

I– Présentation et épidémiologie de la maladie

L'épididymite contagieuse du bélier (ECB) est une maladie causée par *Brucella ovis*, dont le pouvoir pathogène est adapté aux ovins. Elle a une véritable affinité pour le tractus génital mâle, moindre chez la femelle, qui s'assainit rapidement après contamination.

Elle provoque, chez le bélier, une inflammation chronique de l'épididyme avec baisse de la fertilité et, chez la brebis, une placentite qui peut conduire à des avortements. La maladie revêt une importance économique, car elle fait chuter de manière importante le taux de naissance dans les troupeaux atteints.

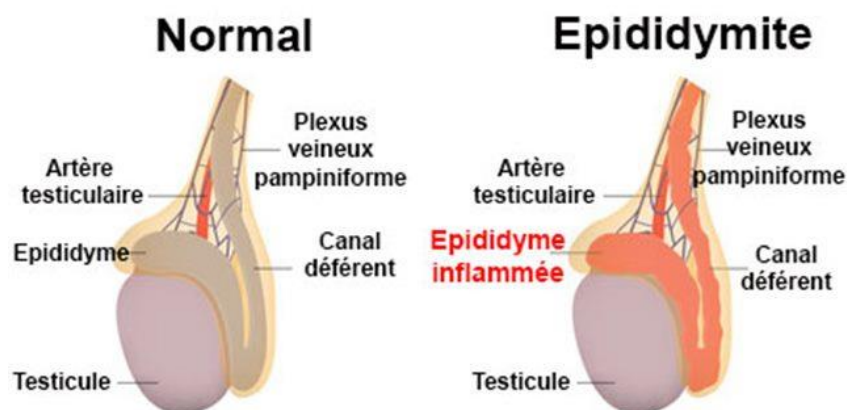


II– Symptômes et impacts

Chez le bélier, après une incubation de 6 à 18 semaines, on observe une inflammation de l'épididyme d'abord aiguë et souvent inapparente, puis chronique, la seule perçue cliniquement, accompagnée d'une baisse de la fertilité allant jusqu'à la stérilité en cas d'atteinte bilatérale.

Chez la brebis, l'infection est souvent inapparente. Elle peut cependant se traduire par une inflammation transitoire du tractus génital, empêcher la nidation ou provoquer une résorption embryonnaire. Plus rarement, elle entraîne des avortements, une mortinatalité ou la naissance d'agneaux chétifs. Certaines brebis peuvent rester transitoirement stériles.

Epididymite



III– Transmission

Les béliers infectés, souvent porteurs inapparents, sont la source principale de contamination, les matières virulentes étant le sperme et l'urine.

Chez les brebis contaminées lors de la lutte, l'infection reste transitoire, les matières virulentes étant les sécrétions vaginales, les produits d'avortement, les lochies, l'urine, le lait.

L'infection se transmet par voie vénérienne, y compris homosexuelle entre béliers. La contamination indirecte est possible (eau, aliments et locaux souillés), par voie naso-pharyngée ou digestive. Les transmissions de brebis à bélier et de brebis en lactation à agneau sont également importantes.

Les troupeaux indemnes se contaminent généralement par l'introduction d'un reproducteur infecté ou durant la transhumance. La maladie s'étend alors à de nouveaux béliers. Les conséquences sur la natalité commencent à apparaître à partir de 10 % de béliers infectés.

IV– Moyens de lutte et diagnostic

La découverte d'épididymite par palpation des testicules des béliers doit conduire à une présomption d'infection du troupeau. Mais seuls 50 % des animaux infectés présentent une épididymite clinique. Des lésions traumatiques ou l'infection par d'autres bactéries peuvent, en outre, provoquer les mêmes symptômes. Des examens de laboratoire sont donc nécessaires pour confirmer le diagnostic.

Moyens de lutte :

Les brebis étant incapables de maintenir l'infection dans un troupeau, la lutte contre *Bucella ovis* se focalise sur les béliers. Il s'agit d'organiser le dépistage clinique (palpation de l'épididyme) et sérologique dans les troupeaux et dans les haras, afin d'éliminer les sujets atteints.

La protection des cheptels indemnes repose sur le contrôle sérologique périodique des béliers et la mise en place d'une quarantaine avec contrôle sérologique des béliers introduits.

Un cheptel contaminé doit subir plusieurs dépistages espacés de 4 à 6 semaines, avec élimination des animaux positifs. Les résultats sont cependant aléatoires dans les zones très infectées ou dans les régions où se pratique la transhumance.

La vaccination des béliers est possible. Elle est le plus souvent associée à des mesures d'élimination destinées à assainir le troupeau. Les vaccins sont efficaces et permettent de réduire l'incidence de l'infection.

Ils peuvent cependant interférer avec le dépistage de la brucellose ovine, de ce fait l'appellation officiellement indemne de brucellose du cheptel peut être retirée.

V– Résultats techniques du département

172ovins analysés de 60 cheptels, 11 positifs de 9 cheptels