

## Animaux de compagnie

## &gt;&gt; Comportement

L'AUTEUR

Aurore HAMELIN

Prendre en charge **les troubles de la cohabitation chez le chat**

**Les troubles de la cohabitation chez le chat se traduisent par des motifs de consultation variés. L'introduction dans le foyer d'un autre animal ou une modification de l'environnement peuvent notamment en être la cause. Notre consœur comportementaliste Catherine Mège en précise la prise en charge.**

Les motifs de consultation sont variés lors de troubles de la cohabitation chez le chat, comme l'a rappelé notre consœur comportementaliste Catherine Mège lors du congrès de l'Afvac\*, à Lille, en novembre 2009. Les propriétaires peuvent aussi bien décrire des signes de « bagarre générale » ou d'agression entre deux chats que des signes de griffades, malpropreté ou des fugues et/ou fuites du domicile habituel.

Le contexte d'apparition de ce trouble est parfois lié à l'introduction d'un nouvel animal, donné en compagnon à un chat jugé, par ses maîtres, trop solitaire. « *C'est souvent une erreur* », a déclaré la conférencière. Outre l'introduction d'un nouvel animal, la puberté d'un chaton, la maternité, la prise de progestatif ou même le retour d'une hospitalisation d'un colocataire habituel, mais muni d'un carcan, peuvent suffire à déclencher des troubles de cohabitation.

**Evaluer les protagonistes**

De même, toute modification de l'environnement, des routines ou l'introduction d'une autre espèce animale peuvent y aboutir.

La première chose à faire par le vétérinaire est d'évaluer les protagonistes et en premier lieu, leur statut sexuel. Il faut se renseigner sur le passé des chats et évaluer leur état émotionnel. Le niveau de vigilance et d'obnubilation de l'agresseur, le niveau d'inhibition de l'agressé doivent être évalués. Parfois, un chat trop solitaire a simplement oublié ce qu'est un autre chat ou un chat élevé au biberon ne sait pas ce qu'est un autre chat.

Le stade clinique du trouble de la cohabitation détermine sa prise en charge. Lorsque ce trouble est au premier stade, les propriétaires décrivent des menaces, des cris, des feulements, des charges. Ils ont tendance à vouloir intervenir dès ce stade, ce qui est souvent délétère.

**Le chat passif à l'origine des bagarres**

Le stade suivant est jugé souvent insupportable pour les maîtres qui veulent alors séparer les chats en leur absence. Des escarmouches sont fréquentes ainsi que des bagarres spectaculaires, mais qui ne sont que spectaculaires. Le chat actif (l'agresseur) envahit l'espace. À ce stade, les abcès faisant suite à des morsures restent rares. Les maîtres sanctionnent souvent le chat actif alors que c'est le chat passif qui est à l'origine des bagarres.

L'intervention des propriétaires conduit souvent au troisième stade, celui de l'obnubilation, où les agressions sont graves. Le chat actif surveille en permanence le chat dit passif, les morsures peuvent même être redirigées vers le maître. Certains facteurs entretiennent ce trouble de cohabitation, comme un espace restreint ou des interventions humaines faites à tort.

**Examen clinique systématique**

La démarche diagnostique repose donc surtout sur l'écoute des maîtres lors des consultations. L'examen clinique doit être systématique pour ne pas passer à côté d'une origine organique.

Le traitement est médical et comportemental.

Il faut médicaliser dès le second stade. Plusieurs molécules sont à disposition du praticien. Le Zylkène ND est utilisable dès le stade I. La Relazine ND désinhibe le chat passif qui peut alors se défendre. La fluoxétine est un anxiolytique utilisé pour ses propriétés « d'anti-agressivité » sur le chat obnubilé à la dose d'un quart de comprimé pour un chat de 4 à 5 kg. Le Clomicalm ND peut être donné en même temps aux deux chats (actif et passif) et lors de malpropreté. La sélégiline diminue la vigilance du chat actif et agit comme un anxiolytique, sa dose usuelle chez le chat est le double de la dose utilisée chez le chien.

**Traitement chimique et comportemental**

Le Féliway ND en diffuseur trouve aussi sa place dans le traitement de ces troubles.

Un traitement comportemental est associé au traitement chimique. Il doit être adapté à chaque cas. On peut, par exemple, restructurer l'espace, attribuer des lieux de repos, distribuer l'alimentation différemment et modifier le nombre et l'emplacement des litières. « *La stérilisation de tous les animaux est nécessaire* », a insisté Catherine Mège.

Le plus gros du travail pour le vétérinaire est de faire changer l'attitude des maîtres. Leur expliquer que les bagarres pour le partage du territoire sont une chose normale n'est pas une mince affaire. En général, les combats ne sont jamais dangereux et pourtant les maîtres redoutent toujours le pire. Lors de stades I et II, il ne faut pas d'intervention humaine, il faut laisser les chats s'organiser et quitter la pièce dès que la bagarre commence.

**La séparation s'impose parfois**

Dans le stade III, la séparation des chats s'impose, avec une remise en contact progressive sur des chats médicalisés : une porte coulissante que l'on ouvre peu à peu fait l'affaire. Une non-intervention humaine lors de cette remise en contact est impérative.

Les principales difficultés rencontrées sont celles liées à un trouble sensoriel d'un des chats, à des lieux de vie sans porte comme les lofts à la mode ou à des lieux de vie ouverts avec fuite possible et définitive d'un des chats. Les maîtres forment aussi un obstacle, étant souvent plus attachés à un des deux animaux, soit qu'il s'agit d'un chaton adopté, soit, au contraire, d'un vieux chat solitaire depuis longtemps.

Prendre en charge ce trouble est délicat et constitue un challenge thérapeutique. Le diagnostic doit être précis. « *Les maîtres préfèrent souvent l'image de deux chats dormant dans le même panier mais les chats préfèrent sans doute être seuls face à leur reflet dans le miroir du salon* », a poétiquement conclu notre consœur. ■

\*Afvac : Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.