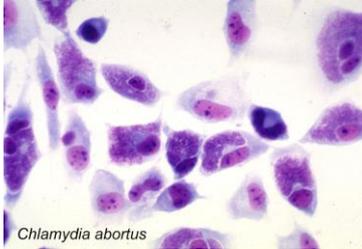


La CHLAMYDOPHILOSE ABORTIVE chez les bovins

I – LE GERME RESPONSABLE



Les bactéries du genre *Chlamydia* regroupent de nombreuses espèces.

Chez les bovins on considère que les troubles de la reproduction sont principalement attribuables à l'espèce : *Chlamydia abortus*. Mais deux autres espèces, *Chlamydia pecorum* et *Chlamydia psittaci*, peuvent aussi être impliquées occasionnellement.

La chlamydiophilose (ou chlamydiose) atteint aussi les ovins et les caprins, mais de manière un peu différente des bovins.

II – EPIDEMIOLOGIE

L'infection des bovins par des *Chlamydia* est souvent endémique et ne se traduit pas, dans la majorité des cas, par des signes cliniques.

Les sources d'infection sont principalement les déjections mais aussi les fœtus, les annexes fœtales, les sécrétions utérines ou vaginales et le lait de femelles infectées. Les vaches n'excrètent pas toujours une quantité élevée de microbes et l'excrétion devient rapidement intermittente après un avortement.

La bactérie étant résistante dans le milieu extérieur, ce dernier et les locaux particulièrement sont des sources de contamination. La présence de moutons signalée dans plusieurs cas de chlamydiophilose abortive chez les bovins suggère leur possible implication.



La contamination se fait principalement par voie digestive et, à un moindre degré par voie respiratoire ou vénérienne. La réceptivité dépend du stade physiologique. Elle pourrait être plus importante pendant le dernier tiers de la gestation.

Des *C.psittaci* provenant d'oiseaux et des *C.abortus* provenant de petits ruminants sont susceptibles d'affecter la santé humaine, notamment, dans les cas les plus graves, par des pneumonies (*C.psittaci*) et des avortements chez la femme enceinte (*C.abortus*). Néanmoins, en l'état actuel des connaissances le potentiel zoonotique des bactéries du genre *Chlamydia* chez les bovins semble mineur.

III – SYMPTOMES

Chez les bovins les signes cliniques d'appel ne sont pas spécifiques :

- Chez la vache : rétentions placentaires et métrites, avortements, mise bas prématurées de produits chétifs, infertilité, orchites chez le taureau, pathologies respiratoires voire mammites subcliniques
- Chez le veau : des troubles de type pneumonie, arthrite ou conjonctivite sont également rapportés.

La symptomatologie et la fréquence de la chlamydiophilose abortive, sont nettement moins connues chez les bovins que chez les petits ruminants. Chez ces derniers, la chlamydiophilose est une des principales causes d'avortements infectieux alors que chez les bovins elle est plutôt secondaire.

IV – DIAGNOSTIC

Les méthodes d'analyses disponibles en routine au laboratoire sont :

- Pour le diagnostic direct :
 - La coloration de Stamp => insuffisamment sensible et spécifique
 - La réaction de polymérisation en chaîne (PCR) sur différents support : écouvillon, placenta ou avorton (liquide stomacal notamment).

=> A noter que la bactérie est détruite par la congélation à -20°C. Il est recommandé d'utiliser une PCR ciblant *C.abortus* dont l'implication en matière d'avortements semble prépondérante.

- Pour le diagnostic indirect : la sérologie, notamment par technique ELISA. Compte tenu de la fréquence du portage intestinal de *C.pecorum* il est recommandé d'utiliser un kit ciblant *C.abortus*.

Chez les bovins, les troubles de la reproduction apparaissent principalement attribuables à *C.abortus* et le portage intestinal asymptomatique de *C.pecorum* est relativement fréquent. C'est pourquoi, on privilégiera l'utilisation d'outils ciblant *C.abortus* tant en matière de diagnostic direct (PCR) que de sérologie (ELISA).

Prélèvements et analyses à réaliser dans le cadre d'avortements en série :

Le **diagnostic direct par PCR doit être privilégié** (Valeur Prédictive Positive qui semble correcte si l'analyse cible *C.abortus*) :

- Prélever l'animal le plus tôt possible après l'avortement (d'où l'intérêt pour les éleveurs de faire appel très rapidement au vétérinaire).
- Prélèvement de choix : écouvillon vaginal, placenta ou liquide stomacal de l'avorton

=> On considérera que l'avortement est attribuable à la *C.abortus* lors de PCR positive.

Diagnostic sérologique :

- Réaliser un sondage sérologique sur les contemporaines de la même cohorte que la vache ayant avorté ainsi que sur les génisses non encore mises à la reproduction, avec un kit sérologique détectant le plus précocement les antigènes de *Chlamydia* (dès 2 semaines après l'infection) et ciblant *C. abortus*.
- Interprétation des résultats: Si 4 + sur 6 positifs « présomption » ??

V – METHODES DE LUTTE

Mesures sanitaires

Les mesures d'hygiène recommandées pour limiter les risques sont notamment :

- une bonne hygiène de la mise-bas (séparation si possible des femelles au moment de la mise-bas et des femelles avortées du reste du troupeau pendant une quinzaine de jours) ;
- une bonne hygiène des locaux et des animaux.
- Séparation des espèces (pts ruminants – bovins)

Mesures médicales

Le recours aux antibiotiques (notamment les tétracyclines) sur les vaches avortées ou les autres reproductrices du lot ne semble pas justifié dans l'état actuel des connaissances.

Deux vaccins vivants contenant une souche de *C.abortus* 1B thermosensible (CEVAC Chlamydia® ou OVILIS Chlamydia®) ont démontré leur efficacité protectrice sur les ovins pendant 3 saisons de reproduction (AMM)

Ces vaccins ne protègent que les animaux indemnes.

Leur utilisation hors AMM chez les bovins est possible, car l'efficacité dans cette espèce de la souche vaccinale correspondante a été vérifiée (comparaison de la viabilité et du poids des veaux à la naissance ainsi que de l'excrétion sur écouvillon vaginal et lait lors d'une inoculation au 7ème mois de gestation - A.RODOLAKIS et coll, 1987 -).

La vaccination doit cibler le pré troupeau dans la mesure où ce dernier est séronégatif (ceci pouvant être vérifié par sondage sérologique chez les génisses avant la mise à la reproduction).

Le protocole vaccinal recommandé est d'une seule injection (2ml chez les petits ruminants, 4ml chez les bovins 4 semaines avant mise à la reproduction) avec rappel tous les 2 à 3 ans.