

LA KÉRATOCONJONCTIVITE INFECTIEUSE BOVINE

Moraxella bovis et apport des autovaccins



EN RÉSUMÉ

La kératoconjonctivite infectieuse bovine due à *Moraxella bovis* reste une maladie d'importance majeure en élevage.

Un diagnostic précis, basé sur l'isolement bactérien, est essentiel pour mettre en place une stratégie de contrôle adaptée.

Les autovaccins proposés par l'XX représentent une alternative pertinente, particulièrement dans les troupeaux confrontés à des souches locales résistantes ou récurrentes. Leur utilisation, combinée à une gestion raisonnée des antibiotiques et des mesures sanitaires, constitue un outil efficace pour améliorer la santé oculaire et la productivité du cheptel.

AGENT PATHOGÈNE & IMPORTANCE CLINIQUE

Moraxella bovis est une bactérie Gram négatif, aérobique stricte, responsable de la **kératoconjonctivite infectieuse bovine**.

Cette affection oculaire est hautement contagieuse et constitue une **pathologie majeure en élevage bovin**, en particulier chez les veaux et génisses en pâturage.

ELLE ENTRAÎNE :

- Douleur et inconfort
- Baisse de l'ingestion et de la croissance
- Pertes économiques importantes liées à la diminution des performances zootechniques, aux coûts de traitements et parfois à la réforme anticipée.

LA TRANSMISSION EST FAVORISÉE PAR :

- La présence de vecteurs mécaniques (mouches, poussière, vent)
- Des facteurs de stress (UV, densité animale, co-infections avec *Mycoplasma bovis*),
- La virulence de certaines souches de *M. bovis* (production de toxines, adhésines).

DIAGNOSTIC DE L'INFECTION

Le diagnostic repose sur plusieurs approches :

- **Clinique** : présence de larmolement, photophobie, ulcération cornéenne centrale typique évoluant vers une opacité blanchâtre. Les cas peuvent aller jusqu'à la perforation cornéenne.
- **Épidémiologique** : apparition en foyer, souvent en période estivale, dans un contexte de pâturage avec forte exposition aux mouches et aux UV.
- **Bactériologique** : isolement de *M. bovis* par écouvillon conjonctival et culture en laboratoire. L'identification précise permet de confirmer l'agent causal, car d'autres bactéries opportunistes peuvent coloniser l'œil atteint.

Un diagnostic différentiel doit toujours être envisagé (trauma mécanique, présence de corps étrangers, autres bactéries oculaires).

GESTION ET TRAITEMENT

Les traitements classiques associent :

- **Antibiothérapie** locale ou systémique,
- **Anti-inflammatoires** pour réduire douleur et inflammation,
- **Mesures sanitaires** : lutte contre les mouches, réduction de la poussière, isolement des animaux atteints.

Cependant, la récurrence et la variabilité des souches compliquent le contrôle uniquement par antibiothérapie.

INTÉRÊT DES AUTOVACCINS DANS LA LUTTE CONTRE MORAXELLA BOVIS

La succursale de l'ARSIA, Civasel, propose des autovaccins pour lutter contre cette maladie.

PRINCIPE

- Ils sont fabriqués à partir de souches de *M. bovis* isolées directement sur le cheptel concerné.
- Après inactivation et préparation selon un procédé réglementé, ils sont administrés au troupeau afin de stimuler une **immunité spécifique contre la souche locale**.

AVANTAGES

- Adaptation à la diversité antigénique des souches présentes dans l'élevage.
- Réduction du recours systématique aux antibiotiques.
- Diminution de l'incidence et de la gravité des cas cliniques.
- Amélioration du bien-être animal et limitation des pertes économiques.

LIMITES

- Temps nécessaire entre l'isolement de la souche et la disponibilité du vaccin.
- Nécessité de respecter scrupuleusement les protocoles d'utilisation (primovaccination + rappels).
- Efficacité dépendante des conditions d'élevage et des mesures d'accompagnement (hygiène, lutte contre les vecteurs).