

ARTICLES ORIGINAUX

NOTES CLINIQUES

AU SUJET DE LA THEILERIOSE BOVINE AU MAROC

par J. GRIMPRET

La pathologie bovine marocaine est dominée par la question des piroplasmoses. Toutes les variétés de ces maladies peuvent se rencontrer, seules ou associées. Ce sont des affections graves, au point qu'en certains endroits fortement infectés, elles ont pu s'opposer au développement de l'élevage des bovidés, ou à toute amélioration de ce cheptel par la méthode du croisement.

Sans aucun doute, c'est la theileriose qui est la plus grave des piroplasmoses bovines; elle est d'observation clinique courante. Depuis quinze ans, les vétérinaires du Maroc luttent contre ces affections, et ils luttent avec succès. Nous nous proposons de réunir quelques remarques faites au cours d'une pratique déjà sérieuse dans des régions infectées de piroplasmoses contre lesquelles la médecine vétérinaire a fait de gros progrès.

A. — Étiologie et pathogénie.

L'étude clinique a conduit à reviser largement les données classiques de l'étiologie de la theileriose bovine. C'est au point que les moyens de lutte et de prophylaxie en sont profondément modifiés.

La maladie connue sous le nom de theileriose bovine est provoquée par la multiplication de *Theileria dispar* chez le bovidé.

On sait depuis longtemps que les piroplasmoses sont transmises par les tiques, et les conditions de multiplication du parasite chez les ixodes, comme sa transmission aux vertébrés sont bien connues depuis de très nombreuses années.

Mais c'est une erreur de croire que dans la pratique, le clinicien est appelé à traiter toujours des bovidés malades auxquels des ixodes viennent de transmettre des theileria, et c'est là qu'est tout le problème de la diffusion et du traitement des piroplasmoses.

Aujourd'hui, la clinique reconnaît trois theilerioses :

1° Theileriose de première invasion

C'est la maladie que fait un animal neuf, indemne, placé d'emblée en région contaminée, et auquel une ou plusieurs tiques infectées ont inoculé pour la première fois des *Theileria parva*.

Les animaux importés, vaches laitières et reproducteurs, ont cette maladie grave, généralement dans leur première année d'importation.

Les bovidés indigènes sont également sensibles à cette piroplasmose, dans les premiers mois qui suivent leur naissance. L'affection passe le plus souvent inaperçue. La maladie et même la mort de veaux marocains ne donne jamais lieu à diagnostic, et encore moins à traitement, aussi bien chez l'éleveur indigène que chez le colon.

Par contre, les Européens font soigner les veaux croisés ou purs nés au Maroc, lesquels vis-à-vis de la theileriose sont placés dans les mêmes conditions que les bovidés indigènes. On trouve et on traite des veaux atteints de theileriose de première invasion.

Contrairement à une opinion quelquefois admise, ceci montre qu'une vache marocaine ne transmet pas à son produit d'immunité vis-à-vis de la theileriose.

2° Theileriose de rechute.

Pendant très longtemps, les pathologistes ont admis qu'une première atteinte de theileriose immunisait contre cette maladie l'animal qui l'avait subie. Chacun sait d'ailleurs que la méthode de l'immunité croisée a servi à la classification des différents piroplasmes.

Beaucoup d'auteurs admettaient aussi que c'étaient des atteintes bénignes de theileriose qui donnaient une immunité aux bovins indigènes.

On sait aujourd'hui qu'il faut reviser ce point de vue.

Tous les vétérinaires du Maroc ont été amenés à traiter plusieurs fois les mêmes animaux contre la theileriose. Si les constatations de cet ordre ont été faites d'abord chez des sujets importés, c'est seulement du fait que leur valeur avait été la cause déterminante de l'appel du vétérinaire, par leur propriétaire.

Il est maintenant reconnu qu'un bovidé guéri de theileriose n'est pas sûrement immunisé. Une première atteinte confère probablement une résistance relative, mais on ne peut pas parler d'immunité.

Le bovidé guéri de theileriose continue à héberger des parasites qui, n'étant plus en période de multiplication, ne provoquent pas de maladie clinique, et on ne trouve pas de theileria dans le sang.

C'est un état d'équilibre qui s'établit, entre l'hématozoaire qui a pris une forme de résistance, et le bovidé qui l'héberge sans trouble apparent.

Mais, que cet équilibre vienne à être rompu, les theileria se multiplient à nouveau, et on obtient une theileriose de rechute, affection qui peut être très grave, mais qui, généralement, n'est pas aussi sévère que la theileriose de première invasion.

Très nombreuses sont les causes qui mettent les animaux en moindre

résistance et entraînent un accès de rechute chez des bovins qui ont déjà eu une theileriose clinique apparemment guérie.

Parmi les observations recueillies, citons : les carences alimentaires, le passage de l'alimentation verte à l'alimentation sèche, la concomitance de la fièvre aphteuse; pour le taureau, la répétition des saillies; chez les vaches : l'installation d'une grande production laitière ou une mise-bas laborieuse, une vaccination, et notamment celle contre le charbon bactérien, le changement d'habitat, d'altitude, etc.

La theileriose de rechute se rencontre aussi bien chez les bovins de race pure que chez les croisés ou les indigènes. Aujourd'hui, le traitement d'animaux marocains atteints de theileriose est de clinique courante. C'était une erreur de croire que les bovidés indigènes étaient soûdement immunisés.

La méconnaissance de la theileriose de rechute explique qu'on ait pu dire que les bovidés de race pure étaient très sensibles à la maladie, que les sujets indigènes l'étaient peu ou pas du tout, et que les croisés avaient une résistance intermédiaire.

La vérité semble bien être que les animaux mis en pays infecté, qu'ils soient de race indigène, importée ou croisée, ont acquis une résistance relative à la suite d'une theileriose de première invasion guérie dans leur jeune âge, et qu'ils restent exposés à des rechutes généralement moins graves.

Retenons encore qu'un bovidé, né et élevé en région infectée, est presque certainement porteur de theileria qu'il a reçues peu après sa naissance. Transporté avec toutes les apparences de la santé en pays indemne, il peut très bien à la suite d'une mise en état de moindre résistance pour cause indéfinie, faire une theileriose clinique et devenir l'origine de la contamination des tiques d'une contrée où l'affection était jusqu'ici inconnue. En somme, tous les bovidés vivant en région infectée doivent être considérés comme des porteurs de germes, même s'ils semblent en bonne santé.

3° Theileriose de récurrence.

C'est un accès de rechute que fait un bovidé indigène, pur ou croisé, mais acclimaté, placé dans une région très infectée. L'animal couvert de tiques reçoit pour la seconde fois, des doses massives de *Theileria dispar* nouvelles; d'où maladie grave, par entrée directe et massive de l'agent causal de l'affection.

Voilà pourquoi on relève cette theileriose sur les troupeaux de bœufs qui parcourent de grandes distances, changent d'habitat et sont l'objet de theilerioses en série; au point que ces infestations massives peuvent faire penser qu'il y a des souches différentes de theileria, à virulence variable.

Si les animaux autochtones sont gravement malades à la suite d'infes-

tations massives de theileria, que dire des reproducteurs importés mis brutalement dans les mêmes conditions; d'où la notion de régions à theileriose.

B. — Symptômes.

Nous ne désirons pas rappeler ici les symptômes cliniques de la theileriose bovine; nous voulons seulement attirer l'attention du praticien sur certains d'entre eux, peu connus ou dont l'intérêt est insuffisamment pris en considération.

1° Tariessement du lait.

Chez les femelles laitières, le tariessement de la sécrétion lactée est le premier symptôme observé. Il apparaît en même temps que la poussée thermique, alors même que l'animal conserve toutes les apparences de la santé et qu'en particulier il conserve son appétit.

Ce symptôme est très important, en raison de l'impérieuse nécessité d'entreprendre un traitement précoce.

L'attention des éleveurs doit être attirée sur ce point particulier, avec d'autant plus d'opportunité que les grandes laitières sont sujettes aux theilerioses de rechute, en raison même de leur perfectionnement laitier qui les place en état de moindre résistance physiologique.

2° L'ictère.

L'ictère n'est pas un symptôme fréquent de la theileriose; certains auteurs considèrent même qu'il n'existe jamais dans cette piroplasmose.

Pratiquement on le rencontre assez souvent, pas très prononcé chez des sujets nés dans le pays, et qui ont une rechute dont l'évolution est généralement plus lente que dans l'accès de première invasion.

En fait, on rencontre l'ictère chez de nombreux bovidés malades pour lesquels l'examen de laboratoire conclut toujours à l'existence de theileria.

On peut penser qu'on est en présence de piroplasmoses associées, assez fréquentes, où les theileria, plus nombreuses, masquent d'autres piroplasmes dont la multiplication est moins grande, les anaplasmes par exemple.

3° Réaction ganglionnaire.

L'hypertrophie des ganglions lymphatiques superficiels est fréquente chez les malades. C'est un bon signe différentiel de la theileriose, surtout pour les bovidés marocains.

4° Symptômes cutanés.

C'est une theileriose clinique assez peu connue. Le malade fait une forte hyperthermie classique. Un frottis de sang montre l'existence de

très nombreuses theileria. A l'examen plus attentif, on voit généralement sur un membre, le long du canon, que la peau devient dure, parcheminée; elle forme un tuyau rigide qui enserre le membre, et est insensible. D'autres taches parcheminées apparaissent un peu partout; le bovidé prend une attitude raide, figée; tout mouvement est difficile. Enfin, la peau tombe en larges sphacèles plus ou moins confluent. L'animal fait littéralement « peau neuve ».

Nous avons tout d'abord pensé qu'il s'agissait d'une photosensibilisation acridinique consécutive au traitement par la gonacrine. Mais ayant observé les mêmes symptômes chez des bovidés atteints de theileriose, qui n'avaient reçu aucun traitement, l'hypothèse de la photosensibilisation doit être abandonnée.

D'ailleurs, ces symptômes cutanés ne s'accompagnent pas de tremblements ni de phénomènes d'excitation quelconques. La mise permanente à l'étable ne modifie pas non plus le processus de chute et de remplacement du tégument.

Sur quatorze cas de theileriose confirmée, avec symptômes cutanés, que nous avons suivis, nous avons fait des remarques communes qui nous semblent avoir de l'intérêt.

a) Tous les malades étaient des animaux marocains de race brune, ce qui paraît aller à l'encontre de l'hypothèse de photosensibilisation. Aucun cas semblable n'a été relevé sur des bovidés de race importée ou croisée.

b) Malgré des symptômes bruyants, tous les malades ont guéri, après une convalescence assez longue.

(A suivre.)