

Septembre 2026 - Volume 10

LE MAG'VETIA

Le bulletin d'information Alvetia à destination des Vétérinaires



SOMMAIRE

Le mot des Associés

Page 2

Retour sur un cas clinique :

Dysurie aiguë et parésie des membres postérieurs chez un chat européen mâle

Page 3

**Nouveaux cliniciens :
Bienvenue chez Alvetia !**

Page 5

**Remise de diplômes :
Promotion 2025-2026**

Page 5

**Nouvelle clinique :
Chronique d'une construction**

Page 6



INSCRIPTION MAG'VETIA

Pour vous inscrire aux prochains numéros, flashez le QR code.

<https://forms.gle/HqxYAZdPKWXq2mvZ7>

LE MOT DES ASSOCIÉS



DMV DISS Nicolas
DMV LEGRANDJACQUES Anne-Claire
DMV GUYON Jérémie
DMV THIREAU Pierre

Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Nous sommes très heureux de vous retrouver avec cette dixième édition du Mag'Vetia.

Pour ouvrir ce numéro, nous vous proposons de découvrir le cas clinique rédigé par la [DMV Léa MARTIN](#), consacré à une dysurie aiguë associée à une parésie des membres postérieurs chez un chat européen mâle. Ce cas retrace la prise en charge d'une maladie du bas appareil urinaire félin obstructive suspectée et son évolution vers une dysautonomie féline.

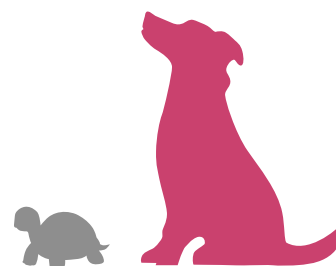
Nous vous présentons ensuite la nouvelle promotion de cliniciens qui nous a rejoint pour cette année 2026-2027, tout en revenant sur la remise de diplômes des cliniciens et assistants de la promotion 2025-2026.

Enfin, vous retrouverez une double page rétrospective consacrée à cette dernière année de construction et de travaux de notre future clinique vétérinaire, située à Terville (57).

Ouverture prévue le 5 octobre 2026 !

Bonne lecture

L'Equipe Alvetia



RETOUR SUR UN CAS CLINIQUE

Dysurie aiguë et parésie des membres postérieurs chez un chat européen mâle

Prise en charge d'une maladie du bas appareil urinaire félin obstructive suspectée et évolution vers une dysautonomie féline.



Signalement

Caramel est un chat européen mâle castré âgé de 3 ans et 6 mois, vivant en intérieur strict et présenté en consultation d'urgence le 1er janvier 2026 pour des troubles urinaires d'apparition aiguë.

Anamnèse

La propriétaire rapporte l'apparition le jour même d'une strangurie et d'une dysurie. Ces troubles urinaires sont associés à une hypotonie des membres postérieurs et à une apathie modérée. Aucun changement environnemental récent ni facteur de stress particulier ne sont rapportés. L'animal conserve un appétit normal, une prise de boisson habituelle et ne présente ni vomissements ni diarrhée.

Examen clinique initial

À l'admission, l'état général de l'animal est globalement conservé. L'auscultation cardio-respiratoire est normale, sans souffle ni anomalie du rythme. Les muqueuses sont roses et humides avec un temps de remplissage capillaire inférieur à deux secondes. La température corporelle est de 38,4°C.

La palpation abdominale est souple et non douloureuse et ne met pas en évidence de globe vésical ; seule une petite vessie est palpable. L'examen orthopédique ne révèle aucune anomalie. L'examen neurologique ne met pas en évidence de déficit significatif à ce stade.

Au vu de la symptomatologie initiale, les principales hypothèses diagnostiques incluent une cystite idiopathique féline, une obstruction urétrale partielle possiblement secondaire à un spasme urétral ou à la présence d'un bouchon muco-protéique ou d'une urolithiase, associées à une atteinte tendineuse ou musculaire des membres postérieurs [1,2]. Un bilan rénal est réalisé et ne met pas en évidence d'anomalie significative, l'urémie et la créatininémie étant dans les normes.

Un traitement symptomatique est instauré, associant un anti-inflammatoire non stéroïdien (méloxicam) et un antispasmodique (scopolamine), avec recommandation de surveillance étroite de l'évolution clinique.

Évolution clinique

Trois jours plus tard, le 4 janvier 2026, l'animal est présenté à nouveau en consultation d'urgence pour une aggravation marquée de l'état général. La propriétaire rapporte une absence d'amélioration avec émission d'urine goutte à goutte depuis plusieurs jours. La veille, une aggravation de la faiblesse des membres postérieurs avait motivé une consultation chez le vétérinaire traitant, conduisant à l'administration d'un anti-inflammatoire stéroïdien avec relais oral.

Lors de cette seconde présentation, l'animal est non ambulateur et anorexique. L'examen clinique met en évidence une distension vésicale, dont la vidange manuelle permet l'émission d'urine goutte à goutte. L'examen neurologique révèle une parésie marquée des membres postérieurs avec conservation de la nociception et des réflexes de retrait. Les pouls fémoraux sont présents et symétriques, ce qui rend une thrombo-embolie aortique moins probable. Une hypothermie sévère est mesurée à 33,9°C.



Examens complémentaires et prise en charge

Un bilan sanguin et un ionogramme sont réalisés. Les résultats mettent en évidence une hyperglycémie compatible avec une réponse de stress ainsi que de légères anomalies électrolytiques, sans hyperkaliémie. Les radiographies ne révèlent pas d'anomalie vertébrale significative.

Une hospitalisation est mise en place avec analgésie (buprénorphine), administration d'antispasmodiques, mesures de réchauffement et cystocentèse décompressive dans l'attente d'un sondage urinaire lorsque l'état de l'animal le permettra.

Au cours de la nuit d'hospitalisation, l'état clinique se dégrade avec apparition d'hypotension, de bradycardie, de ptyalisme et d'une procidence bilatérale de la membrane nictitante. Le lendemain, les examens complémentaires mettent en évidence une anémie normocytaire normochrome non régénérative compatible avec un état inflammatoire. Les radiographies abdominales confirment une distension vésicale modérée et une accumulation de selles dans le côlon [3].

Un test pharmacologique à la pilocarpine diluée est réalisé. La réponse observée est compatible avec une dysautonomie féline [4].

Compte tenu de la dégradation rapide de l'état clinique, de l'atteinte multisystémique observée et du pronostic défavorable associé à cette affection [6], une décision d'euthanasie est prise après discussion approfondie avec la propriétaire, afin de respecter la qualité de vie de l'animal.

Discussion

La dysautonomie féline est une affection rare caractérisée par une atteinte diffuse des neurones du système nerveux autonome, entraînant une dysfonction simultanée des voies sympathiques et parasympathiques [4,5]. Elle se manifeste généralement par une association de signes multisystémiques, incluant troubles digestifs, urinaires, oculaires et cardiovasculaires [7,8,9,10,11]. Le diagnostic repose essentiellement sur l'association des signes cliniques, l'exclusion d'autres causes et la réalisation de tests pharmacologiques tels que le test à la pilocarpine diluée [4,7].

Le pronostic de cette affection est généralement réservé à sombre, avec un taux de survie limité et un risque important de complications ou de séquelles neurologiques chez les animaux survivants [6,7,8,11].

L'étiologie de la dysautonomie féline demeure à ce jour incertaine. Plusieurs hypothèses ont été avancées, notamment une origine toxique (ingestion de toxines

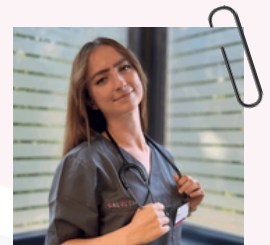
environnementales ou alimentaires), infectieuse (agents encore non formellement identifiés) ou encore une réponse immunitaire anormale conduisant à une dégénérescence neuronale [12,13]. Aucun facteur déclenchant spécifique n'a cependant pu être identifié chez Caramel.

Concernant le risque pour les autres animaux du foyer, la dysautonomie féline n'est pas considérée comme une maladie contagieuse. En l'état actuel des connaissances, aucun mode de transmission n'a été démontré [7,8]. Par conséquent, le risque pour l'autre chat de la propriétaire est considéré comme très faible. Néanmoins, une vigilance clinique reste recommandée en cas d'apparition de signes compatibles.

Bibliographie

1. Gough A. Diagnostic différentiel en médecine canine et féline. Editions MED'COM. 2009.
2. Thompson M. Small Animal Medical Differential diagnosis – Third edition. ELSEVIER. 2018.
3. Novellas R, Simpson KE, Gunn-Moore DA, Hammond GJC. Imaging findings in 11 cats with feline dysautonomia. J Feline Med Surg. 2010;12:584-591.
4. O'Brien DP, Johnson GC. Dysautonomia and autonomic neuropathies. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2002;32:251-267.
5. Atkins CN, Hahn CN, McGorum BC. Comparison of dysautonomia across species: current knowledge and future research opportunities. J Vet Intern Med. 2025;39:e70140.
6. Černá P, Botts MM, Watson A, Carr SV. Dysautonomia in two littermate kittens. J Feline Med Surg Open Rep. 2023;9.
7. Sharp NJH, Nash AS, Griffiths IR. Feline dysautonomia (the Key-Gaskell syndrome): a clinical and pathological study of forty cases. J Small Anim Pract. 1984;25:599-615.
8. Kidder AC, Johannes C, O'Brien DP, Harkin KR, Schermerhorn T. Feline dysautonomia in the Midwestern United States: a retrospective study of nine cases. J Feline Med Surg. 2008;10:130-136.
9. Cave TA, Knottenbelt C, Mellor DJ, Nunn F, Nart P, Reid SWJ. Outbreak of dysautonomia (KeyGaskell syndrome) in a closed colony of pet cats. Vet Rec. 2003;153:387-392.
10. Clarke KE, Sorrell S, Breheny C, Jepson R, Adamantos S, Milne EM, et al. Dysautonomia in 53 cats and dogs: retrospective review of clinical data and outcome. Vet Rec. 2020;187:e258.
11. Dickinson PJ, LeCouteur RA. Feline neuromuscular disorders. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2004;34:1307-1359.
12. Pollin MM, Griffiths IR. A review of the primary dysautonomias of domestic animals. J Comp Pathol. 1992;106:99-119.
13. Nunn F, Cave TA, Knottenbelt C, Poxton IR. Association between Key-Gaskell syndrome and infection by Clostridium botulinum type C/D. Vet Rec. 2004;155:111-115.
14. Bulliot C, Hébert F. Guide pratique de Médecine Interne chien, chat et NAC – 5ème édition. Editions MED'COM. 2018.

Cas clinique rédigé par le
DMV MARTIN Léa.



MÉDECINE GÉNÉRALE

Pour découvrir le service de médecine générale et ses vétérinaires, flashez le QR code.
<https://www.alvetia.fr/activites-veterinaires/medecine-generale/>

NOUVEAUX CLINICIENS :

BIENVENUE CHEZ ALVETIA !

La Clinique Vétérinaire Alvetia accueille neuf vétérinaires pour son programme de clinicat 2026-2027. Une année placée sous le signe de la formation, de la pratique et de la transmission.

Une nouvelle étape commence à la Clinique Vétérinaire Alvetia. Neuf vétérinaires viennent de rejoindre notre équipe pour débiter leur clinicat, année d'apprentissage pour approfondir leurs compétences cliniques au contact de praticiens expérimentés et d'une activité hospitalière variée.

Pour cette promotion 2026-2027, Margaux BRULS, François CLAUDOT, Louise MARIETTE, Emma OTJACQUES, Margaux PARISSE, Sasha PLEZ, Nina SOLER et Elsa WOGENSCKY suivent un clinicat généraliste. Etienne WAISSE rejoint quant à lui le clinicat dédié aux Nouveaux Animaux de Compagnie (NAC).

Leur parcours a débuté par une journée d'intégration consacrée à la découverte de la clinique, de son organisation et de ses équipes. Les jours suivants, les neuf cliniciens ont intégré progressivement les différents services. L'objectif : se familiariser avec les pratiques internes, gagner en autonomie et enrichir leur expérience au fil des situations rencontrées.

Une année exigeante et riche en apprentissage s'ouvre désormais pour cette nouvelle promotion.

Bienvenue à toutes et tous chez Alvetia !

REMISE DE DIPLÔMES

PROMOTION 2025-2026



NOTRE ÉQUIPE

Pour découvrir notre équipe, flashez le QR code.

<https://www.alvetia.fr/la-clinique/veterinaire-thionville-equipe/>

Après une année riche en apprentissages, 13 vétérinaires franchissent une nouvelle étape dans leur parcours professionnel.

Les DMV Léna VILLAIN, Doriane ROBERT, Victoria DESPEAUX, Éloïse EVRAD, Anne-Charlotte FAEDI et Léa MARTIN arrivent au terme de leur année de clinicat. Du côté de la chirurgie, Alexandre BUSUITO, Christelle MILLERET, Marion MOREAU et Manon TUBIANA ont finalisé leur parcours d'assistantat, tandis qu'en imagerie, Virgile PRUNEAU, Eva CRISTINA et Sofia FOUCAIT franchissent à leur tour cette étape de leur formation.

L'aventure se poursuit chez Alvetia pour neuf d'entre eux, tandis que Léa, Doriane, Victoria et Éloïse prennent leur envol vers de nouveaux horizons.

Bravo à toutes et tous pour cette belle année !

NOUVELLE CLINIQUE : CHRONIQUES D'UNE CONSTRUCTION

Rétrospective d'un an de chantier à Terville, sur le site de notre future clinique vétérinaire.

Ouverture prévue le 05 octobre 2026 !



Septembre 2025

La construction de la nouvelle clinique à Terville a commencé il y a quelques semaines.

Les toutes premières avancées du chantier émergent : les travaux de terrassement et de fondation débutent, marquant ainsi le lancement de la phase de construction.

Octobre 2025

La réalisation des fondations profondes est terminée, la foreuse à pieu quitte le chantier pour laisser place à la grue à tour Demathieu Bard.

L'étape des fondations superficielles débute et dure une dizaine de jours.



Novembre 2025

Les associés de la clinique vétérinaire Alvetia posent la première pierre de la future clinique en présence des élus et partenaires.

Après un point de situation sur le projet et ses avancées lors d'une courte réunion, les invités s'avancent sur le chantier pour la pose symbolique avant de partager un moment convivial.

Décembre 2025

Après la pose de la première pierre le mois dernier : les murs sont en train d'être coulés. Une grande partie le sont déjà et les planchers prédalles de l'étage débutent.

Les équipes s'activent avant le pic de la saison hivernale.





Février 2026

Les travaux avancent à grands pas : les murs du deuxième étage sont en cours de coulage.

Avril 2026

Le gros oeuvre est désormais terminé. L'étanchéité touche à sa fin, tout comme la pose des menuiseries extérieures.

L'isolation des façades débute et l'évolution du chantier se concentre désormais principalement à l'intérieur.

Les aménagements spécifiques ont également commencé, notamment avec la phase préparatoire de la salle IRM et de la salle du scanner.



Mai 2026

Les premières couleurs des façades sont maintenant visibles et les premiers parkings apparaissent.

La présence des entreprises s'intensifie et nous avons les premières adaptations pour les équipements médicaux spéciaux.

Tous les volumes sont maintenant définis et le bâtiment est clos et sécurisé.

Juillet 2026

Les façades et les parkings sont désormais terminés, tandis que les travaux d'aménagement des espaces verts ont bien progressé.

À l'intérieur, les entreprises sont pleinement mobilisées afin d'avancer au maximum avant les deux derniers mois du chantier, qui s'annoncent particulièrement intenses.

Les premières mises en service des équipements ont débuté et se déroulent conformément au planning.



Août 2026

L'IRM 1,5 Tesla de dernière génération a été reçu. Cet équipement renforce nos capacités diagnostiques, notamment en neurologie et en orthopédie, et contribue à proposer une prise en charge toujours plus complète et performante de nos patients.

OUVERTURE PRÉVUE LE 5 OCTOBRE 2026



CHRONIQUE D'UNE CONSTRUCTION

Pour suivre l'actualité de la nouvelle clinique, flashez le QR code.

<https://www.alvetia.fr/actualites/alvetia-clinique-veterinaire-construit-de-nouveaux-locaux/>



www.alvetia.fr

