

Les maladies respiratoires des bovins - Partie 3

LE VIRUS SYNCYTIAL BOVIN

Le virus syncytial bovin, ou VRSB, est un virus respiratoire atteignant principalement les veaux et les jeunes bovins. Il est parfois responsable seul de lésions pulmonaires sévères et il participe, avec d'autres agents infectieux, au développement de bronchopneumonies.

> Chez l'humain, il existe un virus très proche, agent des bronchiolites du jeune enfant. Aucune transmission des bovins à l'homme n'a été montrée.



Les circonstances d'apparition

Les veaux et les jeunes bovins sont les animaux cliniquement atteints le plus souvent ; dans certaines conditions d'élevage et certaines régions les adultes peuvent être touchés.

Le pic de cas cliniques classique est retrouvé dans les mois froids et humides de l'automne et de l'hiver.

La maladie est très contagieuse et s'étend rapidement en quelques jours au sein d'un lot d'animaux pouvant atteindre 30 à 40 % de l'effectif en l'absence de mesures préventives.

La maladie

Mécanisme de la maladie

Le virus syncytial agit directement sur l'appareil respiratoire en détruisant les cellules bronchiques, en réduisant le diamètre des bronches et en modifiant l'immunité locale, ce qui favorise les surinfections bactériennes.

Le pouvoir pathogène du virus est également indirect : l'organisme fabrique des cellules et des substances censées lutter contre la présence du virus. Cependant, celles-ci sont responsables de phénomènes allergiques et d'aggravation des symptômes.

Symptômes de la maladie

L'incubation est de 2 à 4 jours (délais entre le contact avec le virus et l'apparition des symptômes).

La maladie est caractérisée par une fièvre constante, souvent supérieure à 40 °C.

> Le thermomètre est votre premier outil de dépistage.

- - Dans la forme bénigne, l'animal présente une augmentation de la fréquence respiratoire, de la toux et un mouchage discret. L'appétit peut être légèrement diminué.
- - La forme grave est aussi appelée « syndrome de détresse respiratoire aigu » : la tête est tendue sur l'encolure et les naseaux se dilatent à l'inspiration avec, dans les cas graves, la bouche ouverte. Les membres antérieurs sont légèrement écartés du corps et les mouvements respiratoires sont accélérés. La mort peut survenir en quelques heures.
- - Entre les 2, toutes les formes sont possibles.

La maladie évolue vers la guérison, la mort ou vers des complications bactériennes.

La transmission du virus

La transmission du virus se réalise par contact de mufler à mufler, ou par aérosol sur de courtes distances. La contamination par les mains souillées des soigneurs est possible.

> Attention quand vous manipulez et soignez vos animaux.

L'infection est également soumise aux conditions d'élevage et en particulier au renouvellement de l'air, aux volumes disponibles, à la conduite d'élevage et à l'introduction d'animaux excréteurs. La conformation des animaux et leur capacité respiratoire sont des éléments importants dans la contamination.

Chez le veau nouveau-né, les anticorps du colostrum n'empêchent pas l'infection par le virus mais réduisent la gravité des symptômes : il est très important, pour toutes les maladies du jeune âge, que la prise colostrale soit de bonne qualité.

Info : la prise colostrale

La qualité de la prise colostrale dépend de la quantité et de la concentration d'immunoglobulines ingérées par le veau et du temps entre la naissance et la prise de colostrum : à partir de la 6^{ème} heure, seulement 66% des anticorps passent la barrière digestive et l'absorption est considérée comme nulle au-delà de la 16^{ème} heure.

L'infection naturelle par le VRSB induit une protection relative qui n'empêche pas les réinfestations au cours de la vie de l'animal.

Les co-infections par le BVD, les pasteurelles, le PI3 sont des facteurs majeurs d'aggravation des symptômes.

Le diagnostic

Le diagnostic d'infection par le virus syncytial sur la seule base des symptômes et des circonstances d'apparition est difficile : le vétérinaire peut cependant établir une suspicion.

La détection de l'infection par le virus est réalisée en laboratoire sur des prélèvements sanguins, des écouillons nasaux ou des prélèvements obtenus par aspiration transtrachéale ou lavage bronchoalvéolaire.

> Ces techniques sont assujetties à l'état clinique de l'animal.

L'autopsie d'un animal mort permet de visualiser des lésions pulmonaires évocatrices et de faire des prélèvements pour le laboratoire.

Le traitement

Il n'existe aucun médicament spécifique contre le virus syncytial.

Le traitement a pour objectif de lutter contre l'inflammation à l'aide d'anti-inflammatoires d'action rapide, d'améliorer la ventilation pulmonaire et de prévenir les complications infectieuses par l'injection d'antibiotiques.

Les mesures de prévention

Plusieurs types de vaccins existent, selon les germes contre lesquels ils protègent et selon leur voie d'administration (voie générale ou voie intranasale).

La vaccination d'urgence des bovins non encore malades doit, pour être efficace, induire une protection avant que ne se réalise l'infection par le virus sauvage : il faut un vaccin qui apporte une immunité rapide, en moins d'une semaine. Le vaccin vivant administré par voie intranasale répond à cette contrainte. Les autres vaccins installent l'immunité en 15 jours à 4 semaines.

La vaccination systématique est réalisée lors de la constitution des lots dans les élevages engraisseurs.

En élevage naisseur, la vaccination se pratique sur les jeunes bovins à l'automne, lors de la rentrée à l'étable. Pour les veaux, une vaccination précoce est souhaitable ; l'interférence avec l'immunité colostrale nécessite des rappels vaccinaux.

A ces mesures médicales, les mesures environnementales dictées dans la Fiche véto : Maladies respiratoires des bovins Partie 2 sont applicables dans la lutte contre l'infection par le VRSB.