « welfare », un questionnaire noté sur 21, la note de 0 étant le meilleur « bien-être », la note de 21 le pire « mal-être », a été proposé.

- 1) le questionnaire s'attache à vérifier l'adéquation entre les besoins du chat présenté et son environnement. Il est pour cela important de connaître son origine génétique, les conditions de son développement ainsi que ses traits de tempérament. Puis l'accès aux ressources est renseigné afin de comprendre quel est l'accès et le degré de contrôle du chat sur ses besoins fondamentaux (nourriture, exploration spatiale, prédation, cachette, exercice). La relation avec les humains qui l'entourent est aussi évaluée. Ses interactions avec d'éventuels congénères aussi, sachant que *Felis catus* n'est pas une espèce considérée comme « sociale ». Puis la note globale est établie. Les chats présentant une dermatite ulcérate comportementale ont une moyenne de 16. Appliqué à des chats en bonne santé, la moyenne obtenue est de 7.

Les chats à dermatite ulcérate comportementale qui ont guéri avaient en moyenne un score « post guérison » de 6. Le traitement, une thérapie comportementale, est proposé aux propriétaires. Celle-ci est individualisée en fonction du score donné après chaque question et vise à faire baisser le score drastiquement pour s'approcher d'un résultat autour de 7.

2) la thérapie comportementale.

- a. Redonner l'accès aux ressources au chat en fonction de ses besoins et non en fonction des humains (nourriture redonnée en de nombreux repas avec modifications du mode de distribution et de la composition). Accès libre à toutes les pièces et aux cachettes pour les chats qui n'ont pas de balcon ou de jardin et accès à l'extérieur à volonté pour ceux qui ont un jardin ou un balcon.
- b. Enrichir l'environnement. Pour ceux qui doivent rester enfermés il est indispensable d'apporter au chat les éléments qu'il trouverait à l'extérieur (jeu, saut, course, chasse). Si le chat peut avoir accès à l'extérieur cela n'est pas nécessaire, il trouvera ce dont il a besoin dans son milieu « naturel ».

Modifier la relation humain-chat en laissant le chat libre des interactions. Pour qu'une interaction soit voulue et non subie, il faut appeler le chat et lui laisser la liberté de venir ou non.

- c. Montrer les résultats du scoring est extrêmement efficace. Les propriétaires prennent conscience que la maladie de leur chat est curable et qu'ils sont les acteurs de la guérison. Point par point ils peuvent faire descendre le score de leur chat. Dans de rares cas, le remplacement dans un autre environnement peut être proposé.

- d. Pour certains chats dont la maladie évolue depuis longtemps et dont la stéréotypie est décrite comme « émancipée », il peut être nécessaire d'associer temporairement à la thérapie comportementale un anxiolytique (Gabapentine) et/ou un antidépresseur indiqué pour les comportements répétitifs (Fluoxétine).

La dermatite ulcérate comportementale est une affection cutanée curable dont le traitement est peu onéreux mais la mise en pratique difficile, face aux craintes et refus de la part des humains. La consultation pourrait se dérouler sans l'établissement d'un score (celui-ci a été conçu pour étayer une publication scientifique), mais il se révèle être un levier formidable dans la prise de conscience des propriétaires de la nécessité de modifier l'environnement et la relation avec leur chat. Il serait souhaitable qu'il soit utilisé dans d'autres affections à fortes composantes comportementales comme la cystite idiopathique ou l'alopécie auto-induite.

Noëlle Cochet Faivre

DMV, Dip ECVD, DIU Lasers médicaux, CES dermatologie vétérinaire, CES Immunologie animale et comparée, DEA bases fondamentales de l'oncogénèse
Praticien Hospitalier CHUVA ENVA 94700 Maisons Alfort, Clinique Vétérinaire des Halles
67000 Strasbourg, Clinique Vétérinaire 77300 Ponthierry
cochetdermato@gmail.com

Emmanuelle Titeux

DVM, ancienne interne en chirurgie, DU ethologie du cheval, résidente du collège européen de médecine du comportement
Exercice en référentiel au ChuvA et en région parisienne.
drvet.titeux@hotmail.com

Bibliographie

E. Titeux et Coll. From Feline idiopathic ulcerative dermatitis to feline behavioral ulcerative dermatitis : grooming repetitive behaviors indicators of poor welfare in cats. Front. Vet. Sci., 16 April 2018 | <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00081>.