

RECOMMANDATIONS POUR LA VACCINATION DES CHATS

- NOUVEAU PROTOCOLE -

Pendant de nombreuses années les protocoles de vaccination recommandaient 2 injections entre 8 et 12 semaines.

Depuis 2015, de nouveaux protocoles de vaccination ont été défini grâce à l'évolution des vaccins et à une meilleure connaissance de l'immunité chez les jeunes chats et chez le chat âgé.

Il est maintenant acquis que l'examen vétérinaire annuel doit permettre d'établir un plan de vaccination « à la carte » adapté au chat et à son mode de vie (l'animal vit seul ? en collectivité ? Il sort à l'extérieur ? participe à des expositions ? Il/elle est appelé (e) à reproduire,...).

Le but étant de « vacciner moins & vacciner mieux » en prenant en compte les durées effectives de l'immunité de chaque individu.

Depuis le début des années 2000, des études scientifiques ont été menées afin de comprendre la durée de l'immunité et la persistance des anticorps.

Les carnivores naissent avec un taux très bas immunoglobulines. L'imperméabilité de la poche placentaire rendant quasiment impossible la transmission d'immunoglobulines vers le fœtus.

De ce fait, le système immunitaire est immature à la naissance. La défense immunitaire des chatons dépend principalement, de la quantité et de la qualité du transfert, des immunoglobulines de la mère.

Particularité des «anticorps» par rapport aux «immunoglobulines» maternels :

Ils se développent suite à un contact de la chatte avec un ou plusieurs agents infectieux définis.

Si le chaton a un contact avec un agent pathogène avec lequel sa mère n'aura pas eu de contact, le chaton ne disposera d'aucun anticorps contre cet agent pathogène, même si il y a eu un excellent transfert colostrale.

Que faire ?

Est-il possible de vacciner la mère avant la reproduction ou pendant la grossesse (si le vaccin le permet) afin de créer une immunité passive chez le chaton ?

Oui mais en faisant cela on contribue à augmenter la persistance des anticorps maternels chez le chaton et par conséquent, on retarde la mise en place de son propre développement immunitaire humorale.

A noter que cette action n'a pas d'effet sur le développement de l'immunité cellulaire du chaton.

L'ingestion du colostrum : L'immunité systémique (IS) est possible suite à l'ingestion du colostrum pendant la période de perméabilité de la muqueuse intestinale.

La perméabilité de la muqueuse est de courte durée. Elle est maximale durant les 4 premières heures qui suivent la naissance, ensuite la barrière intestinale commence à se fermer. **La perméabilité cesserait au-delà de la 16ème heure chez le chaton.**

Chez le chiot, on considère une fourchette moyenne allant de 16 à 24 heures.

Persistance des anticorps maternels chez le chaton : En moyenne, ils persistent jusqu'à 8 à 12 semaines. Il peut arriver que la période soit plus courte ou au contraire aille jusqu'à 14 semaines et même plus longtemps en ce qui concerne les anticorps dirigés contre le virus de la panleucopénie féline si la mère avait des titres d'anticorps très élevés.

Période critique – Quand vacciner : La période critique se situe entre la 8ème et la 12ème semaine. L'immunité maternelle ne protège plus le chaton mais peut encore interférer avec la mise en place de l'immunité vaccinale du chaton.

On voit l'importance de la quantité et de la qualité d'anticorps ingérés par le chaton. Plus celles-ci sont importantes, plus les anticorps maternels seront persistants chez le chaton.

Cette variabilité est à l'origine des nouveaux protocoles de primo-vaccination qu'il est recommandé de pratiquer en 3 injections à 8, 12 et 16 semaines.

Les 2ème et 3ème injections ne doivent pas être considérées comme des rappels en tant que tels puisqu'elles peuvent être pratiquées à un moment où l'injection précédente a pu subir une interférence avec les anticorps maternels.

La 3ème injection doit se faire au-delà de la 14ème semaine (en moyenne, à 16 semaines).

Dans un contexte d'épizootie, la vaccination peut commencer dès la 6ème semaine, parfois dès la 4ème semaine.

Les vaccins optionnels : Sont considérés comme optionnels chez le chat, les vaccins contre la leucose et la rage.

La leucose nécessitant 2 injections, elles peuvent être faites soit à 8 & 12 semaines, soit à 12 & 16 semaines selon le statut vaccinal de la mère à l'égard des 2 agents pathogènes.

La rage ne nécessitant qu'une seule injection, la vaccination peut être pratiquée à partir de 3 mois. Il est préférable de la faire lors de la dernière injection du protocole de la primo-vaccination.

Chez le chien, par exemple, les vaccinations optionnelles contre la leishmaniose ou la babésiose (piroplasmose) se pratiquent à partir du 5ème ou 6ème mois.

Conclusion :

Les recommandations du *Guidelines 2015* édité par le *World Small Animal Veterinary Association (WSAVA)* stipulent que des anticorps maternels pouvant être présents jusqu'à 20 semaines chez le chaton, ils luttent contre le(s) vaccin(s), rendant la réponse vaccinale moins efficace. A 26 semaines (Fourchette allant de 6 à 6,5 mois), plus aucun anticorps maternel n'étant présent, la réponse vaccinale est donc optimale à partir de cet âge-là. Une injection vaccinale pratiquée à cette période (dénommée « *BOOSTER* ») protégera efficacement l'animal.

LA VACCINATION DU CHAT ADULTE

Pour déterminer le protocole de vaccination du chat adulte, on prend en compte son mode de vie et le contexte épidémiologique.

le chat a été correctement vacciné lorsqu'il était chaton :

- La première année : Il reçoit son 1er rappel annuel 1 an après la 3ème injection de la primo-vaccination.

Ce 1er rappel est très important! Il permet de stimuler efficacement le système immunitaire de l'animal pour obtenir un niveau de protection optimale.

- Les autres années : Il est important de distinguer les vaccins qui nécessitent des rappels annuels de ceux ne nécessitant que des rappels tous les 3 ans.

Encore une fois, on adaptera le protocole en fonction du mode de vie du chat.

TYPHUS-CORYZA : Les rappels seront annuels pour des chats sortant régulièrement ou en contact fréquent avec des congénères. Chez un chat vivant seul en appartement, ce sera tous les 3 ans. **ATTENTION** : Vaccins à jour, obligatoire pour participer à une exposition féline.

LEUCOSE FELINE : Vu la diminution importante de la sensibilité chez le chat adulte (>3-4 ans) à l'infection par le FeLV, on recommandera, après la primo-vaccination en 2 injections, de faire des injections de rappels tous les ans, jusqu'à 4 ans, ensuite tous les 3 ans.

RAGE : (optionnelle en France), Après la première vaccination et le rappel fait un an après, les rappels suivants seront faits en fonction des vaccins disponibles, soit annuellement, soit tous les 3 ans. Le vétérinaire suivra les indications du résumé des caractéristiques du vaccin utilisé (RCP).

Espérons que dans un avenir proche, la possibilité de doser les anticorps chez le chat adulte permettra de proposer une véritable vaccination « à la carte » ; Seuls les animaux ayant un taux d'anticorps reconnu en deçà du seuil de protection défini pour chaque maladie ciblée fera l'objet d'une revaccination.

Actuellement en cas de doute, seuls les tests rapides (CRP) permettent aux vétérinaires de prendre la décision de vacciner ou non.

LA VACCINATION DU CHAT AGE

Vers la 12ème année, le vieillissement du système immunitaire est moins efficace pour se défendre contre les

agents pathogènes.

Lors d'un premier contact avec un autre animal, la réponse immunitaire est moins forte.

L'existence de nombreux lymphocytes mémoires B et T associés aux vaccinations et/ou aux contacts ultérieures n'est pas affectée par l'âge. De ce fait, l'animal âgé doit être vacciné selon la même fréquence que le chat adulte.

LES EFFETS SECONDAIRES DE LA VACCINATION

La vaccination n'est pas un acte anodin. Il peut y avoir des échecs vaccinaux et des effets secondaires.

Les 3 principales causes d'échecs vaccinaux sont : L'interférence avec les anti-corps maternels, la relative immunogénicité pour certains vaccins et une non-réponse vaccinale de certains animaux.

Les effets secondaires sont, en principe, décrits dans le résumé des caractéristiques du vaccin utilisé (RCP). On parle de 5 incidents pour 1000 vaccinations chez le chat. La probabilité d'effets secondaires augmente avec le nombre de vaccins administrés le même jour. Chez le chat, 92% des effets indésirables sont constatés dans les 3 jours suivant la vaccination. Chez le jeune mâle castré, la probabilité d'effets secondaires est plus forte.

Le risque de développer un fibrosarcome au point d'injection a beaucoup diminué (1 pour 10 000 chats) depuis que l'on prend certaines précautions (sites d'injection variés, absence d'injection entre les 2 épaules, vaccin injecté à température ambiante, ne faire que les vaccinations strictement nécessaires).

RESUME DU PROTOCOLE DE VACCINATION

Primo-vaccination en 3 injections (8, 12 et 16 semaines),

Booster à 26 semaines révolues (entre 6 mois et 6,5 mois).

Un premier rappel annuel (1 an après le rappel à 16 semaines), puis tous les 3 ans.

Le chat âgé est vacciné selon le protocole du chat adulte.

LES 2 CATEGORIES DE VACCINS POUR LE CHAT (*)

Les vaccins essentiels qui doivent être administrés à tous les chats et les vaccins optionnels à administrer selon le contexte (épidémiologie local, mode de vie de l'animal, zone de résidence,...)

Maladies pour lesquelles des vaccins sont disponibles en France (Référence :2016)

Maladie (synonymes)	Agent causal (1)	Importance	Abréviation(s)	Catégorie (2)	Commentaire(s)
Panleucopénie féline (Typhus)	Parvovirus félin (FPV)	++++	P (T)	E	Vaccins monovalents ou associés à d'autres valences (jusqu'à 5 : CRPChL) = 15 spécialités (3)
Coryza (C) - Rhinotrachéite virale	FeHV1 (FHV-1) (<i>Feline Herpesvirus - 1</i>)	+++	R	E	Existence de vaccins divalents (combinaison avec le calicivirus : CR) ou + (jusqu'à 5 valences : CRPCh), soit 18 spécialités (3)
-Calivirose	FCV (<i>Feline Calicivirus</i>)	+++	C	E	
-Bordetellose féline	<i>Bordetella bronchiseptica</i>	+	Bb	O+	1 seul vaccin disponible (3)
Infection par le FeLV (leucose féline)	FeLV (<i>feline Leukaemia Virus</i>)	++	L	O+++	Vaccins monovalents ou associés à d'autres valences (jusqu'à 5 valences : CRPChL) soit 9 spécialités (3)
Chlamyphilose	Chlamyphila	+	Ch	O°	Vaccin toujours associé à d'autres

(Chlamydie)	<i>(Chlamydia) felis</i>				valences (3 ou 4) soit 6 spécialités (3)
Rage	<i>Rhabdovirus</i>	+	R	O+++	Vaccination obligatoire pour les déplacements à l'étranger ; vaccins monovalents ou associés avec d'autres valences, soit 10 spécialités (3)

- (1) Agent causal contenu dans le vaccin disponible (il peut exister des variants ou des souches différentes à l'origine de la maladie).
- (2) Catégories (niveau de recommandation) : E = essentiel (ou « core ») ; O = optionnel (non « core ») ; O+++ = fortement recommandé ; O++ = moyennement recommandé ; O+ = faiblement recommandé.
- (3) Consultables sur le site de l'ANMV-ANSES : <http://www.ircp.anmv.anses.fr/index.aspx> (consulté le 8/03/2016)

C.Millet Blouctet © avril 2017

Sources documentaires et références :

- GUIDELINES 2015 édité par le WSAVA (The World Small Animal Veterinary Association).
- VetagroSup, Unité d'Enseignement de Médecine Préventive, M. PEPIN, DV, PhD- janvier 2017 (*)

