Dr Gaston Rioux, mv, coordonnateur de la santé ovine, CEPOQ

L'importance d'un **bon diagnostic** en santé ovine : outils et freins pour y parvenir

En santé ovine, plusieurs outils existent pour aider à établir le bon diagnostic d'une condition présente dans un élevage. Ces outils sont bien souvent méconnus des producteurs. Seul un bon diagnostic permettra d'éliminer, ou du moins de diminuer, l'incidence de la problématique dans un élevage. Les producteurs font aussi face à certains freins les empêchant d'utiliser les outils disponibles. Pour illustrer l'approche logique face aux réalités de l'élevage ovin, voici ***deux cas****, basés sur des situations réelles (légèrement modifiées) survenues au Québec, dans les dernières années, soit un* ***cas de diarrhée néonatale*** *et* ***un cas d'avortement****. Cet article fait suite à une conférence donnée lors de la RGA du CEPOQ, en avril dernier.*

CAS 1 : Mortalité néonatale

Bon an mal an, au Québec, la mortalité néonatale se situe aux alentours de 16-18 %. Il n'y a, malheureusement, que peu de diminution de ce taux. Cette situation peut être analysée de différentes façons soit :

- L'augmentation du taux de prolificité de plusieurs entreprises : on sait que c'est un facteur déterminant du taux de mortalité (**tableau 1**)
- L'indifférence de certains éleveurs face à ce taux
- La non-connaissance des causes de la mortalité
- L'absence de stratégies de prévention

Il existe aussi des freins à la connaissance des causes de mortalité, en voici quelques-uns soit :

- Coûts reliés aux services vétérinaires
- Coûts reliés aux frais de laboratoire
- Disponibilité de l'expertise
- Prise de données à la ferme pauvre ou insuffisante, donc anamnèse[1] complète non disponible
- Petite production (disponibilité des médicaments et vaccins parfois difficile)
- Absence de stratégie de prévention
- Résistance au changement
- **Méconnaissance des outils disponibles pour en arriver à un diagnostic**

Tableau 1 : *Mortalité néonatale selon le nombre d'agneaux nés par portée (0-30 jours)*

Nb agneaux par brebis	% de mortalité
1	10,8 %
2	20,2 %
3 et +	53,1 %

Tiré de l'étude Bélanger et collaborateurs, 2001, FMV

Dans le cas exposé, les outils et la démarche qui ont été utilisés pour en arriver à un diagnostic précis seront brièvement présentés.

Une période intensive d'agnelage chez cet éleveur présente un taux de mortalité au-delà de 50 % à 2 jours de vie. Du jamais vu à cet âge pour cet éleveur et aucun traitement n'est effectué, puisque les mortalités semblent subites. Le propriétaire fait le choix d'appeler son vétérinaire praticien (outil de première ligne).

[1]Histoire complète de la situation problématique permettant au vétérinaire d'orienter son diagnostic.

Lors de la visite de celui-ci, il établit une histoire du cas complète (anamnèse) puisque, fort heureusement, cet éleveur avait une tenue de registre adéquate. Puis une revue de la régie fut effectuée pour déceler un problème. Apparemment, la régie était adéquate : prévention des avortements, alimentation, régie du colostrum, etc. Le praticien procède alors à des nécropsies sur quelques sujets décédés et remarque un sérieux problème d'entérite[2]. Comme c'était la première fois qu'il rencontrait ce problème, il décide de loger un appel au médecin vétérinaire du CEPOQ (outil de deuxième ligne). Même constatation de ce côté : il conseille donc au praticien de faire faire des nécropsies dans un laboratoire du MAPAQ (outil de diagnostic). Il conseille aussi, en attendant les résultats, d'utiliser un antibiotique « large spectre » de façon à diminuer les pertes. Cela permet au praticien et au vétérinaire coordonnateur du CEPOQ de poursuivre leur recherche et de consulter des spécialistes de la Faculté de médecine vétérinaire (outil de consultation et d'expertise). L'hypothèse d'une diarrhée néonatale causée par un E. Coli entéropathogène est alors émise et des scénarios de traitement (antibiotiques) et de prévention (vaccins) sont établis. Cette hypothèse est confirmée par le laboratoire, suite aux nécropsies. Étant le premier cas répertorié au Québec, cette information a pu être diffusée par le réseau d'épidémiosurveillance Vetovincaprin (outil de diffusion) auprès de tous les vétérinaires. Cela a permis à ces derniers de placer cette nouvelle condition dans le diagnostic différentiel et de pouvoir agir promptement le cas échéant.

Dans la ferme initiale, ce diagnostic, joint à une stratégie de traitement et de prévention, a permis de diminuer la mortalité. L'ensemble de la régie a été revu, de plus petits groupes d'accouplements ont été faits et une meilleure préparation alimentaire des brebis avant l'agnelage a été établie avec son conseiller technique et agronomique (outil de consultation de première ligne). Les mesures de biosécurité ont également été améliorées par la désinfection des aires d'agnelage et par l'établissement d'une stratégie complète de prévention dans le futur. Ainsi, le recours aux outils disponibles, malgré les freins énumérés précédemment, a été bénéfique, non seulement pour le producteur, mais aussi pour l'ensemble de l'industrie ovine québécoise. ■

CAS 2 : Cas d'avortement

Un éleveur remarque quelques cas d'avortements dans son troupeau : des agneaux difformes et présentant peu de masse musculaire. Il consulte son voisin, ancien producteur, et celui-ci lui mentionne de donner des tétracyclines : « Ça marche tout le temps dans les cas d'avortements. » Ce qui fut fait, mais il y eut encore quelques avortements, puis cela a semblé s'arrêter. Le traitement conseillé par le voisin avait donc possiblement fonctionné. Par contre, l'année suivante, à la même période, les avortements recommencent, en plus grand nombre, et ce, malgré le traitement préventif aux tétracyclines.

Cette situation illustre une mauvaise stratégie face à un problème émergent.

Dans la réalité, le propriétaire a dénoté un avortement inhabituel et a appelé son vétérinaire praticien. Celui-ci lui a conseillé de conserver l'avorton et le placenta et lui a demandé de le rappeler si jamais d'autres avortements se produisaient. C'est effectivement ce qui arriva. Le praticien se rendit donc sur les lieux et procéda à la même approche que dans le cas de la diarrhée néonatale : en utilisant tous les outils disponibles (vétérinaire coordonnateur du CEPOQ, laboratoire, FMV, autres intervenants, etc.). **Le diagnostic fut : avortement causé par le virus de la Vallée Cache.** Étant aussi le premier cas répertorié au Québec, le réseau Vetovincaprin fut aussi mis à partie en diffusant l'information auprès de l'industrie. Une stratégie préventive bien ciblée, complètement différente de celles généralement utilisées dans la plupart des autres causes d'avortements, a donc pu être établie. En effet, cette condition

[2]Inflammation des intestins.

est transmise par des insectes : la prévention réside dans la diminution de l'exposition aux insectes l'été, particulièrement lors des accouplements. Autre fait important, cette condition est une zoonose : les humains peuvent donc la contracter. En ayant diagnostiqué ce virus, cette condition a pu être ajoutée au diagnostic différentiel des avortements et cela a aussi permis d'alerter la santé humaine de la possibilité d'apparition de cas humains dans le futur. La recherche permettra sans doute d'évaluer la présence possible de cette condition dans tout le Québec. ■

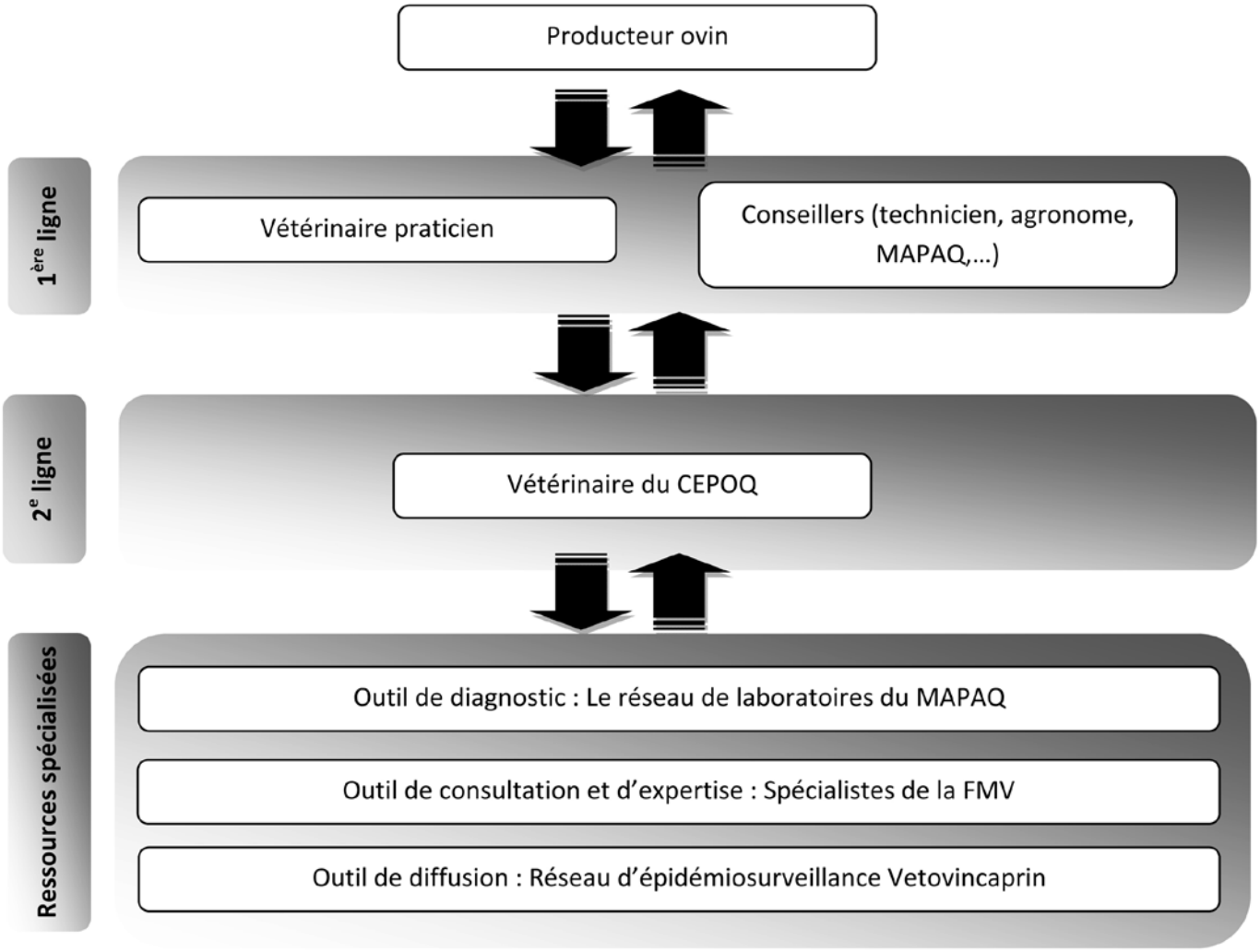

Diagramme présentant les différents outils disponibles pour les producteurs ovins.

Conclusion

Bien qu'il existe des freins importants à l'élaboration des diagnostics, il existe de nombreux outils qui sont disponibles aux éleveurs ovins du Québec, et ce, malgré le fait que l'élevage ovin soit une petite production. En résumé, ces outils sont illustrés dans le diagramme ci-haut.

Les deux cas cités démontrent bien l'importance de l'utilisation de ces outils tant pour la rentabilité et la santé de l'élevage touché au départ, que celles de l'ensemble des élevages ovins du Québec en plus de la santé humaine.

De plus, l'utilisation adéquate de ces outils permet aux intervenants de deuxième ligne de cibler les priorités de recherche répondant aux besoins de l'industrie.