

Synthèse bibliographique sur la péripneumonie contagieuse bovine

Qu'est-ce que la péripneumonie contagieuse bovine ?

La péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) est une maladie des bovins et des buffles d'eau due à *Mycoplasma mycoides* ssp. *Mycoides* (*M. mycoides*). Comme son nom l'indique, elle atteint les poumons et les membranes qui entourent la cavité thoracique (plèvre). Elle se manifeste par de la fièvre et des signes respiratoires tels que respiration difficile ou essoufflement, toux et écoulement nasal.

Cette maladie très contagieuse est associée à un taux de mortalité pouvant atteindre 50% et est à l'origine d'importantes pertes économiques. En Afrique, la PPCB est une maladie bovine importante.

La PPCB est une maladie de la liste de l'OIE décrite dans Code sanitaire pour les animaux terrestres. Les Membres sont tenus de déclarer l'apparition de cas de la maladie conformément aux dispositions du Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE.

La PPCB est l'une des maladies pour lesquelles l'OIE a établi une procédure officielle de reconnaissance de statut. Le Code sanitaire de l'OIE pour les animaux terrestres décrit les étapes que doit suivre un pays afin d'être officiellement reconnu par l'OIE comme indemne de PPCB.

Transmission et propagation

La maladie se transmet par contact direct entre un animal infecté et un animal sensible, par l'inhalation de gouttelettes expulsées pendant un accès de toux. Le contrôle de la propagation de la maladie est rendu difficile par l'existence d'une forme asymptomatique chez certains animaux.

Aucune transmission par des objets (vêtements, instruments, véhicules, etc.) n'a été démontrée, étant donné que le micro-organisme responsable ne survit pas dans le milieu extérieur.

Risque pour la santé publique

L'homme n'est pas sensible à la PPCB. Il n'existe donc aucun risque pour la santé publique.

Signes cliniques

La PPCB se manifeste par une perte d'appétit, de la fièvre et des signes respiratoires tels qu'une augmentation de la fréquence respiratoire, de la toux et un écoulement nasal, ainsi qu'une respiration difficile et douloureuse. Sous les climats chauds, il est fréquent que l'animal atteint s'isole à l'ombre, la tête baissée et tendue, le dos légèrement voûté et les membres tournés vers l'extérieur. Dans de nombreux cas, la maladie progresse rapidement, l'état de l'animal se détériore et sa respiration devient très difficile, avec un geignement expiratoire. L'animal se met en décubitus (il se couche) et dans les cas graves, il meurt une à trois semaines plus tard.

Le taux de mortalité peut atteindre 50% en l'absence d'antibiothérapie. Cela étant, les signes cliniques ne sont pas toujours évidents. On peut observer des formes subaiguës ou asymptomatiques par lesquelles les animaux atteints guérissent partiellement après une période de trois à quatre semaines. Cependant, ces bovins peuvent, en tant que porteurs asymptomatiques, propager la maladie.

Diagnostic

Le diagnostic repose sur l'isolement de *M. mycoides* à partir de prélèvements tels qu'écouvillonnages nasaux et/ou lavages pulmonaires ou encore à partir de liquide pleural obtenu par ponction ou d'échantillons prélevés à l'autopsie. Le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres décrit de façon détaillée les procédures de diagnostic de la PPCB.

Prévention et contrôle

Pour le contrôle ou l'éradication de la maladie, les problèmes qui se posent sont l'apparition fréquente d'infections subaiguës ou inapparentes et la persistance de porteurs chroniques après la phase clinique.

Sur la plupart des continents, les stratégies de lutte reposent sur la détection précoce des foyers, le contrôle des déplacements d'animaux et une politique d'abattage sanitaire. L'application de ces stratégies a permis l'éradication de la maladie en Amérique du Nord et en Europe. En Afrique, la lutte contre la maladie est pour le moment essentiellement axée sur les campagnes de vaccination.

La surveillance de la maladie par une inspection systématique des bovins à l'abattoir est efficace pour détecter les animaux cliniquement atteints.

Le traitement des animaux atteints par antibiotiques peut avoir pour résultat de leur donner une apparence saine alors qu'ils sont toujours infectés et capables de propager la maladie ; l'antibiothérapie n'est donc pas recommandée.

La vaccination au moyen d'une souche atténuée de la bactérie est utilisée pour réduire le niveau d'infection. Le vaccin est fabriqué conformément aux lignes directrices présentées dans le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins de l'OIE.

Distribution géographique

La PPCB a été identifiée en Europe dès le XVIème siècle. Elle s'est propagée dans le monde entier en raison de l'essor du commerce international de bovins sur pied au cours de la deuxième moitié du XIXème siècle. La maladie a été éradiquée dans de nombreux pays grâce à l'application d'une politique d'abattage sanitaire, mais elle persiste actuellement en Afrique subsaharienne.

Références :

- The Center for Food Security and Public Health, Iowa State University
- Merck Veterinary Manual