



ANNE LEBOEUF, dmv. M.Sc.

Ovin Québec, Janvier 2007

Bouclons la question! ... Réflexion sur les interventions autour de l'agnelage

Le troupeau : 350 brebis élevées par M. et Mme Bouclette. Éleveurs très expérimentés.

L'épisode : en septembre, huit agneaux sur 54 meurent à 2-3 semaines d'âge. Six autres sont euthanasiés parce qu'ils présentent les mêmes signes cliniques : d'abord une raideur ou une incoordination de la démarche puis, rapidement, une rigidité musculaire, les membres et la tête sont en hyperextension. Un diagnostic de **tétanos** est posé.

Quelle stratégie?

Le **tétanos** est une maladie infectieuse causée par une bactérie anaérobie (i.e. qui se multiplie en l'absence d'oxygène – comme dans les plaies profondes et nécrotiques) de la famille des clostridies, *Clostridium tetani*. La bactérie se trouve fréquemment dans les intestins des herbivores. Les spores de *C. tetani*, peu sensibles à la plupart des désinfectants et peu affectés par un chaulage, peuvent survivre dans l'environnement pendant plusieurs années. Chez les agneaux, la bactérie **peut pénétrer par différentes voies : cordon ombilical, blessure, ablation de la queue, castration ou pose d'une boucle d'identification.**

M. et Mme Bouclette, qui identifient leurs animaux depuis très longtemps, ont suspecté les nouveaux identifiants. Sont-ils vraiment en cause et faut-il les bannir chez les très jeunes agneaux? Dans ce troupeau, les infections à *C. tetani* sont vraisemblablement associées à une intervention entourant la naissance.

Mais laquelle ? Le problème de tétanos n'est pas récurrent : aucun cas de tétanos n'était survenu entre la pose des premières boucles ATQ en 2004 et l'épisode actuel. Bien que la pose d'identifiants, comme toute intervention pénétrante, présente un risque d'infection, on ne peut pas tout mettre sur le compte des nouvelles boucles.

En fait, dans une situation comme celle-ci, il faut envisager le problème sous deux angles : l'angle du **traitement** et celui de la **prévention**. À moins d'intervenir très précocement, pas grand traitement efficace pour guérir le tétanos lorsque les animaux présentent déjà des signes cliniques avancés; d'où l'euthanasie. Pour les prochains groupes d'agneaux, on peut conseiller d'administrer un antibiotique longue action en couverture au moment des interventions à risque soit la pose de boucles et d'élastiques à la queue. (Attention, cette recommandation n'est pas universelle. Elle ne s'applique qu'en situation de problèmes cliniques de tétanos tant que la situation n'est pas rentrée dans l'ordre.) Sur le plan de la prévention, la vaccination et la révision des facteurs de risque pour tenter de limiter leurs impacts offrent des pistes de solution.

Le tétanos est une des rares maladies ovines pour lesquelles il existe des **vaccins**. Qu'on se réfère aux vaccins offrant une protection contre les différentes maladies à clostridies (Covexin®, Tasvax®, Vision®, ...) ou à ceux combinant tétanos, entérotoxémie et lymphadénite caséuse (feu Glanvac® ou Caseous DT), ces vaccins fonctionnent bien

pour prévenir le tétanos. Sont-ils pertinents pour votre troupeau? Il importe d'évaluer la meilleure option avec votre vétérinaire praticien.

La révision des **facteurs de risque** est incontournable. Là encore votre praticien peut vous aider à y voir clair. Les plus importants sont :

- Hygiène des lieux d'agnelage et de lactation
- Hygiène et efficacité des outils et des interventions
- Propreté des animaux particulièrement la peau au site
d'injection ou d'intervention
- Prise de colostrum

Après enquête, M. et Mme Bouclette faisaient agnelier leurs brebis à l'extérieur sur des pacages propres et secs puis les transféraient rapidement avec leurs agneaux dans des parcs de lactation abondamment paillés. Les boucles et les élastiques pour couper les queues étaient posés vers l'âge de 2-3 jours sur des agneaux propres et secs (il est bien d'attendre au moins 24-48 heures pour assurer une bonne prise de colostrum avant de stresser les agneaux par les différentes interventions). La situation semblait assez optimale. Toutefois :

- la bergerie avait été curée dans les jours précédant l'agnelage
- les identifiants non posés étaient gardés à l'air libre dans la bergerie
- les identifiants et les oreilles n'étaient pas désinfectés lors de la pose des boucles

- de nouveaux élastiques à queue (un peu moins forts et plus grands) avaient été utilisés
- les brebis n'étaient pas vaccinées.

L'écurage a-t-il dégagé plusieurs spores de *C. tetani* ? Les spores ont-ils pénétré la plaie d'identification ? La pose de la boucle crée-t-elle un milieu anaérobie propice à la multiplication bactérienne ? Plus qu'avec les anciens tip-tags ? Le changement d'élastiques a-t-il ralenti la chute de la queue et maintenu une zone nécrotique favorisant la maladie? Ces questions demeurent des hypothèses. Il faut de toute façon travailler sur les solutions. Les éleveurs ont donc apporté les changements requis à leurs pratiques de régie. Ils désinfectent maintenant les pointes des identifiants et les oreilles avec de l'alcool mélangé à une solution iodée. Ils gardent les plaques des identifiants non posés à l'abri dans leur emballage jusqu'à la pose. Ils continuent à désinfecter les nombrils avec une solution iodée (5%). Ils ont recommencé à utiliser des élastiques plus forts et de plus petit diamètre. Ils ont enfin entamé la vaccination des reproductrices : deux doses pour une primo-vaccination puis un rappel annuel ou quelques semaines avant l'agnelage pour s'assurer d'un bon transfert d'anticorps aux agneaux. Tous ces changements semblent un peu lourds mais c'est en fait surtout du peaufinage. M. et Mme Bouclette pourront voir si tout ça fonctionne lors de la prochaine période d'agnelage, prévue pour le début de janvier.



Bon agnelage !

p.s. J'aurais aussi pu présenter le cas de M. Boulet qui, malgré une bonne hygiène de la bergerie et des procédures entourant la mise bas, a eu un grand nombre de cas d'arthrite chez ses agneaux sous la mère et en phase d'engraissement. Ces arthrites ont été associées à une autre bactérie qui a pénétré par le cordon ombilical ou les plaies d'identification. Des antibiotiques ont été utilisés (traitements individuels et de groupes) et, bien que ses voisins lui suggéraient de ne plus mettre les boucles ATQ sur les agneaux naissants, le producteur a surtout travaillé à affiner les procédures d'hygiène entourant les différentes interventions à la naissance. Il s'est aussi assuré que chaque agneau ait accès à du colostrum de qualité en grande quantité et a réalisé un nettoyage et une désinfection en profondeur des locaux d'agnelage et d'allaitement. La prévalence des cas d'arthrite a beaucoup diminué depuis la révision de ces points de régie.