

La récente intrusion en France continentale de la fièvre catarrhale ovine (FCO) de sérotype 4 est un énième exemple illustrant les risques de diffusion de maladies infectieuses sur de grandes distances ...

La hiérarchisation des risques d'introduction des maladies infectieuses sur notre territoire était jusqu'ici essentiellement fondée sur les paramètres épidémiologiques des maladies (modalités de diffusion, résistance dans l'environnement). Mais les risques liés aux activités humaines deviennent dans de nombreux cas des déterminants majeurs, y compris pour des maladies pour lesquelles le risque "naturel" reste faible comme la Péripleurpneumonie contagieuse bovine (PPCB) ou la Pleuropneumonie contagieuse caprine (PPCC). La récente intrusion en France continentale de la fièvre catarrhale ovine (FCO) de sérotype 4 est un énième exemple illustrant les risques de diffusion de maladies infectieuses sur de grandes distances. Or, si la diffusion naturelle des maladies peut relativement être anticipée, les risques liés aux activités humaines sont autrement difficiles à identifier, donc à prévenir.

Parmi les exemples récents, citons deux introductions dans le Sud de la France de la FCO de sérotype 1, dues respectivement à des importations d'ovins et de bovins d'Espagne, un pays où ce sérotype est aujourd'hui enzootique. Ces incursions ont pu être jugulées grâce à une identification et à une réaction très rapides, mais avec, au passage, plusieurs dizaines de milliers d'euros pour s'assurer que la maladie n'avait pas diffusé. Citons également l'introduction d'une nouvelle espèce de trichine (*Trichinella spiralis*), à la faveur de l'importation de Pologne de sangliers dans un parc de chasse de l'Est de la France.

Au delà de nos frontières, on pensera à l'introduction de la Peste porcine africaine en République Tchèque, très vraisemblablement par des déchets d'aliments à base de porc ou de sanglier, rapportés par des touristes ou des travailleurs venant de pays infectés.

Aussi faut-il être vigilant (veille sanitaire et surveillance), équipé (compétences scientifiques et moyens de laboratoire) et préparé (plan d'urgence pour les maladies réglementées) vis-à-vis des maladies "transfrontalières" c'est-à-dire toutes les maladies d'importance sanitaire et/ou économique, qui peuvent être introduites de manière naturelle, mais surtout aujourd'hui par les activités humaines.

Parmi ces maladies, trois mycoplasmoses des ruminants sont aujourd'hui réglementées au plan international (OIE), la Péripleurpneumonie contagieuse bovine (PPCB), la Pleuropneumonie contagieuse caprine (PPCC), et l'Agalactie contagieuse caprine (il restera à mettre en phase les réglementations française et européenne, voir à ce sujet la note éclairante du sage Zénon). Onze ans après le dernier dossier du **NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE élevages et santé** consacré aux mycoplasmoses des ruminants (cf. le N°3, août-septembre 2006), ce nouveau dossier dresse de manière extensive le panorama des progrès récents sur ces agents étiologiques particulièrement complexes.

Les mycoplasmes enzootiques dans notre pays sont impliqués de manière déterminante dans les syndromes respiratoires des veaux et des jeunes bovins de boucherie. Ils le sont aussi dans l'Agalactie caprine, un syndrome fréquent, protéiforme, qui ne se manifeste pas que par une agalactie, mais aussi par des pneumopathies, des arthrites, des mammites, des kérato-conjonctivites.

Et si la PPCB ou la PPCC, aujourd'hui exotiques en France métropolitaine, venaient à être introduites dans notre pays, il faudrait être à même de les identifier "au milieu" des mycoplasmoses enzootiques.

C'est un des enjeux du réseau Vigimyc qui, en s'appuyant sur le réseau des vétérinaires praticiens, des laboratoires départementaux avec la coordination de l'Anses, surveille depuis plus de vingt ans l'ensemble des mycoplasmes des ruminants via l'identification des agents étiologiques à l'origine d'épisodes cliniques.

Le rôle des vétérinaires praticiens est central dans cette vigilance, par leur investigation diagnostique des tableaux cliniques pouvant impliquer des mycoplasmes. Ce dossier constitue à ce titre une synthèse documentaire indispensable à leur intervention. Enfin, le réseau Vigimyc a récemment ajouté une corde à son arc. Sa collection de souches permet l'étude de la résistance aux antibiotiques des populations de mycoplasmes enzootiques. Même si les difficultés méthodologiques pour objectiver cette résistance sont nombreuses, les niveaux de résistance mis en évidence et leur évolution dans le temps sont là aussi des connaissances nécessaires aux vétérinaires praticiens lorsqu'ils établissent leurs protocoles thérapeutiques.



Didier Calavas

Anses, Laboratoire de Lyon,
Unité Epidémiologie
69364 Lyon Cedex 07,
France

à suivre les articles :

→ L'agalactie contagieuse à *Mycoplasma agalactiae* chez les petits ruminants : bilan des plans collectifs volontaires et situation nationale actuelle

Dominique Bergonier, Julie Blaziot, Florence Tardy, François Poumarat

→ Les mycoplasmoses aviaires réglementées

Anne Gautier-Bouchardon, coll

→ Les mycoplasmoses des porcs

Corinne Marois-Crehan, coll

disponible
sur www.neva.fr 

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article