

EHRlichiose

I– Présentation et épidémiologie de la maladie

L'Ehrlichiose granulocytaire bovine ou « fièvre des pâtures » est une maladie due à une bactérie *Anaplasma phagocytophilum* de la famille des rickettsies qui est transmise lors de la piqûre par une tique du type *Ixodes ricinus*. Cette bactérie est un parasite intracellulaire strict des globules blancs et elle peut infecter aussi bien des bovins que des petits ruminants domestiques ou sauvages, des chiens, des renards, des chevaux ou des hommes. Cette maladie est donc une zoonose c'est à dire, au sens large, une maladie transmissible commune à l'homme et à l'animal.

Sa présence est liée aux biotopes favorables aux tiques : landes et friches, bordures de prairies avec haies et arbustes ou les lisières de bois et forêts.

[Voir fiche maladies des tiques]

II– Symptômes et impacts

On observe parfois des formes extrêmement violentes en fonction de la « virulence » des souches incriminées : Fièvre de 39,5 à 42°C, souvent 41 à 42°C en début d'évolution, fièvre d'autant plus pénible pour les bêtes qu'elle survient souvent aux beaux jours, quelques temps après la mise en pâture. La maladie est d'ailleurs dénommée « Fièvre des Pâtures » en Suisse. Cette fièvre est associée à une baisse d'état général, une perte d'appétit et une chute nette, brutale et durable de la production laitière, jusqu'à 15 jours en l'absence de traitement. Chez les allaitantes, on peut observer des mammites sèches associées à cette arrêt de production.

On observera parfois des signes articulaires avec un empâtement des pâturons et une démarche hésitante de l'animal ce qui a engendré un des surnoms de cette maladie dite « des gros pâturons ». Des troubles pulmonaires sont parfois associés avec une toux sèche puis productive et des difficultés respiratoires. On note enfin diverses répercussions sur la reproduction à dominante d'avortements et de mortalité embryonnaire ainsi qu'un rôle d'immunodépression majeure favorisant l'émergence (ou la récurrence) d'autres troubles : mammites cliniques et subcliniques (taux cellulaires élevés), gripes, entérotoxémies...



Certains éleveurs ont remarqué d'autres signes tels que des yeux rouges, des oedèmes mammaires plus de 15 jours après vêlage, des lésions sur la mamelle (ulcère sur le sillon, trayons glacés)...

L'évolution sur un animal se fait en général sur 5 à 10 jours mais à l'échelon du troupeau, la maladie peut circuler lentement et s'exprimer sur plus d'un an ou deux. De plus, bien que l'immunité qui s'installe après une primo-infection sur animal jeune semble efficace, l'Ehrlichiose peut provoquer des rechutes en foyer ou d'une année à l'autre si la primo infection est plus tardive.

EHRlichiose

Les adultes qui subissent une primo-infection sont en général bien plus malades que les jeunes, ce qui est déjà bien connu pour la Piroplasmose.

III– Transmission

C'est une maladie du pâturage, qui survient en période d'activité des tiques et de sortie des bovins (fin du printemps et début d'été) avec une reprise à l'automne, surtout si les températures restent douces et si des zones humides sont présentes sur le pâturage.

En primo infection, les adultes sont plus malades que les jeunes.

Le principal facteur de risque est donc l'exposition de bovins non immunisés (« naïfs ») à des tiques porteuses notamment lors de la première mise au pré ou sur une nouvelle pâture sur laquelle se trouve des tiques porteuses ou lors d'achat d'animaux provenant d'une région non touchée.

IV– Moyens de lutte et diagnostic

Traitement

Le traitement fait appel aux tétracyclines.

Immunsation naturelle

Il est possible de mettre le pré-troupeau (moins de 2 ans) dans les pâtures à risques pour une immunisation naturelle. Il faudra veiller ensuite à maintenir cette immunité. Cela implique un contact au minimum annuel des animaux avec l'agent infectieux. Cela passe par un contact régulier, notamment au printemps, des animaux avec les tiques.

Diagnostic

Les signes cliniques étant peu caractéristiques, le vétérinaire aura recours au laboratoire pour confirmer le diagnostic : soit par examen direct et précoce (moins de 48h après infection) par frottis sanguin, soit par la recherche du germe (PCR), soit plus tardivement par la recherche d'anticorps (sérologie).

En cas de diagnostic d'avortement, deux méthodes :

- Sérologie sur la mère : souvent négative après l'avortement, elle se positive par la suite (temps de mise en place des anticorps).
- PCR sur la rate de l'avorton.

Lutte contre les tiques

Voir fiche maladie des tiques