

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Blida 1
Institut des Sciences Vétérinaires



Projet de fin d'études en vue de l'obtention du
Diplôme de Docteur Vétérinaire

**Suivi de plusieurs cas de consultation au niveau de la clinique vétérinaire
privée.**

Présenté par

SLIMANI SARRA

TOUALIT AICHA

Soutenu le 03-07-2017

Devant le jury :

Président(e) :	SALHI.O	MAA	INSVB
Examineur :	DJOUDI. M	MAA	INSVB
Promoteur :	YAHIMI.A	MMB	INSVB

Année universitaire : 2016/2017.

Remerciements

Nous adressons en premier lieu notre reconnaissance à notre **DIEU** tout puissant, de nous donner la santé et la volonté d'entamer et de terminer ce mémoire.

Nous adressons le grand remerciement à notre promoteur **Mr YAHIMI**, qui a proposé le thème de ce mémoire, son soutiens moral et ses dirigés du début à la fin de ce travail.

Nous sommes conscients de l'honneur que nous a fait le membre du jury d'avoir accepté d'examiner notre travail.

Nos remerciements s'adressent également à tous nos **professeurs** pour leurs générosités et la grande patience dont ils ont su faire preuve malgré leurs charges académiques et professionnelles.

Nous exprimons nos profonds remerciements à l'encontre de nos **parents** qui nous ont enseigné la patience, la politesse, le sacrifice et qui ont toujours été là pour nous.

Je n'oublie pas de dire un grand merci à toutes les personnes, tous professionnels qui ont contribués de près et de loin à l'enrichissement de notre travail et à notre épanouissement intellectuel.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail :

A mes chers et honorables parents, avec toute ma reconnaissance et ma gratitude pour leurs sacrifices.

A mes deux sœurs MAHA et DOUNIA, avec tous mes vœux de les voir réussir dans leurs vies.

A mon cher frère RIYAD, à qui je souhaite tout le bonheur du monde et la réussite dans ses études.

A ma chère grande mère DJOUDJOU.

A mes défunts grands-parents, a mes chers oncles et leurs femmes : RACHID, BOUALEM, DJAMEL, TAREK, SALEH, ABD EL RAHMANE, MOHAMED, a mes tantes et leurs maris: MESSAOUDA, LOUIZA, HADJILA, NAIMA, SAMIRA, SABRINA, NASSIMA et SORAYA.

A ma chère ZERIRI LAILA.

A mes cousins et mes cousines.

A ma chère SABAH HANNECHE et sa fille MANEL.

A toute la famille.

A mes amies : ASSIA, KAOUTHAR, ASMA, HADJER et SALWA à qui je souhaite le succès, en les remerciant pour l'amitié qui nous a toujours unies.

A tous ceux qui me sont chers.

A ma chère HANA REBZENI et sa famille.

A mon binôme Aïcha et toute sa famille.

Paroles qui me tiennent à cœur : « De l'union » « si » « mais » naquit enfant nommé « jamais » il n'y a pas de « si » ni « mais ».

Il faut réussir « NAPOLEON ».

SLIMANI SARRA

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à mes parents pour leur amour et leur soutien qui m'a permis d'arriver jusque-là, que ce travail soit le témoignage de mon entière reconnaissance et de mon profond attachement.

A mes sœurs YASMINE et SARAH pour leurs encouragements.

A mon frère ADEL et mon fiancée FAROUK.

A mon binôme SARAH, à mes amis et mes proches qui par leur soutien et leur affection ont su m'entourer et me reconforter dans les moments de doute.

TOUALIT AICHA

Résumé

Notre travail consiste à suivre des cas de consultation des chiens et des chats notre étude est basée sur 18 cas (chats et chiens) de différentes race et âge. Nos résultats montrent que la majorité des cas sont des maladies infectieuses (typhus, parvovirose, piroplasmose, Calcirose des chats. Virus de Rhino – trachéite...

Le matériel utilisé dans ce travail est (stéthoscope. Thermomètre .échographe .radio...)

Le traitement peut être médicale symptomatique (AIN (DEXAMETAZONE)/ATB (SHOTAPEN .PENIKEL...)/vitamine (METHIEU B12.E...).ex.) et/ou médicale spécifique (CARBISIA/ ARTHROSENIOR/NIOMERIOL/SELESTIN/AUGMENTIN...) Selon la maladie par des antibiotiques ou des anti-inflammatoires soit chirurgicale et cette dernière passe par des étapes (préopératoire/opératoire/postopératoire) et dépend de son urgence.

Mots clés : les chiens, les chats, les maladies infectieuses, les anti-inflammatoires, les antibiotiques.

Abstract:

Our job is to follow cases of consultation; Cats and dogs our study is based

Of 18 cases (cats and dogs) of different breed and age. Our results show that the majority of

It is infectious diseases (typhus parvovirus, piroplasmiasis, and calicivirus of cats.

Rhino - tracheitis)

The materials used in this work are (stethoscope, thermometer, .radio)

Treatment may be symptomatic medical (AIN (DEXAMETHAZONE) / ATB (SHOTAPEN .PENIKEL) / Vitamin (METHIEU B12.E) And / or specific medical (CARBISIA /

ARTHROSENIOR / NIOMERIOL / SELESTIN / AUGMENTIN) Depending on the disease by antibiotics or anti-inflammatory or surgical is the latter passes through stages (preoperative / operative / postoperative) and depends on its urgency.

Keys words: cats, dogs, antibiotics, anti-inflammatory, infectious diseases.

ملخص

مهمتنا هي متابعة استشارات طبية للقطط والكلاب؛ تستند دراستنا على حوالي 20 حالة لحيوانات مختلفة من العرق ومختلف الأعمار. نتائجنا تظهرنا لغالبية للأمراض المعدية (البارفو، التيفوئيد القطط، داء لباسيات. Calcivirose. الفيروسات - القصبات

المواد لمستخدم ف هذا العمل هي (سماعة لطبيب. ميزان الحرارة (..... radio .échographe. و علاج الأعراض يمكن أن يكون الطبية / (..... SHOTAPEN.PENIKEL / ATB) / (DEXAMETAZONE) AIN) فيتامين (..... METHIEU B12.E) تحويله) و / ومحددة الطبية / (CARBISIA / Arthrosenior / NIOMERIOL / SELESTIN / اعتمدا على هذا المرض بالمضادات الحيوية أو المضادات للالتهابات والجراحية هو الأخير يمر عبر مراحل (قبلا لجراحة / المنطوق / بعد عملية) ويعتمد على مدى الحاجة ليها. الكلمات المفتاحية : قطط، كلاب، مضادات حيوية، مضادات الالتهابات، امراض معدية.

Liste des abréviations:

1-PCR : Polymérase Chain Réaction.

2-F.I.V : Féline Immunodeficiency Virus.

3-D.canis : Demodex canis.

4-D.cati: Demodex cati.

5-M.bovis: Mycobacterium bovis.

6-M.avium: Mycobacterium avium.

7-M.tuberculosis: Mycobacterium tuberculosis.

8-AI : Anti-inflammatoire.

9-ATB : Antibiotique.

10-Ide : Identification.

11-Mtf.de cons : Motif de consultation.

12-Dgc : Diagnostic.

13-Pc : Pronostic.

14-N.U.P : Non Union de la Patte.

15-A.I.N.S : Anti Inflammatoire Non Stéroïdien.

16-T°: Température.

17-FC : Fréquence cardiaque.

18-FR : Fréquence respiratoire.

Listes des figures

Titre des figures	Page
1-Photo 1 : l'entrée de la clinique TAGAST.....	23
2-Photo 2 : étagère de l'alimentation animale.....	24
3-Photo 3 : entrée de la salle d'attente.....	24
4-Photo 4 : la salle de consultation.....	25
5-Photo 5 : armoire de médicaments.....	26
6-Photo 6 : plaque lumineuse pour la lecture du clichés et réfrigérateur.....	26
7-Photo 7 : bureau du docteur.....	27
8-Photo 8 : les tables de consultations.....	27
9-Photo 9 : la boîte chirurgicale.....	28
10-Photo 10 : la salle de radiologie.....	29
11-Photo 11 : salle d'hospitalisation.....	30
12-Photo 12 : stéthoscope.....	31
13-Photo 13 : thermomètre.....	31
14-Photo 14 : vaccination antirabique chez le chien.....	35
15-Photo 15 : chien en plein consultation.....	35
16-Photo 16 : la piroplasmose chez le chien.....	35
17-Photo 17 : (Nom Union Des Pates) chez le chien.....	40
19-Photo 18 : un carcinome dermoïde chez le chat.....	47
18-Photo 19 : un carcinome chez le chat.....	48

Liste des tableaux

Tableau des chiens 01 Les différents cas (chiens) :	33
Tableau des chats 02 Les différents cas (chats) :	36
Tableau des chiens 03 Les différents cas (chiens) :	38
Tableau des chats 04 Les différents cas (chats) :	41
Tableau des chats 05 Les différents cas (chats) :	43
Tableau des chats 06 Les différents cas (chats):	45

Table des matières

Résumé

Abstract

ملخص

Liste des abréviations

Liste des figures

Liste des tableaux

Introduction :.....1

partie bibliographique

chapitre 1: les principales affections des carnivores domestiques (chats, chiens)

1-Maladies spécifiques à chaque espèce.....	2
1-1-Chez le chien :	2
1-1-1-Maladies virales :	2
1-1-1-1-Hépatite contagieuse canine (MALADIE DE RUBARTH) :.....	2
1-1-1-2-La toux de chenil :	3
1-1-1-3- La maladie de carré :	4
1-1-1-4-La parvovirose :	5
1-1-2-Maladies parasitaires :	5
1-1-2-1-Piroplasmose :	5
1-1-2-2-La leishmaniose :	6
1-1-2-3-La néosporose :	7
1-1-3-Les maladies bactériennes :	8
1-1-3-1-La leptospirose :	8
1-1-3-2-La maladie de lyme :	9
1-1-4-Les mycoses :	9
1-1-4-1-Aspergillose :	9
1-2-Chez le chat :	10
1-2-1-Les maladies virales :	10
1-2-1-1-Le coryza infectieux du chat :	10

1-2-1-2-La péritonite infectieuse féline :	11
1-2-1-3-Le syndrome d'immunodéficience féline :	11
1-2-1-4-La panleucopénie infectieuse du chat :	12
1-2-1-5-La leucose féline.....	13
1-2-1-6-L'entérite virale du chat :	13
1-2-2-Les maladies parasitaires :	14
1-2-2-1-La toxoplasmose féline :	14
1-2-3-2-La chlamydie féline :	15
1-2-4-Les mycoses :	16
1-2-4-1-L'histoplasmose :	16
2-Les maladies communes aux deux espèces :	17
2-1-Les maladies virales :	17
2-1-1-La rage :	17
2-2-Les maladies parasitaires :	18
2-2-1-La démodécie :	18
2-2-2-La dirofilariose :	18
2-3-Les maladies bactériennes :	19
2-3-1-La campylobactériose :	19
2-3-2-La tuberculose :	19
2-3-3-Le tétanos :	20
2-4-Les mycoses :	20
2-4-1-Les teignes :	20
3-Les urgences et les interventions chirurgicales :	21
3-1-L'ostéosynthèse :	21
3-2-L'hernie inguinale :	21
3-3-La stérilisation :	22

chapitre 2 : description de la clinique

1-présentation de la clinique :	23
1-1-la localisation :	23
1-2-les différentes salles :	24
1-2-1- la salle d'accueil :	24

1-2-2- la salle de consultation :	25
1-2-3-la salle de radiologie :	28
1-2-4-la garderie ou salle d'hospitalisation :	29

partie expérimentale

Introduction et Objectifs :	31
1-Matériels de diagnostic :	31
2-Techniques :	32
2-1-anamnèse :	32
2-2-Examen générale.....	32
2-3-Examen spécial :	32

Introduction:

Les chiens et les chats sont des animaux domestiques qui font l'objet de plusieurs pathologies à savoir : pathologies parasitaires, bactériennes, virales, mycosiques.

Ces dernières, sont très fréquentes, tandis que d'autres maladies sont considérées comme des pathologies à moindre fréquence tels que les pathologies métaboliques ou autres. L'examen des différentes pathologies nécessite plusieurs techniques afin de trouver le meilleur traitement ou la meilleure prévention. Pour cela, notre travail comprend :

- examen général, examen spécial et traitement des animaux.

Le présent travail a pour objectif de faire une étude rétrospective de cas cliniques de chats et chiens reçus en consultation médicale à la clinique vétérinaire TAGAST de façon spécifique cette étude permettra :

- de connaître les différentes races de chats et chiens consultés.

- de recenser les principales affections rencontrées en fonction des différentes races de chats et chiens.

Ce travail comporte deux parties :

La première parties est consacrée à la synthèse bibliographique et comprend deux chapitres :

- le premier chapitre décrit les principales affections chez les carnivores domestiques (chats et chiens).

- le deuxième chapitre consiste à la description de la clinique vétérinaire TAGAST.

Partie bibliographique

Chapitre 01:
les principales affections des carnivores domestiques
(chats, chiens)

1-Maladies spécifiques à chaque espèce :

1-1-Chez le chien :

1-1-1-Maladies virales :

1-1-1-1-Hépatite contagieuse canine (MALADIE DE RUBARTH) :

L'hépatite de Rubarth encore appelée hépatite contagieuse canine est une maladie contagieuse, virulente et inoculable, spéciale aux canidés (**MORAILLON et coll, 2007**). C'est une maladie qui est due à l'adénovirus canin de type 1(CAV1) (**Anonyme1, 2013**), que l'on trouve partout dans le monde et qui infecte la plus part des canidés, bien que certains espèces, comme le chien domestique, soient plus sensibles que d'autres (**Anonyme2, 2016**). Elle n'est pas très fréquente mais elle peut être très grave : dans certains cas, elle conduit à la mort du chien en quelques heures (**Anonyme2, 2016**).

Cette maladie est inscrite sur la liste des vices rédhibitoire chez le chien (PETIT et coll, 2008, étude rétrospective des cas cliniques de carnivores). « Un délai de suspicion de 6jours, délai d'action en réhabilitation de 30 jours » (**Anonyme2, 2016**).

La transmission se fait par contact direct avec un chien atteint (**Anonyme2, 2016**), comme elle s'effectue de manière indirecte par voie oro –nasale, c'est-à-dire qu'elle se fait par contact des chiens ou des renards porteurs qui servent de réservoirs à la maladie, mais également par des parasites externes (poux, puces....), et même par le milieu extérieur contaminé par les urines (**LEPRETE, 2008**).

Suite à la contamination oro-nasale, le virus se dissémine à l'ensemble des tissus, aux cellules endothéliales, et notamment aux hépatocytes entraînant une hépatite nécrosante ou chronique.

La propagation aux endothéliums peut être à l'origine d'un œdème cornéen, d'une uvéite antérieure, d'une glomérulonéphrite ou d'une coagulation intravasculaire disséminée.

L'infection peut être suraiguë et peut provoquer la mort de l'animal en seulement quelques heures.

Elle peut aussi évoluer sur un mode aigue se traduisant, après une période d'incubation de trois à six jours par de l'hyperthermie, de l'abattement, des vomissements, des diarrhées, une douleur abdominale importante, des hémorragies (pétéchies, ecchymose, hémorragie

dans la cavité buccale et dans l'œil) une lymphadénopathie cervicale pouvant être associée à des symptômes nerveux (**LEPRETE, 2008**) Le traitement consiste en une antibiothérapie à large spectre par voie générale, en une administration d'anti-émétiques, d'anti-diarrhéiques, d'électrolytes et des fluides (**PETIT et coll, 2008**).

La prophylaxie sanitaire est peu pratiquée car les animaux malades devraient être séquestrés pendant plusieurs mois en raison de l'excrétion urinaire prolongée du virus (**MORAILLON et coll, 2007**).

La prophylaxie médicale repose sur la vaccination car l'immunité conférée par le vaccin est excellente et persiste plusieurs années (**MORAILLON et coll, 2007**).

1-1-1-2-La toux de chenil :

La toux de chenil est également appelée la trachéo - bronchite contagieuse (**MORAILLON et coll, 2007**).

C'est une maladie respiratoire aiguë très contagieuse qui affecte les chiens et qui est due à un ou plusieurs agents bactériens ou viraux, les agents les plus fréquemment retrouvés à l'origine de cette pathologie sont : l'adénovirus canin de type 2, le virus para influenza canin, Bordetella bronchiseptica et des mycoplasmes. Les réovirus canins de type 1,2 et 3 l'adénovirus de type 1 et des uréoplasmes peuvent également être impliqués. (**LEPRETE, 2008**).

Les symptômes se manifestent par deux formes :

La forme non compliquée est la plus commune chez les chiens adultes, elle se traduit par une toux sèche et une production de mucus, cependant l'état général de l'animal n'est pas altéré et guérit spontanément en sept à quatorze jours.

La forme compliquée atteint les jeunes chiens, elle se manifeste par une toux grasse, une anorexie, un abattement, une hyperthermie, la maladie peut évoluer vers une bronchopneumonie voire la mort dans les cas les plus graves (**LEPRETE, 2008**).

Le diagnostic peut être clinique (trachéobronchite contagieuse) ou épidémiologique (morbidity).

Permis les examens complémentaires :

La recherche précoce (animal malade depuis moins de 6 j) des agents responsables par écouvillonnage pharyngé ou lavage broncho-alvéolaire ou prélèvement de poumon post-mortem.

Le traitement est principalement symptomatique associé à une antibiothérapie permettant de prévenir des complications bactériennes graves (**LEPRETE, 2008**).

L'antibiothérapie peut être par :

-voie parentérale : amoxicilline, doxycycline, enrofloxacin.

-aérosol : gentamicine (**Anonyme1, 2013**).

1-1-1-3- La maladie de carré :

C'est une maladie virale contagieuse due à un paramyxovirus (genre morbillivirus) ; virus peu résistant dans le milieu extérieur.

Affecte surtout les jeunes chiens non vaccinés et les animaux âgés, transmission se d'animal à animal par inhalation (**Anonyme1, 2013**).

Le chien atteint présente d'abord une poussée de fièvre, qui dure 24h à 48h. Les premiers signes de la maladie sont des symptômes respiratoires : écoulements oculaire et nasal, éternuements, toux. Ensuite une grande fatigue, anorexie, vomissements et diarrhées.

Dans les derniers stades de la maladie, les chiens peuvent présenter une hyperkératose, des signes neurologiques (parésie, une démarche anormale, des tremblements....).

Les chiens qui survivent présentent des complications et des séquelles : crises convulsives (épilepsie). (**Anonyme2, 2016**).

Le diagnostic est basé sur la clinique et les examens de laboratoire : recherche d'antigène viral ou d'inclusion cytoplasmique virale (corps de Lentz) sur frottis vaginal ou conjonctival, PCR (sang ou LCR), sérologie si l'animal n'a pas été vacciné.

Post-mortem : histologie et immunofluorescence sur organes touchés (poumon, estomac, cerveau....).

Le traitement est symptomatique uniquement (fluidothérapie, antiémétique, anti diarrhéique, anticonvulsivant...) + prévention des surinfections bactériennes (amoxicilline, acide clavulanique).

Le pronostic réservé à sombre, si symptômes nerveux (50% mortalité) (**Anonyme1, 2013**).

1-1-1-4-La parvovirose :

Maladie virale à tropisme essentiellement digestif, due à un parvovirus (CPV2), virus très résistant dans le milieu extérieur.

Affecte surtout les chiots de 6 à 12 semaines (maladie d'élevage) et secondairement les chiens non vaccinés. Races plus sensibles : rottweiler, doberman (**Anonyme1, 2013**).

La période d'incubation de la parvovirose est généralement de 4 à 7 jours, la forme classique est une gastro-entérite-sévère.

Les signes cliniques classiques sont la fatigue, le refus de boire et de s'alimenter, des vomissements ainsi qu'une diarrhée intense, hémorragique et nauséabonde, associée à une douleur abdominale. Le chien est prostré, très abattu. Une déshydratation grave s'installe rapidement, ainsi qu'une déficience du système immunitaire conduisant à la mort.

Chez certains chiots, une atteinte du cœur peut provoquer une mort subite. Chez d'autres chiens, la guérison survient en quelques jours, deux semaines au maximum (**Anonyme2, 2016**).

Le diagnostic est basé sur la suspicion clinique en présence de vomissements et diarrhées hémorragiques chez un chiot ou un jeune chien. Le diagnostic de certitude se fait par la mise en évidence du virus dans les fèces (test d'hémagglutination, PCR) (**Anonyme1, 2013**).

Le traitement est uniquement symptomatique, mais si l'animal survit pendant les trois à quatre jours suivant l'apparition des premiers symptômes alors le pronostic est bon (**HEBERT, 2006**). La prophylaxie sanitaire consiste à éviter tout contact avec un animal malade par contre la prophylaxie médicale nécessite l'utilisation d'un vaccin (**HEBERT, 2006**).

1-1-2-Maladies parasitaires :

1-1-2-1-Piroplasmose :

La piroplasmose encore appelée babésiose, est une protozoose infectieuse inoculable, due à l'infection par un protozoaire : *Babesia canis*, parasite spécifique du chien. Elle est transmise par deux espèces de tiques : *Rhipicephalus sanguineus* et *Dermacentor reticulatus*. (**HEBERT, 2006**).

On distingue différentes formes cliniques dont : la forme classique qui associe un syndrome fébrile (anorexie, hyperthermie, dépression) à un syndrome hémolytique (anémie,

bilirubinémie) qui peuvent provoquer une insuffisance rénale aiguë potentiellement mortelle (**NDOUNZI, 2003**).

Des formes atypiques associant des symptômes locomoteurs, nerveux, oculaires, digestifs ou vasculaires, certaines formes évoluent sur un mode chronique (**NDOUNZI, 2003**).

Le diagnostic est basé sur des examens complémentaires :

-Analyses sanguines et analyse d'urine (hémoglobinurie et bilirubinémie inconstantes).

Comme il est basé sur un diagnostic de certitude :

-Frottis sanguin (prélèvement de sang capillaire) : visualisation des piroplasmes dans les hématies.

-PCR sur sang (**Anonyme1, 2013**). Le traitement spécifique fait appel à l'imidocarbe (Carbesia) qui stoppe la multiplication intra-érythrocytaire des parasites. Il peut être associé à un traitement symptomatique (**NDOUNZI, 2003**).

La prophylaxie associe des traitements antiparasitaires à la vaccination (**NDOUNZI, 2003**).

1-1-2-2-La leishmaniose :

La leishmaniose canine est une maladie parasitaire zoonotique liée au développement et à la multiplication dans les cellules du système des phagocytes mononucléés d'un flagellé appartenant à la famille des Trypanosomitidés et du genre Leishmania. L'espèce *Leishmania infantum* est transmise par la piqûre d'un psychodidé, insecte diptère, nématocère appartenant au genre *Phlebotomus* (**BOURDOISEAU, d'après MEUNIER, 2007**). C'est une maladie qui affecte les chiens qui constituent le réservoir de la leishmaniose humaine. Elle évolue sous une forme chronique (**TULASNE, 2009**).

La leishmaniose canine a une symptomatologie très polymorphe, associant des signes généraux et cutanés. Les symptômes peuvent être plus ou moins marqués et d'évolution plus ou moins rapide, permettant la distinction entre formes aiguës et formes chroniques. Ces dernières représentent la majorité des cas. Cette affection est caractérisée cliniquement par une atteinte viscérale et cutanéomuqueuse. Au plan lésionnel, on a une atteinte des organes (foie, rate, reins) , des tissus contenant des cellules macrophagiques (**PERNOT, 2005**) ; à celles-ci s'ajoutent des lésions dermatologiques (lésions ulcéراتives, une dermatite sèche, une alopécie), un amaigrissement progressif ou une anorexie, une lymphadénopathie localisée ou généralisée, des lésions oculaires (inflammation des yeux), une épistaxis, un

abattement, une anémie, une insuffisance rénale, de la diarrhée, des ongles anormalement longues, parfois de la fièvre.

Ces signes cliniques apparaissent au terme d'une période d'incubation dont la durée varie entre 3 mois et 1 an après l'inoculation des leishmanies par le phlébotome (**FERRER, 1999, FOURNET, 2008**).

Le traitement classique comporte deux molécules : l'antimoniote de méglumine et l'allopurinol en association pendant le premier mois, puis l'allopurinol seul en entretien. Un essai de thérapeutiques multi-drogues a été rapporté avec succès, rajoutant au traitement de base des corticoïdes à dose anti-inflammatoire les deux premières semaines de traitement, et associant aussi l'aminosidine de sodium en traitement de fond. Une association entre l'antimoniote de méglumine et la combinaison métronidazole -spiramycine semble donner de bons résultats. Enfin, un traitement avec du stibogluconate de sodium (**QUEYROY, 2007**). Il est donc essentiel de prévenir la maladie et de protéger son chien des phlébotomes grâce à des colliers à base de deltaméthrine, qui le protègent aussi contre les tiques (**RAQUIN, 2010**).

1-1-2-3-La néosporose :

La néosporose est une maladie due à un protozoaire : *Néospora caninum* qui est très proche de *Toxoplasma gondii* (**HABERKORN, 1996**). Elle affecte les chiens particulièrement les chiots (souvent à partir de 5 mois) .L'infection se fait par voie transplacentaire qui est la seule voie de contamination naturelle (**LA PERLE et coll, 2001**).

Les chiots infectés développent une parésie progressive portant essentiellement sur les membres postérieurs (**LINDSAY ET DUBEY, 2000**).

D'autres anomalies sont observés notamment :

-la paralysie des muscles masticateurs se manifeste par une impossibilité à ouvrir la bouche (**BARBER et TREES, 1996**).

-une parésie flasque accompagnée d'une fonte musculaire suivie de la mort par insuffisance cardiaque (**ODIN et DUBEY, 1993**).

-l'atteinte du système nerveux central conduisant à l'ataxie, au syndrome vestibulaire, au nystagmus, à une anisochorie, à des crises épileptiformes et à des troubles du comportement (**DUBEY et coll, 1998**).

A l'autopsie, les lésions ne sont pas spécifiques. Des zones de nécrose au sein du système nerveux central, de granulomes dans les tissus viscéraux (**LINDSAY ET DUBEY, 2000**).

Le traitement consiste en l'utilisation de clindamycine 10mg/kg 3 fois par jour per os pendant 4 semaines ou l'association de sulfadiazine/triméthoprim 15mg/kg 2 fois par jour per os pendant 4 semaines (**HEBERT, 2006**).

1-1-3-Les maladies bactériennes :

1-1-3-1-La leptospirose :

La leptospirose est également appelée maladie de Stuttgart, est une maladie virulente, inoculable commune à l'homme et à plusieurs espèce animale en particulier le chien (**MORAILLON et coll, 2007**).

C'est une zoonose due à des bactéries spirochètes du genre *Leptospira interrogans* (**LEPRETE, 2008**). Le réservoir de ces bactéries est constitué par les rongeurs, le lièvre, les insectivores (hérisson), les sangliers, les ruminants sauvages et les renards (**LEPRETE, 2008**).

On a plusieurs formes de leptospirose :

-La forme de gastro-entérite-hémorragique puis l'apparition de signes cliniques (hyperthermie, l'anorexie, des douleurs abdominales, vomissements, méléna, hématuries, pétéchies, oliguries et une insuffisance rénale aiguë).

-La forme ictère-hémorragique entraîne une hyperthermie, un abattement, un ictère avec congestion des muqueuses, une bilirubinurie et albuminurie et conduit à la mort de l'animal en trois à six jours.

-La néphrite leptospirosique.

-L'hépatite leptospirosique.

Le traitement est symptomatique associé à une antibiothérapie à base de pénicilline G, d'ampicilline ou d'amoxicilline pendant deux semaines suivie d'un traitement par la doxycycline d'une durée de deux semaines afin de stopper l'excrétion urinaire (**LEPRETE, 2008**).

1-1-3-2-La maladie de lyme :

Maladie infectieuse due à une bactérie spirochète ; *Borrelia burgdorferi*, transmise par les tiques (*Ixodes ricinus*). Une transmission directe par l'urine des chiens est suspectée. **(Anonyme1, 2013).**

Le réservoir de cette bactérie est constitué par les petits mammifères sauvages (souris, rongeurs) qui contaminent les tiques, elles-mêmes à l'origine des contaminations des chiens après au moins quarante-huit heures d'attachement **(QUEYROY, 2007).**

Les signes cliniques regroupent une polyarthrite (arthrite chronique non érosive souvent subclinique, septique ou à médiation immune d'une ou plusieurs articulations), des symptômes systémiques (anorexie, abattement, amaigrissement, lymphadénopathie, hyperthermie) qui se développent de manière intermittente en deux à cinq mois.

Des formes chroniques avec insuffisance rénale, arthrite rhumatoïde, méningite ou myocardite **(LEPRETE, 2008).**

Plus rarement, on observe des symptômes nerveux, cardiaques ou des glomérulonéphrites **(QUEYROY, 2007).**

Le traitement est spécifique **(Anonyme1, 2013)**. A base de tétracycline (oxytétracycline, doxycycline), bêta-lactamines (amoxicilline, ampicilline) ou de céphalosporines (Cefalexine) pendant quinze à trente jours **(LEPRETE, 2008).**

Le traitement symptomatique : anti-inflammatoire non stéroïdien (arthrite) **(Anonyme1, 2013).**

1-1-4-Les mycoses :

1-1-4-1-Aspergillose :

C'est une maladie qui est due au développement d'un champignon saprophyte *Aspergillus fumigatus* qui est un champignon ubiquiste fréquent dans l'environnement et appartenant à la famille des Euroticées au sein de l'organisme **(AUBERT, 2002).**

Elle affecte les chiens par la voie directe qui se traduit par l'inhalation des spores en suspension dans l'air et se présente sous deux formes : l'aspergillose nasale dans laquelle la voie de contamination est respiratoire et l'aspergillose systémique avec une contamination respiratoire ou digestive **(AUBERT, 2002).**

Du point de vue clinique, on observe deux formes dont :

-la forme nasale caractérisée par des éternuements, le jetage mucopurulent chronique, épistaxis, l'ulcère et la dépigmentation de l'ail de la narine, suivi de renflements rétrogrades ; des douleurs sur le chanfrein, des troubles neurologiques cérébraux lorsque la lame criblée est infiltrée.

-la forme disséminée se traduit par des signes généraux (hyperthermie, vomissements, anorexie, hypertrophie des nœuds lymphatiques et des signes spécifiques en fonction de l'organe atteint dont l'uvéite, l'hématurie et la polyurie – polydipsie, la parésie, la paralysie et les troubles neurologiques **(PERSONNE, 2005)**).

Les traitements sont variables selon la forme : dans la forme nasale on utilise des bains intranasaux de clotrimazole ou on réalise une irrigation des sinus et des cavités par des tubes de rhinotomie placés chirurgicalement et dans la forme disséminée on utilise de l'itraconazole, l'association amphotéricine B et la flucytosine **(HEBERT, 2006)**.

1-2-Chez le chat :

1-2-1-Les maladies virales :

1-2-1-1-Le coryza infectieux du chat :

Le coryza infectieux du chat ou rhino sinusite chronique est défini comme inflammation des cavités nasales et des sinus présente de façon persistante ou intermittente pendant 4 semaines, affectant surtout les jeunes, les chats non vaccinés ou en collectivité **(AUBERT, 2002)**.

Plusieurs agents pathogènes viraux et bactériens sont impliqués dans ce syndrome :

-herpès virus félin type 1 (HV-1) et calcivirus félin (CVF) impliqués dans 90% des cas.

-calcivirus : fréquemment, état de porteurs chronique pendant des mois voire des années.

Il existe une association de symptômes oculaires (épiphora, conjonctivite, blépharite) et des symptômes nasaux (éternuements, jetage) installés depuis deux mois.

Les symptômes buccaux présents dans la forme aiguë du coryza ne se retrouveraient pas dans la forme chronique **(AUBERT, 2002)**.

Les signes cliniques regroupent de manière générale l'anorexie, la dépression, l'hyperthermie, le jetage naso oculaire et la déshydratation.

Ces signes, sont par ailleurs, souvent plus sévères chez les jeunes et chez les animaux non vaccinés .De manière plus spécifique chaque virus entraîne une symptomatologie particulière **(LE PRETE, 2008)**.

Le diagnostic est basé sur des signes cliniques et l'anamnèse **(Anonyme1, 2013)**.

Le traitement est surtout symptomatique, dans la mesure où la guérison est généralement spontanée, cependant les antibiotiques peuvent être utilisés pour limiter les complications bactériennes, et doivent être prescrits en cas de chlamydia (tétracycline par voie locale et systémique **(LE PRETE, 2008)**).

1-2-1-2-La péritonite infectieuse féline :

La péritonite infectieuse féline ou typhus du chat est une maladie virale, contagieuse et mortelle des félinidés due à un virus de type 1 de la famille des Coronaviridae, genre Coronavirus, qui est un virus qui atteint les jeunes chiots (moins de 2 ans) vivant en collectivité avec un pronostic qui est presque toujours fatal **(PERSONNE, 2005)**.

Elle se transmet par contact direct étroit entre chats et les selles constituant la première cause d'infection. Elle n'est pas transmissible à l'homme et aux autres animaux.

Le chat peut être infecté par le milieu dans lequel il vit. Différents organes peuvent être atteints par cette pathologie dont le thorax, l'abdomen, le cerveau et les yeux. La péritonite infectieuse féline présente deux formes :

-la forme humide avec la formation de nombreux épanchements liquidiens **(HEBERT, 2006)**.

-la forme sèche qui peut atteindre n'importe quel organe (reins, foie, nœuds lymphatiques, Intestins, système nerveux et yeux) mais souvent plusieurs organes au même temps **(HEBERT, 2006)**. On retrouve des lésions granulomateuses, une insuffisance rénale caractérisée par une polyurie polydipsie lorsque le rein est touché ou une atteinte hépatique lorsque le foie est atteint et peut provoquer un ictère **(RIGODY, 2009)**.

Le traitement est uniquement symptomatique, des épanchements, atteintes oculaires, crises convulsives...éviter les corticoïdes **(Anonyme1, 2013)**.

1-2-1-3-Le syndrome d'immunodéficience féline :

Le syndrome d'immunodéficience féline appelé également le sida du chat, est une maladie virale contagieuse grave due à un virus appelé F.I.V (Féline. Immunodeficiency. Virus), **(THEVENET, 2007)**.

Sur le plan clinique on observe des signes de la maladie qui sont très variable :

Il existe des lésions buccales (gingivite, périodontite chronique), des signes respiratoires (rhinite purulentes), des signes cutanés (abcès), Digestifs (Entérite) Mais Également Des Affections Opportunistes (Calcivirose, Démodécie, Poxvirose) **(HERBERT, 2006)**.

Du Point De Vue Traitement, Il Se Limite Généralement À Celui Des Infections Opportunistes En Recourant À l'antibiothérapie **(MORAILLON Et Coll, 2007)**.

On Utilise Donc Des Mesures Sanitaires Comportant Des Mesures De Prévention qui Se Traduisent Par : l'isolement Des Chats Infectés, La Stérilisation Des Séropositifs, Des Bilans Réguliers De Santé, Des Précautions Liées À La Chirurgie Et À l'hospitalisation **(BOUCHARD, 2010)**. Il Est Important De Noter Qu'il Existe Aucun Vaccin Pour Le Moment d'où Difficile d'entamer Une Prophylaxie Médicale **(MORAILLON Et Coll, 2007)**.

1-2-1-4-La panleucopénie infectieuse du chat :

La panleucopénie infectieuse féline ou typhus du chat, est due au Parvovirus félin appartenant à a famille des Parvoviridae. Elle est responsable d'une infection grave et contagieuse **(LEPRETE, 2008)**. Cette affection touche principalement les jeunes chats et chatons non vaccinés mais peut être pathogène à tous les âges **(THEVENET, 2007)**.

Le virus infecte préférentiellement les cellules en division et notamment :

- les cellules épithéliales des cryptes intestinales, à l'origine d'une entérite aiguë,
- les tissus hématopoïétiques entraînant ainsi une panleucopénie,
- les tissus lymphoïdes provoquant une lymphopénie,
- les foetus causant leur mort ou une hypoplasie cérébelleuse.

Différents formes cliniques sont observées en fonction de l'âge de l'animal :

- l'infection de l'adulte reste ainsi le plus souvent subclinique **(LEPRETE, 2008)**.

- l'infection généralisée du chaton entraîne une anorexie, une dépression, une

Hyperthermie, une diarrhée liquide jaunâtre, un vomissement et une déshydratation, causant le plus fréquemment la mort de l'animal.

- l'infection périnatale au cours de la fin de la gestation ou avant la deuxième Semaine d'âge,

provoque une hypoplasie cérébelleuse à l'origine de troubles neurologiques, une atrophie thymique, une dysplasie rétinienne et souvent la mort de l'animal et enfin, l'infection in utero responsable, de résorptions embryonnaires, de morts fœtales, de momifications, d'avortements ou de mortinatalité (**LEPRETE, 2008**).

Le traitement est uniquement symptomatique (**THEVENET, 2007**).

L'antibiothérapie orale doit être utilisée avec précaution en raison des risques d'aggravations liées à l'altération de la microflore digestive. On utilisera en revanche une couverture antibiotique par voie parentérale. L'administration de fluides et d'électrolytes est indispensable lors d'atteinte digestive avec destruction de la muqueuse intestinale (**THEVENET, 2007**). On peut également utiliser des pansements gastriques et intestinaux.

1-2-1-5-La leucose féline :

La leucose féline est une maladie qui affecte les chats .Elle est due à un virus Leucémogène félin ou FeLV appartenant à la famille des Retroviridae, virus à ARN enveloppé (MEYER, 2010, étude rétrospective des cas cliniques de carnivores).__A la primo-infection, les animaux présentent une première période de virémie avec une hyperthermie, une lymphadénopathie, des troubles hématologiques (leucopénie, thrombocytopénie, anémie).

Ces signes persistent quelques semaines puis disparaissent et l'animal entre dans une phase asymptomatique qui correspond à une véritable guérison (infection transitoire) ou seulement apparente (virémie persistante) (**BAKARY, 1990**).Après quelques mois voire années de virémie persistante, la maladie se déclare et les signes cliniques que présentent les animaux infectés sont liés aux effets oncogènes, cytopathiques et immunosuppresseurs du virus (**MEYER, 2010**).Actuellement, il n'existe aucun traitement efficace contre cette pathologie. La prévention repose alors sur la vaccination et le dépistage des reproducteurs avant l'accouplement. Les vaccins actuels sont des vaccins recombinants (**THEVENET, 2007**).

1-2-1-6-L'entérite virale du chat :

L'entérite virale du chat appelée maladie du jeune âge, est la principale maladie mortelle des chatons. Le virus responsable se transmet par les excréments (**HEBERT, 2007**).

La maladie clinique se manifeste par une fièvre de faible intensité 3 à 6 jours après

l'infection. Les chatons deviennent anorexiques et léthargiques pendant 2 à 3 jours **(THEVENET, 2007)**. Une déshydratation peut apparaître dans les cas graves mais la mortalité reste faible. La diarrhée est rapidement muqueuse avec parfois des filets de sang en nature et s'accompagne d'une lymphadénopathie mésentérique. Des vomissements intermittents peuvent également être observés.

Au niveau Hématologique, on peut constater une chute transitoire des leucocytes (<50% par rapport à la normale) qui est principalement due à la neutropénie **(THEVENET, 2007)**. Le traitement se fait par l'administration d'antisérum intraveineux et il existe également un vaccin **(HEBERT, 2007)**.

1-2-2-Les maladies parasitaires :

1-2-2-1-La toxoplasmose féline :

La toxoplasmose féline est une zoonose parasitaire majeure due à un parasite *Toxoplasma gondii* qui affecte le chat principalement et d'autres félidés qui constituent des hôtes définitifs **(BEND, 2006)**.

Les symptômes se traduisent par des diarrhées, essentiellement apparaissant uniquement chez les chats dont le système immunitaire est défaillant. On observe également de la fièvre, une dépression, des tremblements, une dyspnée, une paralysie et la mort survient en 3 à 12 jours après l'apparition des symptômes. Plus rarement, des formes chroniques peuvent être rencontrées et les animaux présentent alors des troubles nerveux ou oculaires (uvéite, inflammation du nerf optique, chorioretinite, décollement de cornée...) **(THEVENET, 2007)**.

Il n'existe pas de vaccin, mais un traitement à base d'antibiotiques est très efficace (clindamycine, spiramycine) suffisant sans oublier un nettoyage quotidien de la litière des chats **(BEND, 2006)**.

1-2-3-Les maladies bactériennes :

1-2-3-1-L'asthme du chat :

L'asthme du chat encore appelé bronchite chronique du chat, est une affection pulmonaire se caractérisant par des difficultés respiratoires qui apparaissent soudainement et qui sont dues à la contraction des muscles lisses des bronches **(HEBERT, 2006)**.

C'est un syndrome qui présente une élévation de mucus dans l'appareil respiratoire et des signes cliniques (**VANNEPH, 2009**).

Le signe clinique majeur de l'asthme félin est une récurrence d'épisodes de toux sèche, quinteuse et paroxystique, ou de respiration sifflante, parfois les deux peuvent être associées.

Le chat adopte souvent, lors de ces épisodes, une position assez caractéristique : l'animal est écrasé au sol, tête et cou en extension maximale, bouche ouverte et langue sortie.

Parfois, le chat peut avoir un étirement latéral des ailes du nez et des commissures labiales et être cyanosé (**AUBERT, 2002**). Dans les cas avancés, on observe des épisodes de dyspnée expiratoire importante avec une respiration abdominale et un comportement anxieux.

Le chat peut également présenter de l'aérophagie, un thorax en forme de barrique, des vomissements et une intolérance à l'effort. A l'auscultation, on entend des crépitements (surtout au niveau des lobes diaphragmatiques), des sifflements expiratoires et parfois on remarque une zone silencieuse en regard du lobe moyen droit. Il est à noter, qu'entre ces épisodes de toux ou de dyspnée, le chat ne présente habituellement aucun symptôme (**AUBERT, 2002**). Le traitement consiste à l'utilisation des antibiotiques uniquement en cas de surinfections bactériennes et en l'administration de corticoïdes et de bronchodilatateurs. Il faut aussi supprimer les causes reconnues qui déclenchent les crises ou les substances irritantes (poussières, fumée de cigarette, ...) (**HEBERT, 2006**).

1-2-3-2-La chlamyidiose féline :

La chlamyidiose féline est une infection des voies respiratoires supérieures causée par une bactérie appartenant à la famille des Chlamydiaceae, au genre Chlamydophila et à l'espèce Chlamydophila felis, qui affecte les chats et entraîne des troubles oculaires et/ ou des troubles respiratoires (**PERSONNE, 2005**).

Cette maladie est une anthroponose qui se transmet le plus fréquemment par un contact entre un chat malade et un chat sain. Elle permet d'observer donc chez le sujet atteint, de la fièvre, une conjonctivite, un écoulement de larmes et des paupières rouges suivies de clignements. On a des troubles de l'appareil respiratoire supérieur : le nez, les sinus, le

pharynx, le larynx, la trachée et les bronches qui se manifestent par : une toux sèche, forte et quinteuse, des éternuements. Les infections des voies respiratoire supérieures se propagent facilement d'un chat à l'autre par, entre autres, les éternuements **(HEBERT, 2006)**. Il existe un vaccin contre *Chlamydomyces felis*. Cette vaccination est fréquemment effectuée en association avec celles du typhus, de la leucose et des virus impliqués dans le coryza (herpesvirus et calicivirus).

Le traitement se fait à base d'antibiotiques (doxycycline). Des collyres à base d'antibiotique de type doxycycline et d'anti-inflammatoires peuvent s'avérer efficaces. Certains chats récupèrent rapidement, en particulier si le traitement est effectué tôt **(HEBERT, 2006)**.

1-2-4-Les mycoses :

1-2-4-1-L'histoplasmose :

L'histoplasmose est une mycose systémique due à un champignon dimorphique (*Histoplasma capsulatum*) qui est un hyphomycète anamorphe d'un ascomycète et appartient à la famille des Onygenacées. La transmission se fait de manière directe par inhalation de spores présentes dans l'environnement. La plupart des chats atteints ont moins de 2 ans, mais les sujets âgés peuvent aussi être touchés **(PERSONNE, 2005)**.

Elle est caractérisée sur le plan clinique par : une pneumonie granulomateuse avec dyspnée, tachypnée et toux, fréquemment associée à des symptômes généraux non spécifiques (anorexie, abattement, hyperthermie, amaigrissement, déshydratation, parfois lymphadénomégalie généralisée, hépatomégalie et splénomégalie).

Plus rarement, des symptômes neurologiques, oculaires (uvéite, chorioretinite) et osseux sont observés.

Les symptômes cutanés sont plutôt rares et se manifestent par des nodules et des ulcérations, le plus souvent au niveau de la face. Ces lésions peuvent être exsudatives.

Le traitement consiste en l'utilisation au long cours de l'itraconazole **(HEBERT,**

2006).

2-Les maladies communes aux deux espèces :

2-1-Les maladies virales :

2-1-1-La rage :

La rage est une zoonose due au Rhabdovirus appartenant à la famille des Rhabdoviridae, virus enveloppé à ARN monocaténaire de polarité négative qui infecte tous les mammifères. Il est responsable d'une encéphalite mortelle **(ZEZIMA, 2010)**.

On distingue deux formes cliniques :

- La forme furieuse qui débute par des changements comportementaux d'abord discrets et passant souvent inaperçus, l'animal alternant les phases d'agitation et d'isolement. Puis les moments d'agitation deviennent de plus en plus fréquents, l'animal développe une hyperesthésie, des hallucinations et s'agite de plus en plus, allant même jusqu'à l'agression. Des modifications de la voix et des problèmes de déglutition peuvent alors être observés. Enfin une parésie puis une paralysie se développent entraînant une prostration complète et la mort de l'animal par paralysie des muscles respiratoires. L'animal décède ainsi trois à sept jours après l'apparition des symptômes. La forme paralytique entraîne une paralysie progressive des différents muscles de l'organisme sans signes d'agressivité. De la même manière que lors de forme furieuse, l'animal décède suite à la paralysie des muscles respiratoires **(MANGE, 2009)**. Aucun traitement n'existe pour les carnivores domestiques, seule la prophylaxie a donc son importance et elle consiste dans un pays indemne de rage, d'empêcher l'importation d'un animal en incubation de rage. Cela comprend donc des mesures défensives différentes selon le niveau de protection souhaité par le pays **(ZEZIMA, 2010)**. Ces mesures sont efficaces mais peuvent connaître des défaillances du fait de leur application difficile **(TOMA et coll, 2009)**. Pour les pays infectés, la situation est très différente. Pour empêcher la transmission du virus rabique par le chien, il faut limiter l'exposition donc les possibilités de rencontre entre animaux. Il faut donc : capturer et euthanasier les chiens et chats errants, contrôler de façon stricte la circulation des chiens et chats (laisse, muselière...), avoir des mesures strictes en matière d'importation d'animaux, de même que les pays indemnes de rage **(TOMA et coll)**.

2-2-Les maladies parasitaires :

2-2-1-La démodécie :

La démodécie encore appelée gale folliculaire, gale démodécique, démodécidose, ou ascariose démodécique est une ectoparasitose fréquente due à un grand nombre d'acariens **(CHARLET, 2004)**.

Elle est fréquente chez le jeune chien (le plus souvent avant l'âge de 24 mois), rare chez l'adulte, exceptionnelle chez le chat. Chez le chien, elle est due à un acarien appelé *Démodex Canis* et chez le chat, par *Demodex cati* qui vit dans les follicules pileux et le *Demodex gatoi* qui vit dans les couches superficielles de la peau (stratum corneum) **(HEBERT, 2008)**.

Chez le chien, on distingue deux formes dont une forme localisée et une forme généralisée; par contre chez le chat, la démodécie à *Démodex Cati* est associée à une dépression de l'immunité et/ou à la présence d'une maladie.

Les symptômes cutanés sont le plus souvent localisés, mais dans la démodécie à *Démodex Gatoï*, on rencontre du prurit et des plaques sanguinolentes sont fréquemment observées. Les *demodex* félins sont plus difficiles à observer que ceux chez le chien car ils sont souvent moins nombreux et bien plus transparents **(HEBERT, 2006)**.

Les traitements sont plus difficiles que chez le chat et le pronostic est plus variable.

Plusieurs types de traitements peuvent être proposés mais tous sont longs (2 à 4) mois pour obtenir la guérison complète) soit des comprimés d'antiparasitaires, actifs sur *D. canis*, *D.Cati*, *D.Gatoï* donnés par voie orale, soit des bains avec des lotions acaricides **(HEBERT, 2006)**.

2-2-2-La dirofilariose :

La dirofilariose est une maladie parasitaire du système cardiovasculaire secondaire due à un nématode *Dirofilaria immitis* appartenant à la famille des *Onchocercidae* et au genre *Dirofilaria* **(PERSONNE, 2007)**.

Elle est une zoonose car elle atteint l'homme et les animaux (fréquente chez les chiens et rarement chez les chats). La transmission du ver du cœur se fait par la piqûre de moustiques

femelles d'une espèce bien précise (*Culex pipiens*) qui est un culicidé (**PERSONNE, 2007**). Selon le degré d'infestation, elles peuvent provoquer une réduction considérable de la fonction cardiaque, des difficultés respiratoires (pneumonie féline importante) et une toux chronique (**HEBERT, 2006**).

Il est essentiel de pouvoir pratiquer un diagnostic rapide pour assurer un maximum d'efficacité au traitement, qui n'exclut cependant pas d'importantes séquelles. Le traitement en lui-même entraîne des réactions de l'organisme, avec risque de thrombose, et les injections sont douloureuses. Il est conseillé un traitement préventif, sous forme de cachets, de répulsifs, si l'animal vit dans les zones sensibles ou en cas de départ vers celles-ci. On peut également éviter les promenades en soirée et dans les lieux humides et protéger l'habitat par des moustiquaires. Il n'existe pas de vaccin contre cette maladie (**HEBERT, 2006**).

2-3-Les maladies bactériennes :

2-3-1-La campylobactériose :

La campylobactériose est une maladie intestinale due à une bactérie à gram négatif : *Campylobacter jejuni*. Elle affecte les chiens mais également les chats mais elle est fréquente chez les jeunes sujets.

L'étude clinique se traduit par une diarrhée liquide parfois teintée de sang et pouvant évoluer suivant un mode chronique, ténesme, hyperthermie modérée, anorexie, vomissements (irréguliers) et déshydratation.

Le traitement consiste parfois en l'hospitalisation de l'animal en cas de symptômes sévères, on réalise ainsi une fluidothérapie et un traitement symptomatique de la diarrhée et l'administration d'antibiotiques. (**HEBERT, 2006**).

2-3-2-La tuberculose :

La tuberculose est une zoonose bactérienne due à des mycobactéries (*Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium avium* et *Mycobacterium microti*). Elle affecte également les chiens et les chats.

Les chiens sont donc infectés par *Mycobacterium tuberculosis* et parfois par

M.avium ou M.bovis alors que les chats sont très résistants à M.tuberculosis et sensibles à M.avium ou M.bovis.

Les symptômes généraux peuvent se manifester par de l'hyperthermie, de l'abattement et un amaigrissement, une adénopathie, des signes respiratoires (toux, un épanchement pleural), des signes cutanés (nodules, ulcères, abcès) et des signes digestifs (anorexie, ptyalisme, diarrhée, vomissement)

Le traitement consiste à euthanasier les animaux atteints (**HEBERT, 2005**).

2-3-3-Le téтанos :

Le téтанos est dû à une bactérie sporulée anaérobie stricte : Clostridium tétani produisant une neurotoxine : la tétanospasmine.

Deux formes cliniques différentes existent :

- la forme clinique localisée est la plus fréquente, et se caractérise par une contracture permanente d'un groupe musculaire ou d'un membre qui se trouve alors en extension,
- la forme généralisée associe des difficultés locomotrices, une rigidité des extenseurs, une hyperthermie, des convulsions, une hyperesthésie, un faciès ricanant (trismus, oreilles dressées, front plissé), une hypersalivation, une dyspnée, des spasmes laryngés, un mégaoesophage, une hernie hiatale, une procidence de la membrane nictitante ou une enophtalmie. La mort peut alors survenir par paralysie des muscles respiratoires ou suite à des complications.

Le traitement consiste à l'utilisation de sérum antitétanique, d'antibiotiques (pénicilline G, métronidazole, tétracycline, clindamycine pendant dix à quatorze jours), et assurer des soins conservateurs : sédatifs, myorelaxants, mesures hygiéniques (**LEPRETE, 2008**).

2-4-Les mycoses :

2-4-1-Les teignes :

La teigne, encore appelée dermatophytie ou dermatophytose est une infection causée par

des fungi (champignons) qui ont la particularité unique d'envahir et de proliférer dans les tissus kératinisés tels que les poils, la couche cornée de l'épiderme, les ongles et les griffes **(OUEDRAOGO, 2005)**.

La teigne est une affection particulièrement commune chez les jeunes chats, les chats provenant d'animalerie, de refuges d'animaux ou même de certaines chatteries. Elle se rencontre aussi chez le chien, quoique plus rarement. La teigne d'origine animale est une cause relativement commune de zoonose.

Microsporum canis, provenant principalement du chat mais aussi du chien, est l'agent responsable de la majorité des teignes d'origine animale et, par conséquent, de la majorité des zoonoses causées par les dermatophytes.

Les jeunes animaux sont particulièrement responsables de la transmission. Typiquement, on retrouve une ou plusieurs lésions circulaires, alopéciques, plus ou moins enflammées et squameuses, et qui causent généralement peu de démangeaisons **(OUEDRAOGO, 2005)**.

Le traitement est multiple et consiste en l'utilisation de shampooing et médicaments antifongiques, de topiques. La prophylaxie nécessite l'hygiène de l'environnement de l'animal de manière permanente **(OUEDRAOGO, 2005)**.

(HEBERT, 2006).

3-Les urgences et les interventions chirurgicales :

3-1-L'ostéosynthèse :

L'ostéosynthèse est une opération chirurgicale qui consiste à maintenir entre eux les fragments d'un os cassé, grâce à des matériaux métalliques tolérés par l'organisme et de forme adaptée à l'élément traité.

On effectue cette opération quand la réduction du foyer « fracturaire » (remettre les fragments osseux face à face) ne peut pas se faire par des manœuvres extérieures ou lorsque qu'il persiste une instabilité. **(Docteur Dominique Lance, 2014)**.

3-2-L'hernie inguinale :

Une hernie inguinale désigne la saillie d'un organe de la cavité abdominale, majoritairement

une partie du tube digestif à travers une zone de faiblesse de la paroi abdominale et apparaissant au niveau de l'aîne, la hernie inguinale est facilement identifiable, par l'existence d'une petite masse située au niveau du pli de l'aîne.

Elle peut être d'origine congénitale par une anomalie de fermeture d'un canal embryonnaire ou acquise par faiblesse de la paroi.

Une hernie inguinale se situe d'un seul côté même si certaines peuvent se situer des 2 cotés. Parmi les symptômes d'une hernie :

-présence d'une masse abdominale que l'on peut réintroduire dans la paroi (en l'absence de complication).

-indolore.

3-3-La stérilisation :

La castration du chien et l'ovariectomie de la chienne se pratiquent à partir de l'âge de six mois.

La stérilisation de la chienne supprime les nuisances liées aux chaleurs, les grossesses non désirées, les lactations nerveuses, les infections de l'utérus.

L'efficacité de la stérilisation sur la prévention des tumeurs mammaires diminue si l'intervention est pratiquée plus tard.

La castration n'est pas généralisée chez le chien comme elle est chez le chat : elle supprime les fugues motivées par les chiennes en chaleurs, et elle est obligatoire chez les chiens de première catégorie.

Chapitre 2 :

Description de la clinique vétérinaire

1-présentation de la clinique :

1-1-la localisation :

La clinique vétérinaire TAGAST est située sur Alger exactement à la RESIDENCE EL MOUSTAKBEL AIN ALLAH Delly Ibrahim, Alger (16), Algérie. C'est une clinique de référence qui fait partie aujourd'hui des cliniques vétérinaires les plus fréquentes sur Alger car elle réalise des résultats satisfaisants en raison de l'expérience dont dispose le collectif des médecins qui gère la clinique. La Clinique TAGAST met à votre service ses 19 ans d'expérience dans le domaine vétérinaire, grands et petits animaux domestiques et sauvages, parmi les services proposés :

Soins : vaccination, hospitalisation, tatouage, puce électronique, détartrage, toilettage et gardiennage pour chats.

-Radiologie.

-Echographie



Photo 1:L'entrée de la clinique TAGAST (photo personnelle).

- Chirurgie: toutes sortes, petites et grandes chirurgies (abdominale, thoracique, gastrique, génitale, urinaire)
- orthopédie : pose de broche, plâtre ...
- Accessoires et nourritures (croquettes, viande et conserves).



Photo 2: étagère de l'alimentation animale (photo personnelle).

1-2-les différentes salles :

1-2-1- la salle d'accueil :

C'est une salle où les patients et leurs propriétaires attendent leurs tours pour se faire examiner chez le médecin.



Photo 3: L'entrée à la salle d'attente. (photo personnelle).

1-2-2- la salle de consultation :

La clinique TAGAST dispose d'une salle de très grande capacité, qui est l'enceinte la plus vaste de cette clinique vétérinaire.



Photo 4: la salle de consultation (photo personnelle).

Cette pièce dispose des équipements et matériels suivant :

- un réfrigérateur pour la conservation des médicaments, des vaccins et les sérums ...
- un stérilisateur permettant la stérilisation du matériel de chirurgie et autre matériels.
- deux armoires et dans lesquelles e trouvent différentes gammes de médicaments sur toutes formes (injectables, comprimés, pommades, crèmes...).



Photo 5: armoires des médicaments (photo personnelle).



Photo 6: plaque lumineuse pour la lecture des clichés et réfrigérateur (photo personnelle).

-un bureau du docteur ou de celui qui assure la garde. Il est composé d'une chaise, d'une table, d'un cahier de registre de consultation, d'un cahier de charges, d'un dictionnaire thérapeutique, d'un dictionnaire de médicaments vétérinaires et du matériel didactique (stylos, crayon ...) etc.



Photo 7: bureau du docteur (photo personnelle).

-2 tables de consultation et une table de chirurgie pour les petits animaux.



Photo 8: les tables de consultation (photo personnelle).

-une poubelle pour récupérer les déchets médicaux.

-deux lavabos.

-un combiné téléphonique.

On comme matériels :

-une boite métallique pour la conservation du coton.

-des boites métalliques réservées aux outils de chirurgie stérilisés : bistouris, écarteurs ,
pinces, scalpels, ciseaux....



Photo 9: quelque instrument chirurgical (photo personnelle).

- un sèche main à côté du lavabo.

1-2-3-la salle de radiologie :

La radiographie est souvent demandée lorsque le docteur vétérinaire sent son utilité suivant l'affection dont souffre l'animal. Cette salle dispose de nombreux matériels dont :

- un appareil de radiologie pour les petits animaux.

- une table de radiologie.

- la console de réglage de l'appareil de radiologie.
- des gilets de protection contre les rayons X.
- des gants de radiologie.
- un ciel lithique.



Photo 10: salle de radiologie (photo personnelle).

1-2-4-la garderie ou salle d'hospitalisation :

La clinique TAGAST présente en son sein des salles d'hospitalisation qui sont au nombre de deux. Elles sont à la disposition des animaux malades et de ceux qui ont subi une intervention chirurgicale.



Photo 11: salle d'hospitalisation (photo personnelle).

Partie expérimentale

Introduction et Objectifs :

Les chiens et les chats étaient depuis longtemps animaux de compagnie pour l'homme. À tels points qu'ils font l'objet d'une étude.

Notre travail s'est basé sur un report des cas (maladies et chirurgie) des chats et chiens au niveau de la clinique vétérinaire TAGAST située à AIN ALLAH Dely Ibrahim, Alger, cette étude a été faite pendant 4 mois, on se déplaçant à la clinique d'où on a assisté à une vingtaine de cas dont on commence toujours par une anamnèse approfondie suivie par un examen clinique et enfin un diagnostic et un traitement soit médicale ou chirurgicale selon les patients.

1-Matériels de diagnostic :

* Stéthoscope:



Photo 12 : stéthoscope.

Thermomètre :



Photo 13 : thermomètre

2-Techniques :

2-1-anamnèse :

Dès l'arrivée du patient à la clinique, on se renseigne sur le motif de consultation on vérifie le carnet de vaccination (nom, sexe, âge, vaccination, vermifugation, traitements préalables, maladies chroniques, l'alimentation, l'habitat...).

2-2-Examen général :

L'examen général nécessite en premier lieu, une bonne contention, cette dernière peut être mécanique (mains, la cage de contention, les gants, muselière) si l'animal est docile ou chimique si l'animal est agressif (anesthésie). Ensuite l'inspection et la prise des paramètres vitaux (la fréquence cardiaque et respiratoire par le stéthoscope, la température par le thermomètre, les muqueuses oculaires, nasales, buccales et l'intérieur des oreilles.

2-3-Examen spécial :

L'examen général nous oriente vers un examen spécial selon le cas de la pathologie : dans le cas d'une fracture, il est recommandé de faire une radio pour identifier le lieu et la nature de celle-ci. Comme on peut se disposer d'un échographe lors d'une atteinte abdominale (viscères), les analyses aussi peuvent être prescrites.

2-4-Traitement :

Le traitement peut être médicale symptomatique et/ou médicale spécifique selon la maladie par des antibiotiques ou des anti-inflammatoires soit chirurgicale.

Tableau des chiens 01 : Les différents cas (chiens)

N°de cas	Iden.	Motif de con.	Signes cliniques	Dgc	TRT / Prévention	PC
01	-Espèce : chien -Age : 5 mois - Sexe : Male -Race : berger allemand	-Rappelle de vaccination	-Température normale (38.5°) -Fréquence cardiaque et fréquence respiratoire normale	-Pas de diagnostic	-Vaccin antirabique, considéré comme une stratégie préventif.	-Bon
02	Espèce : chien -Age : 21 mois -sexe : male -race : berger allemand	-boiterie	-température normale (38.5) -fréquence respiratoire et cardiaque normale -difficulté a l'appui des 4 pattes	-lésions au niveau des coussinets	-oxacycline en gélule (50mg) 2gl le matin+1gl le soir Pendant 8 jours -henné	-Bon
03	-Espèce : chien -Age : 4ans - Sexe : Male -Race : berger allemand	- amaigrissement anormal	-hyperthermie (40.9°) -légère bradycardie et dyspnée -aspect d'un vieux chien -les angles de FAKIR -oreilles croutées	-Après un examen de laboratoire on a constaté : - leishmaniose - piroplasmose	-traitement symptomatique - Anti-inflammatoire (DEXAMETAZONE) contre douleur et fièvre Antibiotique (shootâpen) contre les surinfections -traitement spécifique : .piroplasmose (carbisia) injection IM 1ml/40KG -hépatoprotecteur (NEOMERIOLE) 5ml pour 2 fois/J pendant 6jours	-grave

D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGUAST située à AIN ALLAH ; DELY BRAHIM ALGER .3 chiens de race (berger allemand) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

-rappel de vaccination.

-boiterie.

-amaigrissement anormal.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utiliser :

-prise de température dont la variance est (38.5 à 40.9).

-fréquence cardiaque (70 et 150 battement /min).

-fréquence respiratoire (10 et 40 mouvement/min).

Et un examen spécial bien approfondi. Un diagnostic a été réalisé pour le 2eme et le 3eme cas consécutivement :

- Lésions au niveau du coussinet.

- Piroplasmose et leishmaniose.

Prendre les mesures de soins essentiel et l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire dans le but de lutter ou guérir les chiens ; selon un ordre consécutive des cas :

-un vaccin antirabique avec un pronostic très bon.

-antibiotique (oxacycline en gélule (50mg)) 2 gélule le matin et 1 gélule le soir pendant 8jours avec un pronostic bon.

-traitement symptomatique :

-antibiotique (**shootâpen**) contre les surinfections.

-anti inflammatoire **DEXAMETAZONE** cote la fièvre et la douleur.

-traitement spécifique :

-piroplasmose (carbisia) injection IM 1ml/40KG.

-hépatoreno protecteur(NEOMERIOLE) 5ml pour 2 fois/J pendant 6jours, avec un pronostic grave.

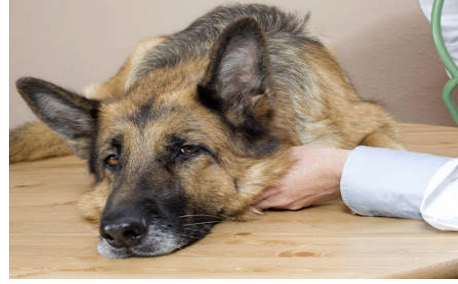


Photo 14 : vaccination antirabique (photo personnelle). **Photo 15** : chien en plein consultation ((photo personnelle).



Photo 16 : piroplasmose (coloration jaunâtre de la gencive),
(photo personnelle).

Tableau des chats 02 : Les différents cas (chats)

N°de cas	Identification de l'animal	Motif de cons.	Signes cliniques	diagnostic	traitement
Cas 01	Espèce : chat Race : persan Age : 13ans Sexe : male	Difficulté a urinée	A l'examen général : -T° (39.2) -FC normal -FC respiratoire Normal A l'examen spécial : -Gonflement abdominal -vessie pleine	-des calculs au niveau des reins	-1 –symptomatique : -contre la fièvre : DEXAMETAZONE -contre les spasmes 1cmp: SPASFAN (2fois /j pendent 5j) -2-specific : -antibiotique(CLAMOXYL) en sirop (c.a.s 2fois/j pendent 10jours)
Cas n°02	Espèce : chat Race : européen Sexe : femelle Age : 2mois	Diarrhée Vomissement	A l'examen général : -T°(41.5C°) -bradycardie -Dyspnée -faiblesse	- gastro-entérite hémorragique due au typhus des chats	Le même traitement précédant
Cas n°03	Espèce : chat Race : siamois Age : 4mois Sexe : male	Vomissement diarrhée	-anorexie -vomissement -diarrhée A l'examen général : -T°(42c°) -Bradycardie -dyspnée -présence de diarrhée -faiblesse -vomissement	gastro-entérite hémorragique due au typhus des chats	-traitement symptomatique -antiémétique : PRIMPERAN -antibiotique : shootâpen -pour arrêter la diarrhée : ALLUMINAL -vit METHIEU B12

D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGUAST située à AIN ALLAH ; DELY BRAHIM ALGER .3 chats de race persan/européen/siamois) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

-difficulté à uriner.

-Diarrhée et vomissement.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utilisée :

-prise de température dont la variance est (39.2 et 42).

-fréquence cardiaque (70 et 150 battement /min).

-fréquence respiratoire (10 et 40 battement /min).

Et un examen spécial bien approfondi. Un diagnostic a été réalisé pour le 3 cas consécutivement :

-des calculs au niveau des reins.

-gastro-entérite hémorragique due au typhus des chats.

-Gastro-entérite hémorragique due au typhus des chats.

Prendre les mesures de soins essentiels et l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire dans le but de lutter ou guérir les chiens. Selon un ordre consécutif des cas :

-1^{er} cas :

-traitement symptomatique :-contre la fièvre : DEXAMETAZONE.

-contre les spasmes 1 cnp : SPASFA(1

Comprime /j pendant 5jours)

-traitement spécifique :- antibiotique(CLAMOXYL) en sirop (c.a.s 2fois/j

Pendant 10jours)

- 2eme et 3eme cas : le même traitement symptomatique :

Cas	Idt.	M.C	Signes	Dgc	TRT	PRC
-----	------	-----	--------	-----	-----	-----

- antiémétique : PRIMPERAN. Antibiotique : shootâpen. Pour arrêter la diarrhée : ALLUMINA et vit (METHIEU B12).

01	-Espèce : chien -Race : berger allemand -âge : 4ans -sexe : male	-boiterie au niveau du membre postérieur droit (non appui)	-examen général : *T° (38.5) *fréquence respiratoire et c Cardiaque normale -examen du membre : Craquement a la palpation	-Après la radio : *on a pu constater une N .U . P (non union de la patte) -(le cartilage qui se trouve au niveau de l'articulation du genou est transformé à un os gênant sa démarche) Remarque : particularité chez les bergers allemands	-Comprimés (ArthroSenior Pondent 21 jours (1 fois par jour) -Régime alimentaire riche en calcium pendant 21 jours	Bon
02	-Espèce : Chien -Race : Malinois -Age : 2 ans -Sexe : Male	-prurit agressif plus boiterie des membres postérieure	-A l'examen général * fièvre 39,4 *Fréquence respiratoire et cardiaque augment *Diarrhée intermittente	-Dermatite aigue au niveau du périnée due aux piqûres d'insecte provoquant une allergie	- symptomatique : *dexaméthazone contre fièvre et douleurs *antibiotique (shootâpen) *vitamine (methieu B 12) *pipette antipuces (appliquer sur le dos)	Bon
03	-Espèce : chien -âge : 13ans -race : caniche -sexe : male	-contrôle périodique de son problème cardiaque chronique - croutes sur le dos avec alopecie de la région	-A l'examen général : *T° (38.5) normale *fréquence respiratoire Plus ralentie *A l'auscultation cardiaque on entend un essoufflement avec une toux étouffante	-troubles cutanée : * les croutes sont dues à des verrues cutanées -troubles cardiaques : *la toux est due à une insuffisance cardiaque qui provoque le souffle -RM : le souffle cardiaque est très fréquent chez les caniches	- cardiaque : Furosamil (20mg) 1comprimé /j a vie - cutanée : Ablation chirurgicales des verrues dont le chien doit être à jeun et sous anesthésie générale (4cc de ketamil)	stationnaire

Tableau n 03 : Les différents cas (chiens)

D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGUAST située à AIN ALLAH ; DELY BRAHIM ALGER .3 chiens de race (berger allemand/malinois/caniche) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

-Boiterie au niveau du membre postérieur droit (non appui).

-prurit intense plus boiterie des membres postérieure.

-contrôle périodique de son problème cardiaque croûtes sur le dos avec alopecie de la région.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utiliser :

-prise de température dont la variance est (38.5 et 39.4).

-fréquence cardiaque (40 et 160 battement /min).

-fréquence respiratoire (5 et 50 battement /min)

Et un examen spécial bien approfondi. Un diagnostic a été réalisé pour les 3 cas consécutivement :

-N .U . P (non union de la patte).

-Dermatite aigue au niveau du périnée due aux piqûres d'insecte provoquant une allergie.

-troubles cutanée : les croûtes sont dues à des verrues cutanées.

-troubles cardiaques : la toux est due à une insuffisance cardiaque qui provoque le souffle

Prendre les mesures de soins essentiel et l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire dans le but de lutter ou guérir les chiens ; selon un ordre consécutive des cas.

- Comprimés (Arthrosenior Pondent 21 jour (1 fois par jour) /Régime alimentaire riche en calcium pendant 21 jours avec un pronostic bon.

-symptomatique : avec un pronostic bon.

*dexamethazone contre fièvre et douleurs.

*antibiotique (shotapen).

* vitamine (methieu B 12).

-cardiaque : Furosamil (20mg) 1comprime /j a vie.

-cutanée : Ablation chirurgicales des verrues dont le chien doit être à jeun et sous anesthésie générale (4 cc de ketamil) avec un pronostic stationnaire.



Photo 17: N.U.P (Nom Union Des Pates) (chez le chien photo personnelle).

Tableau des chats 04 : Les différents cas (chats)

Num du cas :	Identification de l'animal	Motifs de consultation	signes	diagnostic	traitement	pronostique
01	-espèce : chat - âge : 2ans - race : européen -sexe : male	-Castration des testicules	- A l'examen général : *T° normal (38.5) *fréquence respiratoire et cardiaque normale * pas de signe spécifique Indiquant une maladie * l'animal est en diète depuis la veille	-en très bon état de sante	-intervention chirurgicale : *préparer l'animale on lui injectant 2cc de ketamil pour une (anesthésie générale) *une injection locale de lydocaine *enlever les 2 testicules *mettre un antibiotique (shotapen) sur la plaie -nb : il faut mettre l'animal en régime pauvre en protéines à vie pour éviter les calculs rénaux	-bon
02	-espèce : chaton -âge : 5mois -race : angora Türk - sexe : male	- comportement et démarche déséquilibré	- à l'examen général : *T° (38.5) normale *fréquence respiratoire et cardiaque normale *nystagmus *tremblement involontaire et déséquilibre total	- une maladie congénitale due à un virus transmis par sa maman	*antibiotique (Augmentin) pour enfants (1kg de poids 2fois/j pendant 8jours) *célestin (3goutte/jour)	réservé

03	-espèce : chat -âge : 2 ans -race : siamois -sexe : femelle	- prurit agressif des oreilles	- A l'examen général : *T° normale (38.8) *fréquence respiratoire et cardiaque normale *odeur spécifique des urines *agressivité+ anorexie	- le chat est en période de chaleurs - otite subaigüe	- traitement symptomatique e : Nettoyage des oreilles et mettre une pommade a base de antibiotique	- bon
----	---	--------------------------------------	--	---	--	-------

D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGUAST située à AIN ALLAH ; DELY BRAHIM ALGER .3 chats de race (européen/angora Türk /siamois) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

- Castration des testicules.
- Comportement et démarche déséquilibré.
- Prurit agressif des oreilles.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utilisée :

- prise de température dont la variance est (38.5 et 38.8)
- fréquence cardiaque (110 et 140 bat/min).
- fréquence respiratoire (20 a24 bat / min).

Et un examen spécial bien approfondi. Un diagnostic a été réalisé pour le 2eme et le 3eme cas consécutivement :

- une maladie congénitale due à un virus transmis par sa maman.
- le chat est en période de chaleurs / otite subaigüe.

Prendre les mesures de soins essentiel et l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire dans le but de lutter ou guérir les chats ; selon un ordre consécutive des cas :

1-Intervention chirurgicale : *préparer l'animale on lui injectant 2cc de ketamil

Pour une (anesthésie générale)

*une injection locale de lydocaine

*enlever les 2 testicules

*mettre un antibiotique (shotapen) sur la plaie

Avec un pronostique bon

NB : il faut mettre l'animal en régime pauvre en protéines à vie

2-antibiotique (Augmentin) pour enfants (1kg de poids 2fois/j pendant 8jours)

* selestin (3goutte/jour) avec un pronostique stationnaire

3-traitement symptomatique : Nettoyage des oreilles et mettre une pommade a base d'antibiotique avec un pronostic bon.

Tableau des chats 05 : Les différents cas (chats)

Num du cas	identification	Motif de consultation	signes	diagnostic	traitement	Pronostic
01	-espèce : chat -âgé : 5 ans -race : siamois -sexe : male	- anorexie totale	-A l'examen général : *T° (38.5) normale *fréquence respiratoire et cardiaque normale *muqueuse buccale rouge	-on constate des aphtes au niveau de la langue et la bouche	- antibiotique (Augmentin) 3kg/2comprime/jour) Pendant 8jours	- bon

02	-espèce : chat -âge : 1 ans -race : européen -sexe : femelle	-anorexie	- à l'examen général : * T° Normale (38.5) *fréquence respiratoire et cardiaque normale *gingivite et mauvaise haleine	- Calcirose des chats	- extraction des dents faible -appliquer localement terramycine spray -régime alimentaire basée sur un liquide - antibiotique (shotapen)	- bon
03	-espèce : -Age : -race : -sexe :	- miaulement anormale	- A l'examen général: *T° normal (38.5) *fréquence cardiaque et respiratoire normale *douleurs à la palpation de la gorge	- Inflammat ion des cordes vocales due à un virus provoqua nt une rhino trachéite	- antibiotique : augmentain en sirop (250 mg) 4 kg de poids 1fois/jour Pendant 8- 10 jours	- bon

- D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGUAST située à AIN ALLAH ; DELY BRAHIM ALGER .3 chats de race (siamois/européen/siamois) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

-Anorexie totale.

-anorexie.

-miaulement anormale.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utilisée :

-prise de température dont la variance est (38.5 à 38.8).

- fréquence cardiaque (110 et 170 bat).

-fréquence respiratoire (24 bat /min) Et un examen spécial bien approfondi. Un diagnostic a été réalisé pour le 2eme et le 3eme cas consécutivement :

-on constate des aphtes au niveau de la langue et la bouche.

-Calcivirose des chats.

-Inflammation des cordes vocales due à un virus provoquant une rhino trachéite.

Prendre les mesures de soins essentiel et l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire dans le but de lutter ou guérir les chats ; selon un ordre consécutive des cas :

1- antibiotique (augmentain 3kg/2comprime/ jours Pendant 8jours avec un pronostic bon

2-extraction des dents faible/appliquer localement terramycine spray/régime alimentaire basée sur un liquide/ antibiotique (shotapen). Avec un pronostic bon

3-antibiotique : augmentain en sirop (250 mg) 4 kg de poids 1fois/jour Pendant 8-10 jours avec un pronostic bon.

Tableau des chats 06 : Les différents cas (chats)

Identification de l'animal	Motifs de consultation	Signes	diagnostic	traitement	pronostic
- espèce : chat -Age : 1ans et 1/2 -race : angora Türk -sexe : femelle	- croutes au niveau des cuisses queue et oreilles	-A l'examen général : * T° normale (38.5) *fréquence cardiaque et respiratoire normale	- dermatite nommée (carcinome dermoide) *RM : très fréquent chez le chat	-triamcinolone Acitonide (40mg) ampoule injectable pendant 8 jours	- bon

- espèce : chat -Age : 6mois -race : européen -sexe : male	- diarrhée - vomissement	-A l'examen général : *T° (40c°) fièvre *anorexie * fréquence respiratoire et cardiaque élevé *abattement et affaiblissement *aggravation de vomissement et diarrhée	- gastroentérite hémorragique due au typhus des chats	-traitement symptomatique : * antiémétique (primperan) *antibiotique (shootâpen) *pour arrêter la diarrhée (aluminol en sirop) *vitamine (Mathieu b12) *réhydratation (na cl) en perfusion	- stationnaire
- espece :chat -age :4mois -race :person chinchilla -sexe : femelle	- diarrhée - vomissement	-A l'examen général : *T° (39.5) fièvre *anorexie *fréquence respiratoire et cardiaque élevé *abattement et affaiblissement *aggravation de vomissement	- gastroentérite hémorragique due au typhus des chats	- le même traitement que le précédant	- stationnaire

D'après les visites réalisées au niveau de la clinique TAGAST, 3 chats de différentes races (angora Türk, européen, persan chinchilla) ont fait objet de plusieurs consultations dont les motifs sont :

-croutes u niveau des cuisses.

-diarrhée et vomissements.

Après avoir examiné les chiens une approche clinique a été utilisée :

-prise de température dont la variante est (38.5 et 40).

-fréquence cardiaque (110 et 140 bat. /Min).

-fréquence respiratoire (20 à 24 bat. /Min).

Et un examen spécial bien approfondi, un diagnostic identique a été réalisé pour le 2eme et le 3eme cas consécutivement :

-dermatite nommée : carcinome dermoïde. **RM** : très fréquente chez le chat.

-gastroentérite hémorragique due au typhus des chats.

Prendre les mesures de soins essentiels, l'installation d'un traitement et évaluer un pronostic est nécessaire pour la guérison des chats, selon un ordre consécutive des cas :

-Triamcinolone Acitonide (40mg) ampoule injectable pendant 8j

-Traitement symptomatique : -antiémétique (primperan).

-antibiotique (shotapen).

-pour arrêter la diarrhée (aluminal en sirop).

-vitamine (methieu B12).



Photo 18 : carcinome dermoïde chez le chat, (photo personnelle).



Photo 19 : carcinome chez le chat, (photo personnelle).

Discussion :

Lors de notre suivi à la clinique vétérinaire, nos résultats ont permis de faire un bilan sur plusieurs cas (pathologiques) concernant les deux espèces (chats et chiens).

L'espèce féline (chats) et la plus consultée que l'espèce canine (chiens), dont on a assisté à :

- 6 cas de chiens.
- 12 cas de chats.

Nous avons constaté des pathologies fréquentes chez les deux espèces à savoir ; la parvovirose, le typhus, la leptospirose). De plus, les principales maladies rencontrées au sein de chaque espèce sont répertoriées au niveau de différents appareils fonctionnels (appareil cutané, appareil digestif, appareil respiratoire, appareil locomoteur).

1-Chez les chiens :

- Dans la majorité des cas consultés au niveau de la clinique, on a pu constater que la parvovirose est une maladie le plus souvent rencontrée. Notre constat est semblable à ceux qui ont été rapporté dans la bibliographie (**LEPRETE, 2008**), ce dernier a rapporté que plus de 60 pourcent des cas observés dans les cliniques canines, sont touchés par la parvovirose.

-pour d'autres cas qui ont été observés, nous avons aussi remarqué les affections de l'appareil cutané. Nos résultats concordent avec les travaux obtenus par d'autres auteurs (**SCOTT et coll, 1995**), (**NIEMAND et SUTER, 1992**).

La leptospirose, la leishmaniose et la piroplasmose sont des maladies importantes et très fréquentes dans le monde(**HEBERT, 2006**), (**BOURDOISEAU, d'après MEUNIER, 2007**), (**MORAILLON et coll, 2007**), mais on a distingué une minorité de cas dans notre clinique.

2-Chez les chats :

Le typhus ou la péritonite infectieuse féline est très fréquent chez l'espèce féline, ou la majorité des animaux consultés ont été affectés par cette pathologie. Cette constatation est fortement appuyer, par de nombreux auteurs (**PERSONNE, 2005 ; RIGODY, 2009**).ou ils considèrent que cette affection, présente un taux très élevé au niveau de l'espèce féline.

3- Chez les deux espèces :

-Les tumeurs diagnostiquées sont souvent bénignes, mais on a pu constater des tumeurs malignes à moindre fréquence (comme les cas de carcinomes), cela est montré par les résultats de plusieurs études (**GROSS et coll, 1992**).

Pour les deux espèces, nous avons remarqué également une atteinte de l'appareil locomoteur, ces résultats sont semblables à ceux obtenus par (**N'DONID, 2000**).

Pour ce qui, de la vaccination, la chirurgie et d'autres traitements, reste toujours des actes médicaux très importants, apportant ainsi des résultats satisfaisantes (**N'DONIDE, 2000**).

Conclusion et recommandations :

D'après notre suivi au niveau de la clinique vétérinaire privée précédemment décrite on a pu conclure que :

Au premier lieu plusieurs consultations s'agit des maladies infectieuses est plus souvent virales tel :

(Typhus des chats, piroplasmose et leishmaniose des chiens, Calcirose des chats .virus de rhino- trachéite chez les chats et les chiens, coryza des chats)

Au deuxième lieu les rappels de vaccination et autre infection tel (les otites, les affections dermiques, oculaires ...).

Parviens ensuite les maladies chroniques des animaux plus âgés tels (insuffisance cardiaque, rénale).

La clinique et surtout la médecine vétérinaire des animaux de compagnie nécessite un matériel très développé dans le but de bien diagnostiquer les différentes maladies tels que : l'échodoppler, ECG...

Ainsi il faut faire une sensibilisation des propriétaires sur le bien-être des animaux en général et celui des chiens et des chats en particulier.

En dernier, il faut sensibiliser les propriétaires sur l'intérêt des consultations vétérinaires lors des premiers signes d'une affection quelconque, cela permettra d'avoir un diagnostic aisé et le cout du traitement sera moindre.

Liste des références :

- 1-Anonyme 1, 2013**, MEMENTO de MEDECINE CANINE et FELINE, éditions MED'COM, livre.
- 2-Anonyme 2, 2016**, (www.lasantedemonchien.fr).
- 3-AUBERT, 2002**, Les maladies respiratoires chroniques obstructives chez le chat. Thèse : Méd. Vêt : Alfort ; 64.
- 4-BAKARY K, 1990**, Contribution à l'Etude de l'infection du chat par le virus leucémogène félin à Dakar. *Thèse* : Méd. Vêt : Dakar ; 38.
- 5-BARBER J.S et TREES A.J, 1996**, Clinical aspects of 27 cases of Neosporosis in dogs. *Vet. Rec.*, **139**(18):439-443.
- 6-BEND, 2006**, Enquête coprologique sur les toxoplasmoses dans les populations des chats de la ville de Dakar. Thèse : Méd.vét : Dakar ; 6.
- 7-BEUGNET F, 2000**. Diagnostic coproscopique en pratique- *Action Vét*, 151(29) :123-236.
- 8-BOURDOISEAU. G, 1993**. Les protozooses digestives- *Prat. Méd. Chir. Anim. Comp.* **100**(69) :58-70.
- 9-CHAPPUIS G, 1994**. Actualités sur la rhinotrachéite infectieuse féline. *Rec. Méd. Vét*, **170** (n° spécial maladies infectieuses des carnivores) :263-365.
- 11-Docteur DOMINIQUE, LANCE, 2014**, (www.docteurcliv.com).
- 12-FORD R. B ,1988**. Maladies respiratoires infectieuses. *Point Vét*, **20** (n° spécial médecine féline). ,
- 13-GROSS et coll, 1992**, Manifestations dermatologiques associées aux diptères chez le chien et le chat. Thèse : Méd.vét : Alfort ; 80.
- 14-HABERKORN, 1996**, Les diarrhées du chat. *Thèse* : Méd. Vét. Alfort, 27.
- 15-HEBERT, 2006**, Guide pratique de médecine interne canine et féline. Paris: Ed Med'Com.156p.
- 57-HERZOG S, 2002**. Etude épidémiologique de la Gardoise en élevage canin.

- 16-HEBERT, 2007**, Guide pratique de médecine interne canine et féline. Paris: Ed Med'Com.156p.
- 57-HERZOG S, 2002**. Etude épidémiologique de la Gardoise en élevage canin.
- 17-HEBERT, 2008**, Guide pratique de médecine interne canine et féline. Paris: Ed Med'Com.156p.
- 57-HERZOG S, 2002**. Etude épidémiologique de la Gardoise en élevage canin.
- 18-HEBERT, 2002**, Guide pratique de médecine interne canine et féline. Paris: Ed Med'Com.156p.
- 57-HERZOG S, 2002**. Etude épidémiologique de la Gardoise en élevage canin.
- 19- LA PERLE et coll, 2001**, Numéro Spécial: Les traitements en comportement du chien et du chat. **52(80)** :359-459.
- 20-LEPRETE, 2008**, La vaccination des carnivores domestiques en 2008.
Thèse : Méd. Vét. Alfort, 2.
- 21-LINDSAY et DUBEY, 2000**, Canine neosporosis. J. Vet. Parasitol. **14(1)**:1-11.
- 22-MANGE, 2009**, Epidémiologie de la rage et aspects moléculaires du virus rabique à Bangui (RCA) au cours de la période de 2006-2008. Thèse. Méd. Vét. Dakar, 15.
- 23-MEYER, 2010**, Méthodes de dépistage et de diagnostic de la leucose féline. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 40.
- 24-MORAILLON et coll, 2007**, Dictionnaire pratique de thérapeutique canine et féline. 4eme éd. Paris : Ed. Masson.
- 25-NDOUZI, 2003**, Chiens en croissance. (262-269) In : Nutrition Clinique des Animaux de Compagnie : 4ème éd. Topeka : Mark Morris Institute.
- 26-NIEMAND, et SUTER, 1992**, Contribution à une meilleure gestion de cas de morsure et de rage dans la région de Fatick. Thèse : Méd. Vét. Dakar ,1.
- 27-N'DONIDE, 2000**, Les races de chiens dans la littérature vétérinaire française du XVIIIe siècle. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 6.

- 28-ODIN M et DUBEY J. P, 1993.** Sudden death associated with *Néospora caninum* myocarditis in a dog. *J. Am. Vet. Med. Assoc.*, **203**(6):831-833.
- 29-OUEDRAOGO, 2005,** Les principales affections cutanées des chiens à Dakar. Thèse : Méd. Vét. Dakar, 39.
- 30-PERNOT, 2005,** Sémiologie en pathologie comportementale canine 1ère et 2ème parties. *Point Vétérinaire*, **12**(22) : 128-129.
- 31-PERSONNE, 2005,** Démarche diagnostique des infections respiratoires félines. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 71.
- 32-PERSONNE, 2007,** Démarche diagnostique des infections respiratoires félines. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 71.
- 34-PETIT et coll, 2008,** Evolution du parvovirus canin et conséquence sur le diagnostic et la prophylaxie médicale : étude bibliographique. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 55.
- 35-QUEROY, 2007,** Etiopathogénie des dermatoses viro-induites dans l'espèce féline. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 24.
- 36-RAQUIN, 2010,** Etude rétrospective de cas de leishmaniose canine à l'E.N.V.A de 2000 à 2009. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 49
- 37-RIGODY, 2009,** Les coronaviroses des carnivores domestiques. *Thèse : Méd. Vét. Alfort*, 29.
- 38-SCOTT et coll, 1999,** Prophylaxie des infections à Coronavirus félin. *Thèse : Méd. Vét. Alfort*, 6.
- 39-THEVENET, 2007,** Diagnostic et traitement de l'asthme du chat. *Point Vét.* **145**(10) :699-709.
- 40-TULASNE, 2009,** Actualités dans la lutte contre la leishmaniose canine. *Thèse : Méd. Vét. Alfort*, 79.
- 41-VANNEPH, 2000,** La leptospirose canine : revue bibliographique. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 135.
- 42-ZEZIMA, 2010,** Lutte contre la rage canine : mise en place d'un plan de vaccination antirabique en Mongolie. Thèse : Méd. Vét. Alfort, 2.

