

■ Besnoitiose bovine

Une maladie en progression

La besnoitiose est une maladie parasitaire qui peut atteindre gravement le cheptel bovin. Deux questions majeures se posent : quelle stratégie adopter en élevage pour prévenir son apparition et, lorsque le troupeau est infecté, comment le conduire au mieux ?

La besnoitiose bovine est bien connue en Afrique subsaharienne, au Moyen-Orient, en Asie, mais aussi en Europe du Sud (Espagne, Portugal, Italie).

En France, cette maladie émergente est en extension au sud d'une ligne Nantes-Lyon. Ces dernières années, elle est apparue dans plusieurs départements y compris en Rhône-Alpes et son extension géographique semble s'accroître.

Elle apparaît d'abord par foyers disséminés, puis diffuse autour pour devenir endémique. Elle est peu connue des éleveurs et des vétérinaires en dehors des foyers anciens des Pyrénées.

La besnoitiose est pourtant une vieille maladie dont on parle depuis l'époque romaine. On la pensait proche de l'extinction dans les années 80 en France, puis elle a de nouveau diffusé à partir de la période 1995-2000.

La transmission de la maladie et les symptômes

La besnoitiose se propage par les mouvements d'animaux infectés et, localement, elle est surtout transmise par les piqûres d'insectes hématophages (taons, stomoxes, ...) et les piqûres d'aiguilles à usage multiple. Le réchauffement climatique pourrait expliquer son extension (progression vers le Nord et en moyenne montagne). La maladie atteint tous les bovins quelle que soit leur race mais,



Début de maladie, phase fébrile : larmoiement, écoulement nasal clair et forte fièvre.

de manière plus importante, les jeunes à partir d'un an et les taureaux qui deviennent définitivement stériles.

La besnoitiose touche souvent

quelques individus dans un troupeau, mais parfois, des lots entiers de génisses sont contaminés donnant à la maladie une allure pseudo épidémique. La maladie incube au minimum une semaine puis se manifeste en trois phases successives, d'intensité variable.

De 3 à 10 jours : une phase fébrile avec une forte fièvre. Le bovin est essoufflé, le nez et les yeux coulent (écoulement clair).

De une semaine à trois semaines : une phase d'œdèmes qui se forment sous la peau devenue chaude et douloureuse (chanfrein, auge, membres, mamelles, etc).

Plusieurs mois : phase de sclérodémie. La peau s'épaissit, se plisse ; des crevasses se forment et s'infectent ; des kystes peuvent apparaître notamment sur les yeux. L'état général se dégrade et peut aller jusqu'à la mort ou l'euthanasie.

Étant donné son mode de transmission, la maladie est plutôt saisonnière (juin à octobre) mais il existe des cas hivernaux (réactivation des kystes...). La détection pose un réel problème : méconnaissance, premiers symptômes non spécifiques, périodes de gros travaux où les animaux (allaitants en particulier) sont au parc donc difficiles à observer régulièrement.

Par ailleurs, la contamination d'un bovin ne se traduit pas toujours par l'apparition de signes cliniques.

De nombreux porteurs ne peuvent être détectés que par sérologie (ces derniers mois, des tests relativement fiables ont été mis au point). Il n'existe pas encore de test précoce de dépistage ; la sérologie se positive au bout de 3 ou 4 semaines.

Au bout de quelques années (5 ou 6 ans), il semblerait que la maladie s'atténue dans un élevage, sans cas clinique. C'est une illusion de disparition de la maladie qui s'est installée à l'état endémique. De nouveaux cas peuvent resurgir sans raison notoire.

Le traitement

Détectée précocement, la besnoitiose peut être traitée dans les premiers jours par de fortes doses d'anti-infectieux (sulfamides).

Le bovin malade peut alors reprendre du poids, vèler normalement ou être engraisé pour être commercialisé car la viande est consommable. Cependant, traités et guéris (en apparence), les animaux restent porteurs de la maladie et représentent des réservoirs (les kystes persistent de nombreuses années). Ils peuvent également rechuter. Un traitement tardif (au-delà de la phase d'œdèmes) est sans effet.

Les conséquences pour l'éleveur

Sauf cas exceptionnels (vus sur des cheptels vierges brutalement infectés), la besnoitiose est responsable d'une mortalité assez faible, mais il est parfois nécessaire d'euthanasier des animaux trop gravement atteints.

En revanche, elle entraîne des pertes économiques très importantes dues à la baisse de production à cause de la morbidité et à la mortalité, à l'infertilité (la stérilité des taureaux infectés est souvent définitive), à la moins-value économique des animaux commercialisés, à la réforme précoce des bovins atteints et au problème de renouvellement des cheptels, au coût élevé et à la contrainte des traitements longs, pour des résultats souvent peu probants.

La prévention

A ce jour il n'existe pas de vaccin. Compte tenu des difficultés d'identification de la maladie et de traitement, d'espoir limité de l'éradiquer dans un troupeau et des fortes conséquences économiques, la prévention doit être stricte, d'une part, pour éviter son introduction dans le troupeau et, d'autre part, pour limiter la propagation.

Pour cela, il faut :

- Limiter les introductions d'animaux et les mouvements, type estive en zone infectée.
- Contrôler tous les achats en sérologie (test Elisa avec confirmation en Western Blot pour les résultats douteux).
- Examiner attentivement (vétérinaire) la sclère oculaire et les zones à peau fine (pli de la queue et appareil génital) pour détecter des aspects granuleux dus aux kystes et faire pratiquer, en cas de doute, des sérologies (idem achat).



Détectée précocement la besnoitiose peut être traitée.

- Repérer et éliminer les animaux contaminés lors des mouvements (estives, introductions, ...).
- Observer régulièrement les animaux en période estivale, détecter la phase fébrile et, si possible, rentrer tout bovin qui s'arrête de manger ou qui reste isolé.
- Limiter les contacts avec les insectes piqueurs, vecteurs de la maladie (traitements renouvelés toutes les quatre semaines).

En cas de présence avérée de la maladie sur un ou plusieurs sujets, il convient de prélever du sang sur la totalité des bovins de plus de 5 mois pour effectuer une sérologie individuelle. Cette série de sérologies permet d'évaluer l'intensité de l'infection dans le troupeau (prévalence) et de choisir une stratégie de contrôle.

Christian Boulon – GDS Rhône-Alpes avec la collaboration de Jean-Pierre Alzieu ■



Dépilation et épaississement noirâtre de la peau autour du mufle.



Vue des nombreux kystes parasitaires sur la sclère de l'œil : la présence de ces kystes n'est visible que sur 25 % environ des sujets infectés.



La peau des animaux infectés s'épaissit et des kystes se forment.