

La paratuberculose chez les caprins

Texte paru dans L'égide n° 17, décembre 1999

La paratuberculose (encore appelée maladie de Johnes) est une maladie infectieuse, contagieuse due à *Mycobacterium paratuberculosis* (= *M. johnei*). Elle est rencontrée chez les principales espèces de ruminants domestiques, y compris la chèvre. Comme l'indique son nom, c'est une maladie dont l'agent étiologique est voisin de celui de la tuberculose. L'importance de la paratuberculose tient avant tout aux pertes économiques que cette maladie entraîne dans un élevage.

La paratuberculose évolue de façon lente, sur un mode chronique. L'organe atteint est l'intestin grêle surtout dans sa portion iléale. La maladie provoque une entérite chronique hypertrophiante. Elle se traduit au sein d'un troupeau par des animaux présentant un amaigrissement progressif pouvant aller jusqu'à la cachexie en dépit d'un appétit maintenu. Cette dégradation de l'état général, irréversible, est associée à de l'apathie et conduit à des pertes de production importantes. Chez les bovins, l'infection à *M. paratuberculosis* s'accompagne également de diarrhée abondante, fréquente, mais ce symptôme est exceptionnellement observé chez les chèvres chez qui l'amaigrissement progressif est le seul signe clinique. La paratuberculose est une maladie de terrain : la gravité de l'expression clinique est dépendante de nombreux facteurs favorisants (parasitisme, stress, déséquilibre nutritionnel). Réciproquement, on estime généralement que la paratuberculose, par son aspect débilitant, contribue également à exacerber les conséquences d'autres pathologies.

ÉPIDEMIOLOGIE

Les fèces des chèvres atteintes (malades ou infectées latents sans signe clinique) sont la principale source de contamination de l'environnement. La bactérie résiste bien dans le milieu extérieur. La transmission de la maladie est principalement orale. Elle survient surtout chez les jeunes lors des contacts avec la mère ou avec l'environnement souillé. Toutefois, la phase d'incubation est longue et l'évolution initiale de l'infection est généralement asymptomatique. Ceci explique que les symptômes de la paratuberculose sont retrouvés principalement chez les animaux âgés, à partir de 2 ans. Cependant, la présence dans un troupeau d'animaux avec des manifestations cliniques doit être considérée comme un signe d'alerte.

Cela laisse supposer l'évolution d'une infection latente sur la plupart des animaux du troupeau. Des mesures de prévention au sein de l'élevage doivent alors être engagées. Enfin, il faut signaler que le passage du germe entre les différentes espèces de ruminants est probable. Quant au rôle pathogène de *M. paratuberculosis* pour l'homme, il demeure très discuté, en particulier dans l'étiologie de la maladie de Crohn (entérite chronique).

DIAGNOSTIC

Le diagnostic de suspicion se base sur l'observation des signes cliniques associés aux caractéristiques épidémiologiques (animaux très maigres âgés de plus de 2 ans). Il peut être complété par la mise en évidence directe du germe par coloration spécifique (coloration de Ziehl-Nielsen repérant les bacilles Acido Alcoolo résistants) à partir de grattage de la muqueuse rectale ou de prélèvements fécaux. Cependant, cette technique est peu sensible. L'identification du bacille par des techniques de biologie moléculaire (PCR) tend à se développer. Du vivant de la chèvre, le meilleur diagnostic est le diagnostic sérologique (immunodiffusion en gélose (IDG)). Cette méthode permet de détecter les animaux excréteurs du germe avec une bonne fiabilité. Enfin, l'autopsie des animaux cliniquement atteints conduit également à identifier cette pathologie au vu des lésions caractéristiques de l'intestin grêle et des ganglions associés.

TRAITEMENT

Le traitement des animaux atteints est fortement déconseillé pour plusieurs raisons. Comme les autres mycobactéries, *M paratuberculosis* est un germe difficile à éliminer et il nécessite d'associer plusieurs antibiotiques pendant longtemps ce qui fait du traitement une aberration économique. Par ailleurs, en raison de la proximité d'espèce avec les mycobactéries agents de la tuberculose, le traitement est à éviter de crainte d'un transfert de résistance aux antibiotiques chez *M. tuberculosis* ou *M bovis*. La prévention est donc la méthode de choix pour lutter contre cette affection

PRÉVENTION

La paratuberculose est un problème général au niveau de l'élevage. La prévention vise 2 objectifs :

- 1/ Limiter la contamination initiale par transmission orale
- 2/ Réformer les animaux infectés

La prophylaxie doit d'abord reposer sur des mesures de prophylaxie sanitaire. En tout premier lieu, des méthodes de prévention défensive sont à mettre en œuvre dans l'élevage. Ces méthodes supposent un respect des règles générales d'hygiène, en particulier autour de la mise bas et pour l'élevage des chevreaux. La séparation précoce des jeunes de la mère est aussi à envisager de manière générale car cette mesure évite la contamination des chevreaux dans les tout premiers jours de vie (utilisation de colostrum chauffé et de lait reconstitué).

Ces méthodes défensives sont à compléter par des mesures offensives. Lorsque l'économie de l'élevage le permet, l'élimination progressive des animaux porteurs du germe est fortement conseillée afin de tarir la source principale de *M. paratuberculosis*. Ce principe suppose de repérer au préalable les animaux infectés latents par les méthodes de laboratoire directe (identification du germe par coloration spécifique) ou indirecte (IDG). Par ailleurs, un vaccin vivant est disponible (Neo Parasec ND). Pour être efficace, il doit être impérativement injecté sur les animaux de moins d'un mois, avant que ceux-ci ne soient infectés par un germe sauvage. Ce programme de vaccination, quand il est envisagé, doit être poursuivi sur plusieurs années afin de protéger progressivement l'ensemble du cheptel. Dans les troupeaux très infectés, la vaccination est à considérer comme une première étape indispensable pour maîtriser la paratuberculose, mais elle ne doit pas faire négliger les mesures d'hygiène.

Cette prophylaxie médicale comporte néanmoins 2 inconvénients : d'une part, des réactions importantes au point d'injection sont parfois notées ; d'autre part, la vaccination interfère avec la détection dans l'élevage des animaux porteurs latents

*Hervé Hoste
Christophe Chartier*

Pour en savoir plus

THOREL MF (1994). Les mycobactérioses. Le Point Vétérinaire, p 859-864.