

---

# Peut-on éradiquer la teigne en élevage félin ?

Par DN Carlotti  
Dip ACVD

Les dermatophytoses ou dermatophyties ou « teignes » (lorsqu'il y a envahissement pileaire) sont des dermatoses dues à des champignons des genres *Microsporum* et *Trichophyton*. Bien que relativement peu fréquentes, les dermatophytoses sont préoccupantes car ce sont des zoonoses potentielles, pouvant se développer avec l'engouement croissant pour le chat et les nouveaux animaux de compagnie. Les signes cliniques de dermatophytie sont très polymorphes et ne se limitent pas à la lésion de « teigne » décrite classiquement (lésion nummulaire, alopécique et squamo-croûteuse d'évolution centrifuge lente, peu ou non prurigineuse). Après un recueil soigné de l'anamnèse et un examen clinique complet, une suspicion de teigne doit toujours être confirmée (ou infirmée) par un diagnostic expérimental rigoureux, reposant essentiellement sur quatre examens complémentaires (examen en lumière de Wood, examen direct, histopathologie et surtout culture mycologique). Le traitement en est, en effet, souvent difficile et il ne peut s'agir d'une thérapeutique à visée diagnostique.

Les dermatophytoses peuvent guérir cliniquement spontanément chez le chat en 4 mois environ./Cela est lié au développement d'une réponse immune efficace. Cependant, le traitement est nécessaire pour des raisons d'éthiques évidentes et, également, pour prévenir une contagion humaine ou animale.

## LE TRAITEMENT DES DERMATOPHYTOSES

La tonte est conseillée, quand elle est possible sur le plan pratique.

### Le traitement topique :

- doit être effectué sur toute la surface du corps, dans l'immense majorité des cas
- ne doit pas être utilisé seul chez les animaux atteints car potentiellement inefficace et même aggravant, avec passage à la chronicité
- doit donc être utilisé en association avec un traitement antifongique systémique
- accélère la guérison clinique et mycologique, au moins avec les produits les plus efficaces
- doit être effectué 2 fois par semaine en baignades qui ne sont pas rincées, les produits les plus efficace étant l'énilconazole, des shampooings et baignades contenant miconazole et chlorexidrine (shampooing disponible seulement au Royaume Uni et aux USA, lotion disponible seulement aux USA) et le lime sulfur (disponible seulement aux USA).
- Contribue à éviter la contamination de l'environnement.

### Le traitement systémique :

- doit toujours être employé (sauf en cas de lésions très localisées chez le chien, dues à des dermatophytes autres que *M.Canis*)
- doit faire appel à des agents reconnus comme efficaces
  - la griséofulvine, micronisée, à la dose de 50mg kg<sup>-1</sup>/j en deux prises (lente à agir, pouvant être toxique mais peu chère, plusieurs AMM en Europe)
  - le kétoconazole chez le chien à la dose de 10 mg kg<sup>-1</sup>/j en une ou deux prises (efficace, bien toléré, AMM française pour le chien)
  - l'itraconazole chez le chat à la dose de 5 mg kg<sup>-1</sup>/j en une prise administrée une semaine sur deux (très efficace, bien toléré, AMM de l'UE pour le chat)
  - mais pas la terbinafine en première intention (efficacité probable à la bonne dose -30-40 kg<sup>-1</sup>/j en une prise – mais pas d'AMM et effets secondaires préoccupants chez le chat)
  - et pas du tout le lufénuron dont l'intérêt préventif est faible ou nul
- doit être poursuivi jusqu'à un mois après la négativation des cultures

Une recherche d'immunodéficit viral s'impose chez le chat : FIV (prévalence de la teigne à *M.Canis* 3 fois supérieure) et même FeLV. Chez les chats positifs, le traitement est souvent difficile, avec un

---

pronostic réservé (et l'emploi de la griséofulvine est fortement contre-indiqué). La recherche d'une maladie débilitante est conseillée (cancer, diabète, PIF, leishmaniose, voire syndrome de Cushing...). Enfin, la cessation de toute thérapeutique immunodépressive (corticoïdes, acétate de megestrol) est vivement conseillée.

#### Le traitement de l'environnement :

- est justifié par le rôle de réservoir que celui-ci joue
- peut être précédé par le repérage des zones infectées
- doit être précédé d'un nettoyage soigneux (aspiration et usage de détergents)
- doit faire appel à l'eau de Javel faiblement diluée (p.ex. au 102) ou à l'itraconazole (solution à 2% et/ou générateur de fumée)
- doit être répété assez fréquemment, p.ex. 2 fois par semaine

### **TRAITEMENT DE LA TEIGNE EN COLLECTIVITE FELINE**

#### **Recommandations théoriques :**

Un cas isolé est relativement facile à gérer, mais souvent le traitement concerne un groupe d'individus. Des recommandations théoriques ont été proposées. Les chats immunodéprimés sont probablement à éliminer de telles collectivités.

#### **Schémas de traitement :**

Les chats sans lésion devraient être regroupés dans une zone séparée et dans ce cas doivent subir une recherche de contamination par culture (brosse à dents ou carré de moquettes). Les animaux à culture positive devraient alors être séparés des animaux à culture négative, même si les premiers doivent être regroupés avec les animaux à lésions (c'est le schéma à 2 pièces, avec une pièce « propre »). L'idéal est cependant de séparer les animaux en 3 endroits différents : les animaux à lésions de teigne (à culture positive par définition), les animaux sans lésion mais à culture positive (« infectés asymptomatiques » ou « porteurs mécaniques ») et les animaux à culture négative (3 pièces dont une « propre »). La seule exception à ce schéma est celui des mères allaitantes qui, dans tous les cas, doivent bien sûr, rester au contact de leur portée et donc être isolée. Tout passage d'une zone à l'autre doit être non infectant (vêtement propres, changement de chaussures, gants, etc...).

#### **Traitement des chats à lésions**

Un traitement systémique et topique doit être utilisé chez les animaux à culture positive. LE traitement ne devrait pas être arrêté avant que toutes les lésions aient disparu et doit continuer au mois un mois après les premiers prélèvements dont les cultures restent négatives (idéalement à partir de tous les animaux). Il est en effet exceptionnel de voir une culture se positiver au-delà d'un mois.

#### **Traitement des chats porteurs asymptomatiques (porteurs mécanique)**

La notion de porteur asymptomatique (« sain ») s'applique à des chats qui ne présentent aucune lésion cutanée mais sont à l'origine de cultures positives. Ce cas est relativement rare : une étude récente menée dans le sud-est de l'Angleterre sur 169 chats asymptomatiques issus de milieu différents (30 chats vivants en collectivité, 139 individus isolés soit de compagnie – 119 – soit errants – 20), a montré qu'aucun n'était porteur dans le premier groupe et que 3 (2.16 %) étaient porteurs de M.Canis dans le second (avec le même pourcentage, curieusement, de Trichophyton mentagrophytes), ce qui correspond à des données précédentes de portage de M.Canis britannique (4 chats – tous vivants en petits groupes- parmi 181, soit 2.2%) ou belges (10 chats vivants seuls parmi 467 soit 2.1% mais jusqu'à 21 chats parmi 134 d'une fourrière soit 12,7%). Il est probable que les collectivités faites de chats errants puissent, en fait, constituer un réservoir beaucoup plus important. Mignon décrit même un effectif de 27 chats errants recueillis dans un refuge et vivant ensemble, dont un seul présentait des lésions mais qui étaient tous porteur. On imagine le pourcentage d'animaux porteurs qui existeraient dans certaines régions si on regroupait les chats errants : dans une étude menée à Sienne (Toscane), 82 de 173 chats errants asymptomatiques étaient porteurs de M.Canis (47.4%).

Cette notion de portage asymptomatique s'applique à deux types théoriques de chats. On peut en effet considérer que certains sont de simples porteurs mécaniques de spores infectantes, qui ne se

---

multiplient pas et n'envahissent pas la kératine. Cela peut être dû à l'immunité de l'animal. En revanche, d'autres animaux (infectés asymptomatiques pourraient, en début d'évolution de la dermatose, ne pas présenter de lésions macroscopiquement visible malgré un faible mais réel degré d'envahissement des structures kératinisées, reconnaissable par l'examen positif en lumière de Wood avec confirmation de l'infection par examen direct positif de poils. Des lésions pourraient se développer ensuite avec la progression de l'infection.

Tous ces animaux constituent une source majeure de dermatophytes pathogènes pour l'homme bien qu'ils ne présentent pas de signes cliniques. Certains auteurs considèrent cependant que les porteurs mécaniques présentent moins de risques que les chats infectés sans lésions alors que le *distinguo* est sans fondement pour d'autres. En fait, nous pensons que la distinction est le plus souvent difficile ou impossible à faire et tout chat à culture positive mais cliniquement sain doit être considéré comme potentiellement atteint et doit donc être traité comme malade, c'est-à-dire par voie topique et systémique (quel que soit le nombre de colonies obtenues en culture).

### **Traitement des chats sains à culture négative**

Une prévention par un traitement local approprié (par exemple énilconazole) est vivement conseillée, avec les séparations appropriées (regroupement en « pièce propre »). En pratique, cependant, les séparations peuvent être irréalisables et dans ce cas l'attitude la plus agressive est de traiter tous les animaux par voies topique et systémique, quel que soit leur statut mycologique, la contagion étant toujours possible à partir d'un chat teigneux, même si elle n'est pas forcément suivie de l'apparition de lésions (portage mécanique) (cf.infra).

### **Chatons**

Les chatons doivent à priori être traités comme les adultes, au moins dès l'âge de 8 semaines, avec la griséofulvine ou l'itraconazole. L'énilconazole semble également bien toléré par les chatons. En dessous de l'âge de 2 mois, l'isolement s'impose, avec la mère, jusqu'à ce que le traitement soit possible (cf.infra). Cependant, l'AMM de l'Itrafungol® n'indique pas d'âge limite inférieur de traitement et les chatons pesant quelques centaines de grammes peuvent être traités, sous réserve du respect d'un dosage précis.

### **Femelles gestantes**

Le traitement systémique des femelles gestantes est déconseillé compte tenu des effets tératogènes des antifongiques utilisables, sauf peut-être avec la terbinafine. LE traitement local est possible, mais, comme on l'a vu, insuffisant. L'isolement s'impose donc jusqu'au sevrage où alors la mère et les petits peuvent être correctement traités. Dans un élevage la reproduction devrait être momentanément arrêtée jusqu'à éradication de la maladie (cf.infra).

### **Prophylaxie sanitaire**

Outre le traitement des animaux participant à une exposition féline, tout nouveau chat introduit dans une chatterie devrait être testé par culture fongique (brosse à dents ou carré de moquette) et mis en quarantaine pour au moins un mois, délai au bout duquel on peut considérer une culture comme définitivement négatives. L'examen en lumière de Wood des chats à l'entrée des expositions est insuffisant puisque seulement 50% des souches de *M.Canis* seraient fluorescentes.

Ces protocoles sont difficile à suivre, coûteux et nécessitent une grande motivation de la part des propriétaires et/ou des éleveurs. Chaque cas est véritablement particulier. De nombreux éleveurs de chats sont conscients du problème de la teigne et acceptent de coopérer pour obtenir une éradication complète de la maladie, en particulier s'ils acceptent l'idée de ne présenter aucun chat en exposition durant un certain temps. Plus tard, ils acceptent facilement de traiter par voie topique, à titre préventif, tout chat qui a été présenté en exposition, juste après le retour à l'élevage.

En cas d'infection par le *M.Persicolor* ou *T.Mentagrophytes*, les contacts avec les rongeurs devraient être évités.

Etudes liniques réalisées

Malgré toutes ces recommandations théoriques, probablement mises n pratique par leurs auteurs, peu d'études cliniques sur le traitement de la teigne dans des collectivités félines ont été publiées. Le tableau ci-dessous les résume.

Référence	Nombre de chats/pièces	Traitement systémique	Traitement topique	Traitement de l'environnement	Issue
Guillot et coll, 2002	100/1	Lifénuron ou griséofulvine	Enilconazole	Enilconazole	Echec
Hnilica et Medleau, 2002	222/1	Aucun	Enilconazole	Enilconazole (fumigènes)	Echec
Fontaine et bissot, 2005	11/1	Itraconazole	Aucun	Enilconazole	Succès
Newbury et coll, 2005	90 parmi > 3600/2	Itraconazole	Lime sulfur (polysulfur de chaux)	?	Succès

Globalement, ces données montrent qu'une politique de criblage efficace associée à un traitement efficace comme l'association d'itraconazole per os et d'un opique fongicide est payante. Nous avons traité avec succès, en 2006, une enzootie de dermatophytose à M.Canis dans la chatterie du refuge de la SPA de Bordeaux hébergeant un effectif d'environ 120 chats. Nous avons utilisé un protocole associant identification, isolement et traitement des animaux porteurs et malades (itraconazole per os et enilconazole par voie topique), c'est-à-dire basé sur un schéma à 3 pièces, dont une propre. Cette étude n'a pas encore été publiée.

## CONCLUSION

Lors de teigne, un diagnostic précis est nécessaire et les cultures sont indispensables pour le suivi des malades qu'il convient de guérir par un traitement prolongé, jusqu'à négativation de celles-ci, notamment pour prévenir la possible contagion à l'homme.

Le traitement des animaux comprend la tonte (si possible), un traitement topique adapté 2 fois par semaine et un traitement systémique validé.

Tous les animaux en contact doivent être traités, qu'ils soient atteints ou non, ainsi que l'environnement qui peut être un réservoir infectieux à l'origine de teigne chronique.

Il est possible d'éradiquer la teigne dans des collectivités, notamment félines, en utilisant des produits efficaces selon un protocole rigoureux.