

Babésiose canine : nouvelles espèces virulentes aux portes de la France

Lors d'une journée consacrée aux maladies vectorielles canines, organisée par Bayer, le 10 avril, à Paris, des parasitologues vétérinaires ont fait le point sur les nouveautés et évolutions qui entourent ces affections. Le visage de la babésiose canine, la plus fréquente, pourrait changer dans un avenir proche en raison de l'émergence de nouvelles espèces de parasites et l'extension des zones d'élection de leurs vecteurs. Le Pr Patrick Bourdeau a fait le point sur cette maladie et évoqué les perspectives d'avenir.

M.L.



Notre confrère Patrick Bourdeau a souligné l'extension de la babésiose canine vers le Nord de la France, une évolution qui ne s'est pas arrêtée aux frontières et qui a permis l'installation de la maladie en Allemagne et en Belgique.

De loin la première maladie vectorielle référencée en France, la babésiose à *Babesia canis* a été récemment évaluée par le biais d'une enquête effectuée auprès de 1 000 cliniques vétérinaires et orchestrée par notre confrère Patrick Bourdeau, professeur de parasitologie à l'école vétérinaire de Nantes. Les observations des confrères, couplées à l'évolution des connaissances et aux données des autres pays européens, montrent des changements tant dans la liste des espèces en cause en Europe que dans leur répartition géographique. L'émergence de nouvelles espèces de *Babesia*, plus virulentes, et les changements climatiques favorables à leur dissémination plus au Nord peuvent faire craindre leur installation dans notre pays.

Avant d'évoquer cette possibilité, notre confrère Patrick Bourdeau a rappelé la biologie de *Babesia canis*, lors d'une journée consacrée aux maladies vectorielles canines, organisée par le laboratoire Bayer, le 10 avril, à Paris.

Nouvelles *Babesia*, nouvelles menaces

De nouvelles espèces de *Babesia* émergent en Europe et constituent aujourd'hui une menace pour notre pays. Notre confrère Patrick Bourdeau a dressé le panorama de ces nouveaux dangers lors d'une journée consacrée aux maladies vectorielles canines, organisée par Bayer, le 10 avril, à Paris. Parmi les nouveaux agents, *Babesia annae* (appelée aussi *Theileri annae*), décrite dans le Nord-Ouest de l'Espagne, est responsable d'une maladie très sévère (abattement, tachycardie, hémoglobinurie avec un taux de mortalité très élevé) et présente une analogie certaine avec les *Babesia*

« petites formes ». Les chiens infectés étaient parasités par *Ixodes hexagonus* qui pourrait donc être le vecteur du protozoaire. Autre espèce, *B. gibsoni*, véhiculée par *R. sanguineus*, jusqu'à présent recensée en Asie et en Amérique du Nord, a été décrite en Italie, Roumanie et Espagne. Enfin, une nouvelle espèce, *B. conradae*, a été décrite en Californie.

Le Pr Bourdeau a également souligné la possibilité de présence de *Babesia* chez des hôtes non spécifiques, à l'instar de *B. canis*, isolée chez le chat.

M.L.

Traditionnellement connue sous le terme « grande forme », *Babesia canis* comporte au moins trois espèces : *Babesia canis vogeli*, dont le vecteur est la tique dure *Rhipicephalus sanguineus*, responsable d'une babésiose mineure chez le chien ; *B. canis canis*, véhiculée par *Dermacentor reticulatus*, moyennement pathogène ; et *B. canis rossii*, une espèce exotique très pathogène véhiculée par une tique non présente en France, *Haemaphysalis leachi*. « Il se pourrait que l'incidence de *B. canis vogeli* soit sous-estimée en Europe car masquée par son faible pouvoir pathogène », a ajouté le conférencier. Au-delà de l'espèce, il a précisé la notion de souches et de variants génétiques chez ces protozoaires.

140 000 CAS PAR AN

En France, la présence de la maladie est corrélée à l'aire géographique de répartition des tiques vectrices, *D. reticulatus*, principal vecteur de la maladie dans notre pays, est présente partout sauf dans le Sud-Est. Cet acarien ubiquiste, qui survit dans une large échelle de température (6 à 33 °C) et sévit plutôt au printemps et à l'automne, se nourrit sur le chien en se fixant préférentiellement au niveau de la face (oreilles principalement) et du cou.

Pour dresser un état des lieux de la maladie en France, le Pr Bourdeau a mené une enquête auprès de 1 000 cabinets et cliniques sur toute la France. 50 % des structures interrogées affirment voir 5 à 20 cas de babésioses par an. 8,6 % n'en voient jamais tandis que 0,3 % en répertorient plus de 500 chaque année. La prévalence moyenne qui se dégage des réponses est de 1,4 %, soit 140 000 cas de babésiose canine par an. Les distributions géographiques de la maladie sont conformes à l'aire de répartition des vecteurs. Le grand quart Sud-Ouest ainsi que l'Est de la France semblent ainsi constituer les principales zones d'enzootie. Quelle que soit la région, la maladie présente un caractère saisonnier. Toutefois, le nombre de périodes à risque change selon la zone géographique.



Dermacentor reticulatus, principal vecteur de la babésiose canine en France, se fixe superficiellement sur les chiens, préférentiellement au niveau de la face et du cou.

Les questions ont permis de cibler les chiens significativement préférentiellement atteints : animaux âgés de 1 à 5 ans, la maladie étant moins fréquente chez les chiots de moins de 6 mois et les adultes de plus de 10 ans ; chiens de chasse ou ruraux, la babésiose épargnant davantage les chiens de compagnie.

EXTENSION VERS L'EST

Globalement, les confrères penchent pour une stabilité de la maladie mais la situation varie selon les localisations. Ainsi, dans l'Est de la France, la babésiose semble en augmentation tandis qu'elle tend à diminuer dans l'Ouest et reste stable dans le Sud-Ouest. Cette évolution vers l'Est est visible ailleurs en Europe et notamment en Allemagne, territoire jusqu'à peu indemne de la maladie mais dans lequel elle a fait son apparition et s'étend aujourd'hui vers le Nord-Est. La Belgique est également concernée depuis 1997 et les Pays-Bas, depuis l'an dernier.

« En France, il y a de la place pour le développement de zones d'enzootie avec une extension marquée vers le Nord », a conclu Patrick Bourdeau. Un radoucissement climatique serait, selon lui, favorable à une extension géographique des *Dermacentor*, vecteurs de *B. canis*, vers les régions du Nord de l'Europe pouvant installer la maladie à l'avenir en Angleterre ou dans les pays scandinaves. Un scénario catastrophe pas si improbable verrait également l'émergence de *B. canis vogeli* dans le Sud-Est de la France via la diffusion de *R. sanguineus* ; voire l'installation sur notre territoire de *B. annae* à partir de l'Espagne, son vecteur supposé *Ixodes hexagonus* étant déjà largement présent en France ; ou encore l'apparition de *B. gibsoni* à partir de l'Espagne ou de l'Italie.

Maud LAFON

Tableau clinique typique et pronostic favorable

A l'occasion d'une journée dédiée aux maladies vectorielles canines, organisée par Bayer, le 10 avril, à Paris, Patrick Bourdeau, professeur de parasitologie à l'école vétérinaire de Nantes, a rappelé la clinique de l'infection par *Babesia canis* chez le chien.

Se basant sur les résultats d'une enquête menée auprès de 1 000 cabinets et cliniques vétérinaires en France, il a confirmé la prédominance de la forme typique aiguë avec une incubation de 1 à 2 semaines suivie d'hyperthermie, hémoglobinurie, anémie et bilirubinémie. L'enquête a permis de classer les signes cliniques par fréquence avec, par ordre décroissant : abattement, anorexie, hyperthermie, coloration des urines puis pâleur des muqueuses. Toutefois, 40 % des confrères signalent une augmentation des formes atypiques de la maladie. Patrick Bourdeau a souligné la faiblesse des informations scientifiques sur le portage chez le chien mais estime qu'il pourrait perdurer plusieurs mois à années si on se réfère aux données chez les autres espèces (plus d'un an chez le cheval ou de 9 mois chez les bovins).

Des co-infections avec d'autres maladies vectorielles et en particulier l'ehrlichiose, la borreliose puis la leishmaniose, sont constatées par 28 % des vétérinaires et compliquent le diagnostic. Ce dernier s'établit grâce aux frottis sanguins et à l'observation des parasites, à la sérologie par immunofluorescence indirecte, encore peu utilisée, et à la biologie moléculaire, très sensible. La présence des tiques n'est pas systématiquement constatée puisque pour 60 % des cliniques les tiques ne sont présentes que sur moins de 25 % des chiens vus en consultation. 81 % des vétérinaires réalisent un frottis sanguin pour effectuer le diagnostic mais malheureusement 36 % le font sans coloration.

IMIDOCARBE EN TRAITEMENT OU PRÉVENTION

Le pronostic est bon puisque la guérison est observée par la plupart des cabinets dans au moins 75 % des cas, signe que la profession gère bien la maladie. Le traitement de choix fait appel à l'imidocarbe (Carbesia ND) qui est utilisé systématiquement par 98 % des cliniques. La lomidine est également citée mais utilisée occasionnellement (15 % des cliniques). Les confrères ont globalement peu recours au traitement symptomatique (transfusion, héparine, perfusion) mais plus de la moitié mettent souvent en place une couverture antibiotique. Le suivi de traitement est peu mis en œuvre puisqu'un tiers seulement des confrères réalise des examens complémentaires après guérison. Le traitement semble efficace puisque seuls 4 % des cliniques ont constaté des échecs dans les 15 jours et 2 % entre 15 et 30 jours. 21 % des vétérinaires ont mentionné avoir observé des cas de non réponse au traitement (ils sont 18 % à l'imputer à un phénomène de résistance parasitaire).

La prophylaxie via la lutte contre les tiques est préconisée par 70 % des vétérinaires. La chimioprévention à l'imidocarbe est peu utilisée (18 %) mais se révèle pourtant efficace dans 93 % des cas. 70 % des confrères recourent à la vaccination (à l'époque de l'enquête un seul vaccin était disponible contre la maladie) et ont constaté 10 % d'échec.

M.L.