

# BILAN DU CHAT SENIOR

L'objectif de ce questionnaire est de **préparer au mieux la consultation senior de votre chat** : de connaître son mode de vie, ses habitudes, et d'évaluer son état de santé général. Ceci permettra au vétérinaire d'identifier les éventuelles problématiques et de l'orienter dans le choix des analyses.

## IDENTITÉ

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_

Nom du chat : \_\_\_\_\_

Race: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

Sexe et statut reproducteur : \_\_\_\_\_



## MODE DE VIE

Votre chat a-t-il accès à l'extérieur ?

Votre chat est-il en contact avec d'autres animaux ?

Si oui quels animaux et combien ? \_\_\_\_\_

Votre chat est-il en contact avec des enfants de moins de 5 ans ou des personnes immunodéprimées\* ?

Votre chat passe-t-il du temps en communauté : chatterie, pension, refuge, etc. ?

Voyages récents : \_\_\_\_\_

\*Enfants bas âge, personnes âgées, femme enceinte, maladie ou traitements immunosuppresseurs

## VACCINATION ET ANTÉCÉDENTS

Dates : Vaccin annuel : \_\_\_\_\_ Vaccin contre la rage : \_\_\_\_\_

Antiparasitaires : Fréquence traitement anti-puces et anti-tiques : \_\_\_\_\_

Fréquence traitement vermifuge ou coproscopie : \_\_\_\_\_

Maladie(s) actuelle(s) ou résolue(s) : \_\_\_\_\_

Effets secondaires ou allergies connues : \_\_\_\_\_



## ALIMENTATION

Nombre de repas par jour : \_\_\_\_\_

Votre chat consomme-t-il : Des croquettes

De la pâtée

## Des friandises

De la viande crue / abats / BARF\*

Des proies type oiseaux, souris ou escargots

Appétit : ☒ Bon ☐ Difficile ☐ Glouton

Votre chat a-t-il changé d'appétit récemment ?

Votre chat boit-il beaucoup ? (remplissez-vous sa gamelle d'eau plus souvent ?)

Si oui, votre chat a-t-il changé sa consommation d'eau récemment ?

Votre chat urine-t-il beaucoup ? (changez-vous sa litière plus souvent ?)

Votre chat fait-il des selles normales ?

\*BARF : nourriture crue biologiquement appropriée

## HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

Comment maintenez-vous l'hygiène bucco-dentaire de votre chat ? ☐ Croquettes ☐ Brossage

Autre : \_\_\_\_\_ Date du dernier détartrage : \_\_\_\_\_

## QUALITÉ DE VIE

		Pas du tout	Parfois	Souvent	Toujours	Dégradation récente	
						Oui	Non
MOBILITÉ	Votre chat a-t-il des difficultés à sauter ou à monter/descendre des marches ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat a-t-il des difficultés à courir, jouer ou explorer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat a-t-il des difficultés à chasser des objets en mouvements (jouets, proies, etc.) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat présente-t-il une boiterie ou une raideur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat présente-t-il des réactions exagérées aux caresses ou des décharges électriques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPORTEMENT	Votre chat présente-t-il des signes de peur ou d'anxiété ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat vous paraît-il agité, agressif ou irritable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat présente-t-il des troubles du sommeil, des vocalisations ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat présente-t-il des défauts ou des excès de toilettage (perte de poils) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COGNITION	Votre chat s'adapte-t-il aux changements d'horaires, aux bruits ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat a-t-il changé ses relations sociales avec les autres animaux ou avec vous (morsure après feulement) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat vous paraît-il désorienté (errance, oubli du lieu de repas ou de la litière, etc.) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Votre chat présente-t-il des signes de malpropreté ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des éléments complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance du vétérinaire ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Le Comité d'Experts Chat Âgé (CECA) regroupe des vétérinaires reconnus dans leurs domaines de compétence, avec la volonté d'accompagner vétérinaires et propriétaires pour repérer précocement certaines maladies du chat senior et améliorer ainsi sa qualité et espérance de vie.