

L'haemonchose ovine

C'est quoi l'haemonchose ?

C'est une helminthose due à un nématode *Haemonchus contortus*. Ce parasite est hémaphrogame, il se trouve au niveau de la caillette des ovins et des caprins. Il est visible à l'œil nu (taille de la femelle : 3 cm, celle du mâle : 2 cm).

Femelle : à l'état frais, reconnaissable à l'œil nu grâce à son tube digestif rouge entouré par deux spirales blanches (cordons génitaux). Sous microscope, on observe la languette supravulvaire. Au niveau de la capsule buccale, il y a une dent dorsale qui permet au parasite de ponctionner les tissus de l'hôte.

Mâle : n'est reconnaissable que sous microscope, il possède une bourse copulatrice munie de spicules en forme de harpon.

Quel est le cycle du parasite ?

C'est un parasite à cycle direct (ne fait intervenir qu'un hôte). Si les conditions sont optimales, la phase externe peut être courte (3 jours), le cycle est bloqué si la température est inférieure à 15°C. Le cycle est allongé suite à l'installation d'une immunité ou une hypobiose qui aurait lieu en été. Au niveau de la caillette, les larves et les adultes se nourrissent de sang, de ce fait, la coprologie peut être négative chez des animaux massivement infestés par les larves. Les œufs ne sont retrouvés dans les fèces qu'après 2 à 3 semaines de l'infestation (période pré-patente).



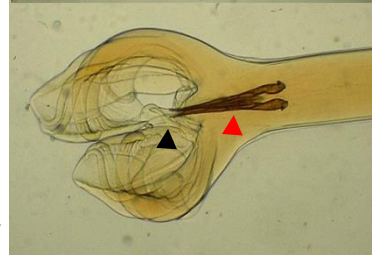
Dent au niveau de l'extrémité antérieure (flèche rouge)



Plusieurs milliers d'œufs dans les cordons génitaux d'une femelle



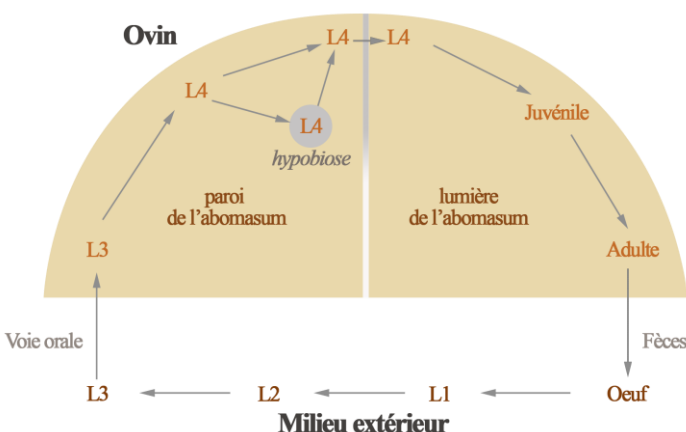
Languette supravulvaire de la femelle (flèche rouge)



Extrémité postérieure d'un mâle
Spicules en harpon (flèche rouge)
Lobe dorsal asymétrique soutenu par une côte en Y (flèche noire)

Quelle est l'épidémiologie de cette parasitose ?

En Tunisie, les co-infestations par *Haemonchus contortus* et d'autres strongles digestifs est fréquente. C'est pour cela que cette parasitose ne doit être considérée comme une entité sauf lorsque des cas d'anémie sont observés dans l'élevage. La prévalence d'infestation par ce parasite est élevée dans plusieurs régions de la Tunisie. Ainsi, à Séjnane (gouvernorat de Bizerte), la prévalence a été estimée à 36%, elle risque de ce fait d'être confondue avec la fasciolose qui est également fréquente dans cette région.



Quels sont les symptômes de l'haemonchose ?

C'est un parasite hématophage de la caillette, il provoque ainsi une anémie à différencier de la fasciolose, l'anaplasmose, la babésiose ...

Signe d'appel : diarrhées noirâtres ponctuelles.

Forme aiguë : c'est une forme rare, observée lors d'infestations massives des agneaux. L'animal présente une anémie sévère, pouvant être mortelle. Grande rapidité d'apparition ce qui ne peut pas la faire confondre avec la fasciolose et encore moins avec l'anaplasmose (anémie très lente mais très profonde). Apparaît brutalement, quelques jours après le début des pluies. En effet, l'éclosion des L3 en masse permet des infestations mortelles chez les agneaux. Dans un troupeau de petits ruminants, il y a alors peu d'agneaux mais beaucoup de chevreaux à cause du browsing.

Forme chronique : plus fréquente, l'animal présente une anémie, une hyporexie, un affaiblissement, ne suit plus le troupeau et une diarrhée avec des selles colorées en noir (présence de sang digéré). L'anémie est à l'origine d'un œdème de l'auge (signe observé également dans la fasciolose).

Comment diagnostiquer l'haemonchose ?

Diagnostic expérimental

Repose sur la mise en évidence des œufs du parasite : de taille moyenne (80-100 x 40-50 µm), de forme ellipsoïde avec une paroi mince, il contient un morula de 16 cellules ou plus. L'œuf d'*H. contortus* ne contient ni bouchon polaire ni opercule.

Diagnostic post-mortem

Il est facile, il y a des hémorragies en nappe et des nodules de sortie des larves. On a l'impression que la paroi de la caillette bouge du fait de la présence de vers bien visibles. La femelle a un aspect typique, son tube digestif est rouge, entouré par deux spirales blanches. Il est possible d'observer des ulcères de petite taille au niveau de la caillette.



Œuf d'*Haemonchus contortus*
(Photo : Mokhtar Dhibi)



Gastrite granulomateuse (flèches noires) et ulcéreuse (flèche rouge)

Comment lutter contre l'haemonchose ?

La lutte rejoint celle contre les autres strongles digestifs et respiratoires, néanmoins, vu sa gravité, l'haemonchose doit être ciblée si la fréquence des cas d'anémie est anormalement élevée. Il est important d'assurer un suivi clinique (recherche des cas d'anémie et des diarrhées, notamment) et parasitologique (coprologies quantitatives) continus.

Chez les animaux malades et en plus du traitement antiparasitaire spécifique, il est impératif de traiter l'anémie si elle est sévère (administrer du fer et de la vitamine B12). Les animaux traités doivent être placés sur des pâtures non contaminées et recevoir une alimentation équilibrée.

Quelles sont les molécules disponibles en Tunisie ?

Albendazole (PO) : 3,8 mg/kg (strongles digestifs et respiratoires, douves adultes (10 mg/kg), petite douve (15 mg/kg)).

Closantel (SC ou PO) : molécule rémanente, 5 (SC) à 10 mg (PO)/kg (10 mg/kg chez les caprins) (oestres, douves).

Doramectine (SC ou IM) : 0,2 mg/kg (strongles digestifs et respiratoires, agents de gales).

Fenbendazole (PO) : 7,5 mg/kg (strongles digestifs et respiratoires, *Taenia*, *Giardia*).

Ivermectine (SC) : 0,2 mg/kg (strongles digestifs et respiratoires, agents de gales, oestres, trichures).

Lévamisole (PO) : 10 mg/kg (strongles digestifs et respiratoires).

L'utilisation de ces produits est soumise à une réglementation (délais d'attente et de retrait). Des résistances se sont développées vis-à-vis de certaines molécules, il est alors recommandé d'effectuer des coprologies de vérification d'activité 10 à 15 jours après le traitement.

Contacts

Mohamed Gharbi, ENMV Sidi Thabet, Tunisie, gharbim2000@yahoo.fr, Mohamed Aziz Darghouth, ENMV Sidi Thabet, Tunisie, damaziz@yahoo.fr, Mourad Rekik, ICARDA, M.Rekik@cgiar.org

Remerciements

This is a product of the CGIAR research programs on livestock. The project is led by ICARDA in close collaboration with ILRI, and ENMV Sidi Thabet, Tunisia. Organizations contributing to this work are: ICARDA, ILRI and ENMV.