

SUR LA KÉRATO-CONJONCTIVITE CONTAGIEUSE DU CHAMOIS DANS LES ALPES-MARITIMES

La Kérato-conjonctivite contagieuse est une maladie véhiculée par une bactérie, caractérisée par une atteinte des yeux de l'animal touché. Si les premiers symptômes s'apparentent à une légère conjonctivite, elle évolue rapidement vers une forme plus virulente dont le stade final peut aboutir à la perforation de l'œil.

La Kérato-conjonctivite se transmet surtout par contact direct entre individus ainsi que par les mouches. Ceci explique la virulence des foyers durant l'été et l'automne, et le fait que les hardes de femelles sont les premières touchées et les plus exposées. Les mâles sont en général contaminés plus tard, en fin d'automne, lorsque pour les besoins du rut, ils sont en contact avec les femelles. A cette occasion, leurs déplacements d'une harde à l'autre peu d'ailleurs relancer la maladie.

Stade 1



**Conjonctivite légère avec
paupières gonflées et larmoiement**

Stade 2



**Conjonctivite purulente
et larmier marqué**

Stade 3



**Kératite
cornée blanche ou bleutée**

Stade 4



**Ulcère de la cornée avec
possible perforation de l'œil**

Les chamois atteints présentent une démarche hésitante et maladroite, un port de tête caractéristique. Ils se déplacent peu et passent de longues périodes en station couché. De près, on constate une cornée blanche et un écoulement purulent sur les joues depuis les larmiers.

Dans les Alpes du sud, un foyer est mentionné en 2002 à Jausiers, puis en 2003 dans le Val Pellice (Italie), en 2004 à Cervières, dans le Queyras en 2005 passant ensuite sur la haute vallée de la Stura (Italie). Dans les Alpes-Maritimes, les premiers cas de Kérato-conjonctivite étaient signalés en 2007 sur en Haute-Tinée. Depuis, elle s'est propagée sur les autres vallées du Mercantour, touchant des secteurs du Haut-Var, de la Haute-Vésubie et de la Haute-Roya où elle est encore présente.

Peu après son apparition dans le département, un suivi a été organisé entre la FDC 06, le PNM et l'ONCFS afin de mesurer son évolution spatiale et la proportion de chamois atteints. Elle a progressé d'ouest en est ainsi que du nord au sud avec toutefois un niveau de virulence différent selon les zones. Environ 30% des individus ont été touchés, toutes classes d'âge et de sexe confondues. Localement, sa progression a été fulgurante, passant de 14% à 28% de chamois malades en quelques semaines. Néanmoins, tous les individus contaminés n'en meurent pas certains pouvant en guérir.

Dès 2007, plusieurs sociétés de chasse avaient réagi en diminuant leurs prélèvements de chamois. **Par la suite, une réduction des plans de chasse s'est mise en place au fur et à mesure de la progression de la maladie pour atteindre 30% sur la saison 2009/2010.** En outre, les minima de ces plans de chasse ont été ramenés à 0 afin de laisser toute latitude dans la réalisation des attributions en fonction du niveau des populations de chamois. Les observations réalisées au cours de ces derniers mois appellent effectivement à la prudence. **Si cette épidémie a emporté son lot d'animaux, les rigueurs d'un hiver exceptionnel ont sans doute aggravé la mortalité sur les chamois et particulièrement sur les individus déjà affaiblis par cette maladie, plus exposés à la prédation, aux accidents, à la malnutrition et à d'autres maladies.** Les suivis en cours devraient apporter des éléments complémentaires sur l'évolution de la Kérato-conjonctivite, le niveau actuel des populations de chamois et le succès de la reproduction afin d'adapter la gestion de l'espèce et assurer la reconstitution des effectifs initiaux.



Femelle de chamois atteinte de Kérato-conjonctivite contagieuse