

Clinique : _____
Téléphone : _____
Vétérinaire : _____
Nom du chat : _____
Date : _____ Date de diagnostic : _____



Article complet
sur Vetopedia



Insuline / SGLT2 prescrit : _____

Aliment thérapeutique choisi : _____

Alimentation du chat diabétique

Choisir l'aliment, transitionner, accompagner les injections au quotidien

Pourquoi l'alimentation est un levier thérapeutique central

Le chat est un **carnivore strict** : il fabrique son glucose à partir d'acides aminés, pas de sucres alimentaires. Une ration riche en glucides, typiquement les croquettes du commerce (30 à 50 % de glucides en matière sèche), provoque des pics glycémiques qui sollicitent un pancréas déjà fragilisé — c'est la *glucotoxicité*. Le consensus international retient deux repères pour un aliment thérapeutique diabète : **glucides \leq 12 %** et **protéines $>$ 40 %** de l'énergie métabolisable (*Consensus ISFM/iCatCare 2025 ; AAHA 2022*). Bien menée, l'alimentation thérapeutique peut suffire à obtenir une euglycémie sans insuline dans certains cas (*Blanchard, 2023*).

Important : toutes les croquettes contiennent de l'amidon — c'est une nécessité technique de fabrication. Une ration *strictement* sans glucides est nécessairement humide. Les croquettes thérapeutiques diabète restent valides (10-15 % d'amidon en MS) si la pâtée est refusée. Les croquettes "light", "senior" ou "stérilisé" du commerce **ne sont pas** des aliments diabète.

Choisir le bon aliment selon le profil

Pâtée thérapeutique diabète

1^{er} choix dans la majorité des cas.

- Densité calorique faible
- Apport hydrique additionnel
- Contrôle des portions facile
- Glucides $<$ 10 % MS typiquement

Indication large : chat néodiagnostiqué, surpoids, après stabilisation insuline.

Croquettes thérapeutiques diabète

2^e choix si la pâtée est refusée.

- Glucides 10-15 % MS
- Pratique au quotidien
- À privilégier sur tout aliment du commerce, même "light"

Un chat qui ne mange pas du tout est plus grave qu'un chat qui mange un aliment imparfait.

Ration ménagère calculée

Indication ciblée : comorbidités multiples (IRC, pancréatite, néophobie sévère).

- Calculée par un véto nutritionniste (Dipl. ECVN ou équivalent)
- Permet d'arbitrer les contraintes superposées

Ne pas improviser une ration maison sans calcul.

Coordonner repas et injection : les règles d'or

Au quotidien

- Transition progressive sur **7 à 14 jours**
- **Régularité** jour après jour : mêmes horaires, même aliment, mêmes quantités
- Idéalement **4 à 6 petits repas** (rythme physiologique du chat)
- Conservation insuline : **+2 à +8 °C**, jamais de congélation, 4-8 semaines après ouverture selon le produit
- Aiguilles à usage unique, conteneur DASRI (pharmacie)

Les pièges à éviter

- **Ne jamais doubler** une injection oubliée : prochaine dose à l'heure habituelle
- **Pas de friandise sucrée** ni de reste de table ; friandises hyperprotéinées en faible volume tolérées (intégrées au calcul calorique)
- Ne jamais modifier une dose d'insuline sur la base d'une lecture de capteur isolée
- Si refus alimentaire chez chat sous insuline : **contacter le véto avant injection pleine**

Pour l'injection d'insuline (sous-cutanée)

1



T° ambiante

Préparer

Insuline à T° ambiante. Rouler le flacon entre les paumes (jamais secouer)

2



pli "tente"

Former le pli

Pouce, index et majeur — encolure ou flanc

3



Injecter

Aiguille à 45° dans le creux du pli. Pousser le piston, **attendre 10 sec** avant de retirer

4



Retirer & rassurer

Aiguille au conteneur DASRI. Caresses, friandise hyperprotéinée OK

Source : Lefevre, 2024

Pour le comprimé SGLT2 (alternative orale, ex. velagliflozine)

1



Tête en arrière

Une main sur le crâne, basculer la tête vers le haut (~45°)

2



Ouvrir la mâchoire

Pouce et index sur les commissures, exercer une légère pression

3



Déposer au fond

Comprimé au plus loin possible sur la base de la langue

4



Refermer & caresser

Maintenir la mâchoire 2 sec. Caresser la gorge pour déclencher la déglutition

Si recrache : 2^e tentative avec un peu de beurre ou pâte appétente. Au-delà : prévenir le véto.

Signes à surveiller à la maison

Signes de déséquilibre (à signaler en consultation de suivi)	Ce que cela peut traduire
Reprise ou aggravation de la soif et des urines (PUPD)	Hyperglycémie chronique mal contrôlée
Reprise d'amaigrissement malgré bon appétit	Diabète déséquilibré, comorbidité
Refus alimentaire isolé sur 1 repas chez un chat en forme	À surveiller, noter au carnet
Pelage terne, baisse de toilettage, baisse d'activité	Contrôle glycémique insuffisant
Variation de poids > 5 % en 2 semaines	Ration à ré-ajuster avec le vétérinaire

⚠ Signes d'urgence — appeler le vétérinaire le jour même, n'injectez pas la dose pleine sans avis

- **Refus alimentaire > 24 h**, ou refus avec vomissements répétés
- **Abattement marqué, prostration**, démarche plantigrade aggravée
- **Respiration ample inhabituelle, haleine fruitée** (acidocétose en cours)
- **Tremblements, désorientation, convulsions, coma** — hypoglycémie : déposer du *sucre/miel sur les gencives* immédiatement, puis appel en urgence (*Sparkes/ISFM 2015*)
- Sous comprimé SGLT2 : vigilance particulière, l'**acidocétose euglycémique** peut survenir avec une glycémie quasi normale — ne pas se fier au seul capteur

Pourquoi viser une perte de poids progressive (et jamais brutale) ?

Chez le chat diabétique en surpoids, la perte de poids est un **levier thérapeutique majeur** : elle restaure la sensibilité à l'insuline et augmente fortement les chances de rémission. Mais le rythme compte : **0,5 à 2 % du poids par semaine**, pas plus (*Consensus ISFM 2025*). Une perte plus rapide expose à une **lipidose hépatique**, complication potentiellement mortelle propre au chat. Les besoins énergétiques sont calculés par le vétérinaire sur le **poids idéal**, pas sur le poids actuel.

Comorbidité IRC concomitante : tension entre régime diabète (hyperprotéique) et insuffisance rénale (protéines maîtrisées). Indication formelle de consultation en nutrition vétérinaire — ne décidez pas seul.

Notes de votre vétérinaire

Cette fiche ne remplace pas une consultation vétérinaire. Chaque chat est unique : posologie, choix d'aliment, fréquence de suivi peuvent être adaptés par votre vétérinaire en fonction des comorbidités, de l'âge, et de la réponse au traitement.

Article et fiche relus et validés par : Dre Enora Quenet, vétérinaire — Diplômée de l'École nationale vétérinaire de Toulouse (ENVT, 2022). Inscrite à l'Ordre national des vétérinaires sous le n° 33094.

Sources principales — Taylor S. et al., *2025 ISFM consensus guidelines on the diagnosis and management of diabetes mellitus in cats*, JFMS 2025 ; Behrend E. et al., *AAHA Diabetes Management Guidelines* (2018, mise à jour 2022) ; Blanchard G., *Recommandations nutritionnelles lors de diabète sucré chez le chat*, Le Nouveau Praticien Vétérinaire C&F 2023 ; Lefevre C., *Le diabète sucré dans l'espèce féline*, thèse Oniris VetAgroBio Nantes 2024 ; IRIS — *Staging of CKD*.
• Vetopedia — vetopedia.fr/alimentation-chat-diabetique • Article publié le 04/05/2026.