

**LE GDS 63 INFORME** Il est important de surveiller son troupeau et en cas de doute sur cette maladie en forte progression depuis 2001, il faut réaliser des analyses diagnostic.

# La besnoitiose, une maladie émergente qui progresse de manière inquiétante

La besnoitiose est une maladie vectorielle émergente en forte progression en France avec un gradient Sud-Nord. Elle atteint de nouvelles zones par l'introduction de bovins infestés.



La besnoitiose est due à un parasite microscopique du groupe des coccidies (*Besnoitia Besnoiti*) transmis de bovin à bovin par des piqûres d'insectes (taons, stomoxes...); on suspecte la possible contamination par les aiguilles.

Elle se manifeste pendant la phase d'activité des mouches piqueuses (de mars à décembre) mais des contaminations en bâtiment sont possibles (mouches...).

## Une forte progression vers le nord depuis 2001

Les agents pathogènes peuvent envahir l'ensemble des organes et former des milliers de petits kystes parasitaires.



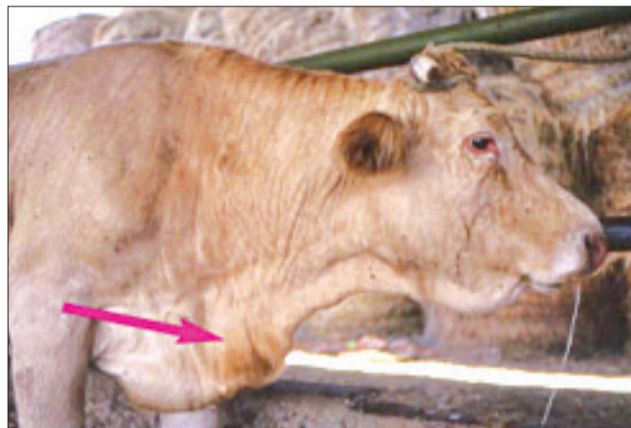
La besnoitiose touche les bovins quelle que soit leur race, et de manière plus importante les jeunes à partir d'un an et les mâles (qui peuvent devenir définitivement stériles). Bien que les symptômes puissent n'affecter que quelques individus dans un troupeau, souvent des lots entiers de génisses sont contaminés.

## J'observe et je pense à la besnoitiose

La maladie incube pendant au moins une semaine après la contamination par piqûre puis se manifeste en trois phases successives. Repérer les premiers symptômes comportementaux des animaux et les premiers signes cliniques est essentiel pour réagir vite (traitement).

### 1- La phase fébrile : 3 à 10 jours

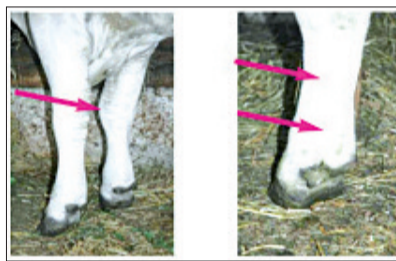
- Larmolement
- Jetage (écoulement clair)
- Fièvre (40-41 °C)
- Animal essoufflé
- Peau chaude et douloureuse



- Congestion des muqueuses
- L'animal s'isole et ne mange plus
- Diagnostic différentiel difficile: FCO, coryza gangréneux, bronchopneumonie...

### 2- La phase des œdèmes : 1 à 2 semaines

- Température normale
- Déplacement difficile
- Hypertrophie testiculaire
- Œdèmes bien visibles à la tête et à l'extrémité des membres
- Toutes les régions du corps peuvent être atteintes.



### Diagnostic différentiel en phase aigue

*Coryza gangréneux* : PCR disponible, taux de mortalité élevé.

*FCO* : PCR, signes d'intensité moindre.

Ehrlichiose granulocytaire (EGB), Lyme : PCR et/ou sérologies, IFI

*Photosensibilisation* : pas de jetage ni fièvre

*Grippe* : pas de congestion de la peau, absence d'œdème.

## TRAITEMENT DE LA BESNOITIOSE

Seul un traitement dans les tous premiers jours (phase fébrile) par de fortes doses de sulfamides peut agir.

Le bovin traité peut reprendre du poids, vèler normalement ou être engraisé pour être commercialisé car la viande est consommable.

Attention : traités et guéris en apparence, les animaux restent porteurs à vie du parasite. Ils constituent un réservoir de contagion pour le troupeau et doivent être éliminés.

### 3- La phase de dépilation et de sclérodémie

À partir de 6 semaines après le début de la maladie

- Apparition de kystes sur la sclère oculaire (blanc de l'œil)
- Épaississement cutané durable (peau d'éléphant)
- Jamais de démangeaison
- Crevasses aux articulations (surinfections fréquentes)
- Dépilation généralisée
- Amaigrissement : non-valeur économique, peut se terminer par la mort de l'animal ou l'euthanasie.



### Diagnostic différentiel en phase chronique

- **Autres maladies vectorielles** : PCR et/ou sérologies, IFI, pas d'épaississement cutané
- **Gales** : démangeaisons intenses
- **Carences en zinc** : pas ou peu d'épaississement cutané Localisation autour des yeux («lunettes»).

### Les raisons de se préserver

- ⇒ Pas de vaccin disponible
- ⇒ Traitement long, contraignant, d'un coût élevé pour des résultats pas toujours probants.
- ⇒ Les conséquences de la besnoitiose sont variables d'un élevage à l'autre. Elles peuvent être très lourdes sur le plan économique :
  - Jusqu'à 10 % de mortalité
  - Réforme précoce des animaux atteints et moins-value commerciale (20 à 50 %), frais d'euthanasie, parfois saisie en abattoir
  - Difficulté de renouveler (jeunes plus sensibles, infertilité des mâles), perte de cheptel souche, dégradation du niveau génétique car réforme précoce et forcée de nombreuses génisses.

### Les mesures à prendre

- ⇒ Limiter les mouvements (type estive en zone infectée) et les introductions, dans la mesure du possible.
- ⇒ Contrôler les introductions (sérologie) pour éviter d'acheter la maladie, quel que soit l'âge des animaux : contactez votre GDS.
- ⇒ Lutter contre les insectes vecteurs : protéger les animaux pendant la période d'activité maximale des taons.

### Je surveille le troupeau, en cas de doute, je fais réaliser les analyses diagnostic

- ⇒ Les premiers symptômes ne sont pas spécifiques donc le diagnostic clinique est difficile surtout en début d'évolution et lorsque le troupeau était jusque-là indemne.
- ⇒ La contamination a lieu souvent lorsque les animaux (allaitants et génisses en particulier) sont au parc donc difficiles à observer.
- ⇒ La contamination ne se traduit pas toujours par l'apparition de la maladie. Les animaux porteurs et contagieux, majoritaires dans les troupeaux infestés, ne peuvent souvent être détectés que par sérologie individuelle.

### Je découvre la maladie (les premières analyses sont positives)...

- Je mets en œuvre une stratégie de lutte
- ⇒ Contacter immédiatement le vétérinaire, et le GDS du département.
- ⇒ Prévenir et se concerter avec les éleveurs voisins.
- ⇒ Élaborer une stratégie de lutte propre à mon élevage et à son environnement, en coordination avec mon GDS.

### J'observe et je pense à la besnoitiose

En cas de doute, j'isole immédiatement les animaux suspects et je fais réaliser des prélèvements pour confirmer le diagnostic avec mon GDS et mon vétérinaire.

Pour tout renseignement contacter votre GDS.