

Animaux de rente

>> Mycoplasmes

>> L'AUTEUR

Valérie DUPHOT

Rédactrice permanente à la DV

Agalactie contagieuse des petits ruminants : **une maladie à la maîtrise difficile mais payante**

Syndrome clinique protéiforme, l'agalactie contagieuse des petits ruminants est due à plusieurs mycoplasmes. Elle se traduit par des symptômes diversement associés : mammaires, articulaires, oculaires et respiratoires. Sa transmission est horizontale et verticale. Le rôle de l'environnement et des parasites dans la transmission n'est pas encore suffisamment connu.

«L'agalactie contagieuse est le principal syndrome mycoplasmatique des petits ruminants. Elle est principalement due, chez les ovins, à *Mycoplasma agalactiae* et chez les caprins, à cette espèce ainsi qu'à trois autres mycoplasmes : *M. mycoides* subsp. *mycoides* LC, *M. c. capricolum* et *M. putrefaciens*. Ce sont des bactéries sans paroi sensibles aux antiseptiques et détergents usuels mais résistantes aux antibiotiques agissant sur la paroi », a rappelé notre confrère Dominique Bergonier (école vétérinaire de Toulouse et Inra-UMR 1225) lors d'une séance thématique de l'Académie vétérinaire de France sur les mycoplasmes, présidée par le Pr Jeanne Brugère-Picoux, le 6 mars, à Paris.

«Les formes typiques de la maladie se caractérisent par un syndrome chronique protéiforme de gravité clinique variable selon l'espèce, l'âge, le stade physiologique et l'immunité des animaux.»

Cette affection se traduit par un syndrome clinique protéiforme incluant des formes typiques et des formes atypiques. «Les formes typiques de la maladie se caractérisent par un syndrome chronique protéiforme de gravité clinique variable selon l'espèce, l'âge, le stade physiologique et l'immunité des animaux. Elles regroupent des symptômes diversement associés dans le temps et à l'échelon du troupeau ou de l'animal», précise Dominique Bergonier.

Une infection chronique et insidieuse

On observe des signes mammaires (mammites uni ou bilatérales, hypogalactie ou agalactie fréquente, parfois brutale) et des signes articulaires (arthrites, voire ankylose et decubitus, arthrites déformantes surtout chez les caprins). Il existe aussi des signes oculaires - (kérato-) conjonctivite ulcéreuse, kératomalacie, abcédation cornéenne - et parfois des bronchopneumonies, des avortements et, plus rarement, de la diarrhée et des signes nerveux chez les jeunes.

Les formes atypiques sont à tropisme unique (un seul appareil est touché) : elles sont restées à ce jour « exotiques ».



Arthrite et mammite chronique chez une chèvre due à *M. capricolum*.

Dominique Bergonier

L'agalactie contagieuse est une infection chronique et insidieuse. Un modèle expérimental développé à l'école vétérinaire de Toulouse de 1990 à 1995 a montré qu'après l'inoculation de *M. agalactiae* à des brebis en lactation, on observait une concomitance entre l'apparition des symptômes locaux de la maladie et le début de la séroconversion. Les symptômes disparaissent quasiment à partir de la mise bas suivante mais l'excrétion, en particulier dans le lait, perdure chez certains animaux au moins jusqu'à la fin de la deuxième lactation.

Ne pas prélever lors du dernier tiers de la gestation

« Pour le diagnostic sérologique, lors de suspicion clinique, il est recommandé de choisir des brebis malades - les plus anciennement malades si possible - présentant une agalactie ou, à défaut, une boiterie ou une kérato-conjonctivite. », indique Dominique Bergonier. La confirmation des suspicions cliniques se fait cependant en premier lieu sur la base du diagnostic direct (bactériologie et/ou PCR).

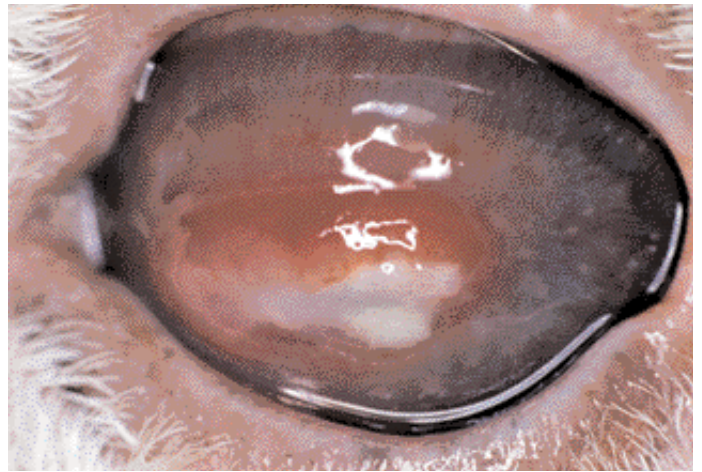
«Un modèle expérimental développé à l'école vétérinaire de Toulouse a montré qu'après l'inoculation de mycoplasmes à des brebis, on observe des symptômes pendant la première lactation uniquement.»

Pour le suivi des élevages infectés (*M. agalactiae*), il est conseillé d'éviter de prélever les brebis dans le dernier tiers de la gestation et dans le *post partum* immédiat (« immunosuppression » *post partum*). Il faut plutôt choisir des brebis en lactation depuis au moins 2 à 3 semaines. Les prélèvements sont possibles en période sèche, hors le dernier tiers de gestation.

Transmission horizontale et verticale

Les animaux infectés excrètent des mycoplasmes par le lait, les fèces (important chez les agneaux et les mâles en particulier), les sécrétions génitales (surtout avortements), les larmes, le cérumen (surtout chez les caprins), le jetage et la salive. « *Le milieu extérieur peut constituer, de manière transitoire, un réservoir de mycoplasmes* », précise notre confrère.

Dans un élevage infecté, la transmission horizontale de la maladie est directe (respiratoire, orale...) et indirecte (traite). Il existe aussi une transmission verticale de la mère au jeune (*in utero*, tétée...). « *Le rôle des parasites – acariens en particulier – et de l'environnement – les mycoplasmes peuvent constituer des biofilms – dans la transmission de la maladie n'est pas encore bien connu* », souligne Dominique Bergonier. ■



Dominique Bergonier

Ulcération et abcès cornéens (*M. agalactiae*).

Diagnostic difficile et traitement illusoire

Le diagnostic de l'agalactie contagieuse des petits ruminants est encore difficile aujourd'hui. « *Dans le diagnostic différentiel, il faut considérer les agents responsables de syndromes de mammites-arthrites d'allure contagieuse ou enzootique* », a expliqué notre confrère Dominique Bergonier (école vétérinaire de Toulouse et Inra-UMR 1225) lors d'une séance thématique de l'Académie vétérinaire de France sur les mycoplasmes, le 6 mars, à Paris.

Il faut systématiser le recours au laboratoire (diagnostic direct) pour confirmer les suspicions cliniques. Dans ce cas, sur les malades récents non traités ou pour le dépistage de l'infection lors d'un achat ou pour un sondage, le praticien prélèvera en priorité du lait individuel ou de tank, ou réalisera des écouvillonnages auriculaires et des ponctions articulaires.

La vaccination n'est pas autorisée

L'isolement des mycoplasmes s'effectue dans les laboratoires vétérinaires départementaux puis le réseau Vigimyc de l'Afssa* Lyon identifie l'espèce de mycoplasme.

Actuellement, une seule trousse permettant le diagnostic sérologique de l'agalactie contagieuse à *M. agalactiae* est commercialisée en France (Elisa). Il n'existe malheureusement pas l'équivalent pour les autres mycoplasmoses.

« *Le traitement de l'agalactie contagieuse est illusoire. Les antibiotiques diffusent difficilement jusqu'à certains sites de l'infection chronique, et des protocoles thérapeutiques longs et devant théoriquement intéresser tous les animaux du troupeau sont nécessaires. La vaccination, inefficace, n'est pas autorisée en France. Seule la prophylaxie sanitaire permet de conduire une lutte de fond contre l'agalactie contagieuse à *M. agalactiae* mais elle est difficile et ingrate* », indique Dominique Bergonier.

Abattage total recommandé

Après confirmation du diagnostic en région « indemne » (hors départements 64, 73, 74), l'abattage total est idéalement recommandé. « *L'élimination de l'infection est malheureusement utopique malgré les sommes investies dans les traitements. L'expression clinique fluctuera au gré des mises bas successives et des différents types de stress, en particulier chez la chèvre. Tout contact avec un autre troupeau ou toute introduction d'animaux restera dangereuse pendant très longtemps* », détaille notre confrère.

Il est malheureusement très difficile encore aujourd'hui de garantir le repeuplement au plan sanitaire (animaux non porteurs de mycoplasmes) et, d'autre part, un tel renouvellement nécessite des aides financières importantes pour l'éleveur.

S'il est impossible de procéder à l'abattage total, on peut tenter de réduire les sources de mycoplasmes et limiter leur transmission. Ceci passe en particulier par la réforme des animaux chroniquement malades (mais il restera les porteurs silencieux !) et par la désinfection des sources environnementales (machine à traire, chèvrerie, infirmerie,...).

L'éradication est possible

En région infectée (départements 64, 73 et 74), un dispositif réglementaire local s'applique et des compensations financières existent. « *L'extension de l'infection est progressivement réduite à certaines aires géographiques circon-*

scrites. L'éradication est possible mais nécessite deux pré-requis : la déclaration obligatoire des suspicions cliniques avec confirmation bactériologique et la qualification annuelle exhaustive des cheptels », insiste Dominique Bergonier. La connaissance des statuts de tous les troupeaux permet le contrôle des mouvements de lots d'animaux et des troupeaux (transhumance).

En Savoie et en Haute-Savoie, la mise en œuvre d'une telle prophylaxie sanitaire chez les caprins a permis une réduction drastique de la prévalence de la maladie, autorisant une prophylaxie très allégée. L'agalactie contagieuse y est aujourd'hui (quasiment) éradiquée chez les chèvres domestiques. Dans les Pyrénées-Atlantiques, l'agalactie contagieuse, qui concerne les ovins, a également vu sa prévalence réduire significativement depuis le début des années 1990 ; elle est aujourd'hui circonscrite à quelques cantons.

* Afssa : Agence française de sécurité sanitaire des aliments.



Dominique Bergonier

L'écouvillonnage auriculaire permet assez facilement de mettre en évidence un portage mycoplasmaïque chez la chèvre.