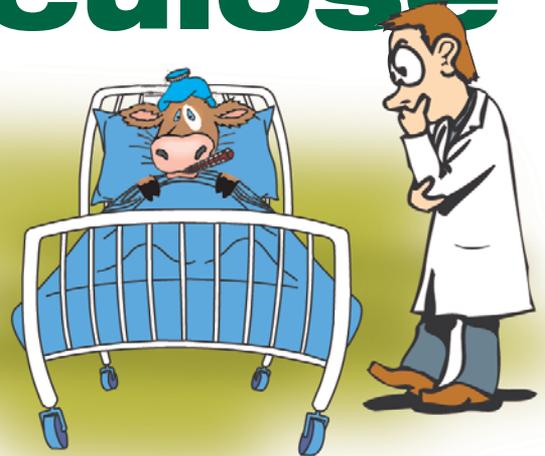


# Pour en savoir un peu plus sur la paratuberculose

PAR FRANCE SYLVESTRE ET  
GENEVIÈVE CÔTÉ\*

**MALADIE FATALE, LA PARATUBERCULOSE AFFECTE PRINCIPALEMENT L'INTESTIN DES RUMINANTS – BOVINS, OVINS ET CAPRINS.**

Aussi appelée maladie de Johne, la paratuberculose est causée par une bactérie nommée *Mycobacterium avium paratuberculosis* (MAP). La bactérie se transmet surtout par voie féco-orale. Le colostrum, le lait et le fumier contaminés sont des sources potentielles de la maladie. Elle entre souvent dans un troupeau après l'acquisition d'un animal porteur.



## LES SIGNES CLINIQUES

La période d'incubation de la maladie est longue et la progression, lente. Il peut s'écouler de deux à six ans entre le moment où l'animal s'infecte et l'apparition des signes cliniques. Les animaux qui développent la maladie sont souvent âgés de plus de cinq ans, mais ont été infectés tôt dans leur vie (moins de six mois). Cette caractéristique complique la mise en place d'un programme efficace de contrôle de la maladie.

Après l'ingestion de la bactérie, celle-ci se localise au petit intestin où elle cause des lésions qui vont nuire au processus normal d'absorption. La bactérie provoque alors une entérite chronique. Les signes cliniques rencontrés seront de la diarrhée, d'abord intermittente, et de l'amaigrissement progressif.

Souvent, les signes cliniques apparaissent ou s'aggravent à la suite d'événements stressants comme le vêlage. Il n'y a pas de fièvre et l'animal continue à avoir un appétit normal. La majorité des animaux vont quitter le troupeau avant de montrer des signes cliniques, car, étant moins performants, ils sont éliminés. Malheureusement, les sujets sont contagieux même avant l'apparition des signes cliniques.

## LE DIAGNOSTIC

Plusieurs approches de laboratoire sont possibles pour détecter la maladie : mise en évidence de la bactérie à partir d'un échantillon de fumier, détection d'anticorps (dans le sang ou le lait) et recherche des lésions sur des animaux morts (autopsie ou abattoir). Le diagnostic en laboratoire aux premiers stades de la maladie (avant l'apparition des signes cliniques) est plus difficile. Selon les objectifs visés, certains tests sont plus appropriés que d'autres.



**LE TRAITEMENT**

Il n'existe pas de traitement efficace. Au mieux, on peut retarder l'évolution des signes cliniques et le nombre de bactéries excrétées. Il est préférable d'éliminer les animaux cliniquement atteints, c'est-à-dire fortement excréteurs, plutôt que de tenter de prolonger leur présence dans le troupeau.

**LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE**

Comme il n'y a pour l'instant aucun traitement ni vaccin, le producteur soucieux de contrôler cette maladie devra mettre en place des mesures préventives qui, à long terme, vont diminuer le nombre d'animaux infectés. Le contrôle passe donc par la diminution de l'entrée de sujets infectés et la diminution de la propagation de la bactérie dans le troupeau en surveillant notamment les trois points suivants:

1. Le fumier - Principale source de l'infection, il faut éviter le contact des jeunes sujets avec celui-ci. D'une manière générale, les mesures servant à diminuer l'incidence des diarrhées néonatales contribueront à diminuer l'exposition au MAP.
2. Le colostrum - Nettoyer pis et trayons pour éviter sa contamination par le fumier. Si la mère est infectée, considérer l'emploi de colostrum commercial de qualité.
3. Les animaux infectés - La transmission *in utero* est possible; alors, il est important d'identifier les animaux en phase clinique. Réformer la progéniture des vaches infectées.

De plus, les producteurs doivent être conscients des risques que représente l'achat d'animaux. Ils doivent s'assurer de les acheter de sources connues, avec un dossier de santé disponible.

# Une enquête au Québec

En 2002, le MAPAQ, en collaboration avec la Fédération des producteurs de lait du Québec (FPLQ), a effectué une enquête de prévalence dans les troupeaux laitiers du Québec concernant la diarrhée virale bovine (DVB), la leucose bovine enzootique (LBE) et la paratuberculose.

Pour ce qui concerne la paratuberculose, sur les 108 élevages laitiers enquêtés, 2591 échantillons sanguins ont été analysés pour la détection d'anticorps contre le MAP. La proportion des troupeaux séropositifs à la paratuberculose était de 41,7 %. Un troupeau était considéré positif si au moins une vache était positive. Dans 12,1 % des troupeaux, on comptait deux vaches séropositives et plus. Au niveau individuel, 2,4 % des vaches laitières du Québec se sont avérées positives.

Ces résultats n'ont rien d'alarmant et sont comparables à ce qui a été observé dans d'autres études effectuées en Amérique du Nord. Au Canada, des études de séroprévalence réalisées dans les élevages laitiers au cours des dernières années ont détecté l'infection dans 16,7 % (Île-du-Prince-Édouard) à 58 % (Alberta) des troupeaux. De plus, entre 1,3 % (Île-du-Prince-Édouard) et 9,5 % (Colombie-Britannique) des vaches laitières étaient séropositives au MAP. La comparaison entre les différentes études doit s'effectuer prudemment

## Y a-t-il un lien avec la maladie de Crohn chez l'humain?

La communauté scientifique cherche encore à savoir s'il existe un lien entre la maladie de Crohn chez l'humain (maladie de l'intestin) et la paratuberculose. Une multitude d'études ont été publiées sur ce lien possible. Toutefois, jusqu'à aujourd'hui, elles sont insuffisantes pour conclure que le MAP cause la maladie de Crohn.

Même si le MAP se retrouve chez les gens souffrant de cette affection, il est encore impossible de dire si le micro-organisme est responsable de la maladie chez l'homme ou s'il s'agit d'une bactérie opportuniste qui s'installe après l'infection.

**UN PROGRAMME VOLONTAIRE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DE LA PARATUBERCULOSE AU CANADA**

La Coalition canadienne pour la santé des animaux (CCSA), en collaboration avec une équipe pancanadienne formée de représentants d'universités, de médecins vétérinaires des gouvernements (fédéral et provincial) et d'associations de producteurs, propose un programme volontaire de prévention et de contrôle de la paratuberculose axé sur la gestion du risque. L'application et la gestion de ce programme devront se faire au niveau de chaque province en s'appuyant sur le programme national. Au Québec, un comité a été formé avec des représentants de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal (FMV), de l'Association des médecins vétérinaires praticiens du Québec (AMVPQ), des laboratoires et du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). Le groupe a été mandaté pour évaluer de quelle façon un programme de prévention et de contrôle de la paratuberculose pourrait être appliqué dans la province et pour mettre en place les mesures répondant aux besoins et aux préoccupations des producteurs et des médecins vétérinaires praticiens. ●

**L'IMPACT DE LA MALADIE**

L'impact économique de la paratuberculose sur la productivité est de plus en plus reconnu. Les réformes précoces, la diminution de la production laitière, la fertilité réduite, les retards de croissance et les mortalités élevées sont les principales conséquences de la maladie. Les impacts négatifs de la paratuberculose se classent deuxièmes en ce qui a trait à la productivité et au commerce international.

Outre ses effets directs sur la productivité des élevages, la présence de la paratuberculose dans un troupeau peut aussi se traduire par des restrictions quant à la vente de reproducteurs, de semence ou d'embryons. Les marchés d'exportation sont particulièrement sensibles à cette condition et l'on voit apparaître des barrières sanitaires la concernant, surtout depuis la mise en place de programmes de prévention et de contrôle de la paratuberculose par certains pays comme les États-Unis, l'Australie et les Pays-Bas.

\* France Sylvestre et Geneviève Côté, médecins vétérinaires, Institut national de santé animale, MAPAQ