



# LES DYSTOCIES OVINES

[Cf. également Fiche 51 : [Hygiène de l'agnelage](#)]

Dystocie signifie textuellement naissance difficile. Il s'agit de toute mise-bas qui nécessite une intervention extérieure. Le mot grec correspondant à une naissance qui se déroule normalement est eutocie. On distingue les dystocies d'origine maternelle de celles d'origine fœtale.

Les causes maternelles regroupent les bassins trop étroits, la mauvaise préparation de la mère (mauvaise dilatation du col, du vagin, de la vulve) et les déplacements d'organes avec en particulier les torsions utérines. Les principales causes fœtales sont l'excès de volume, les mauvaises présentations et positions et les malformations fœtales.

Notre travail aura pour objectif de traiter des dystocies d'origine fœtale : les éléments de diagnostic ainsi que les manœuvres obstétricales permettant de traiter les dystocies sont illustrées par des schémas.

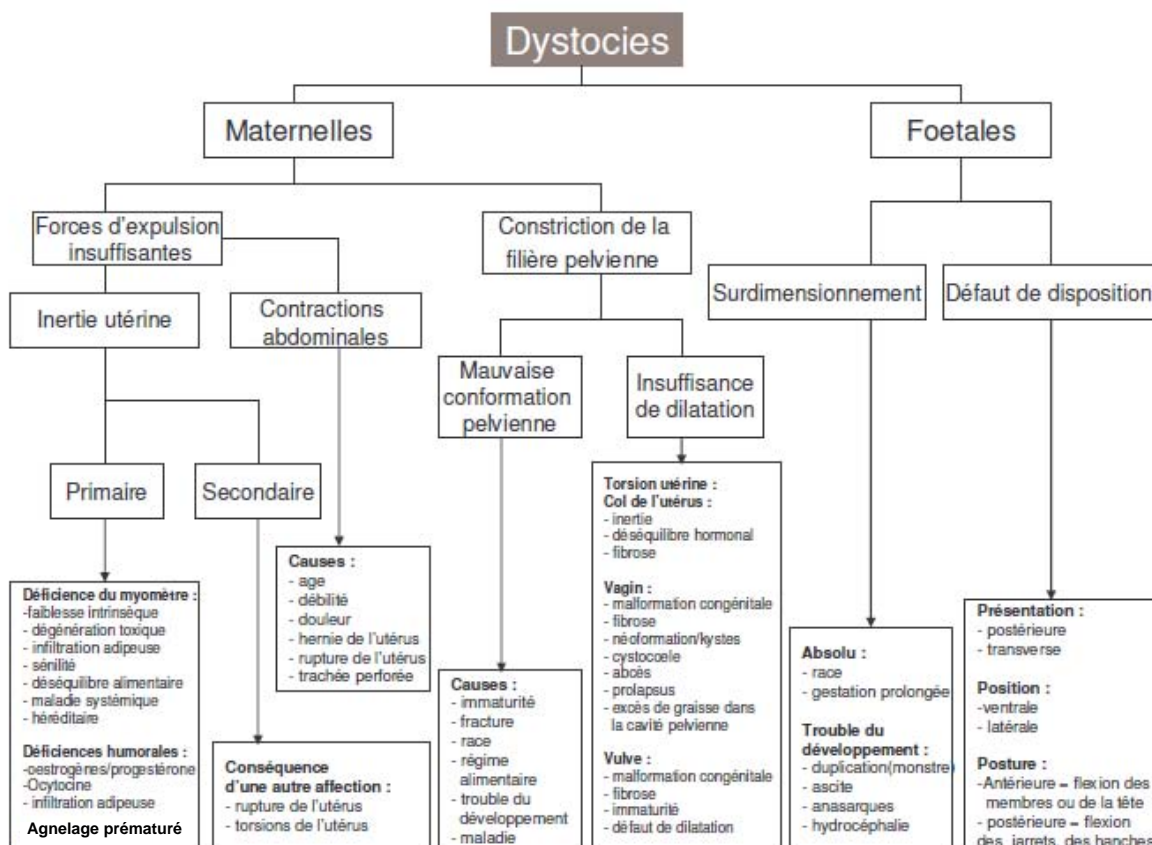


Schéma 1 : cause de dystocie chez les ovins

# 1 - Généralités

## i) - Présentations eutociques : (Figure 1 et 2)

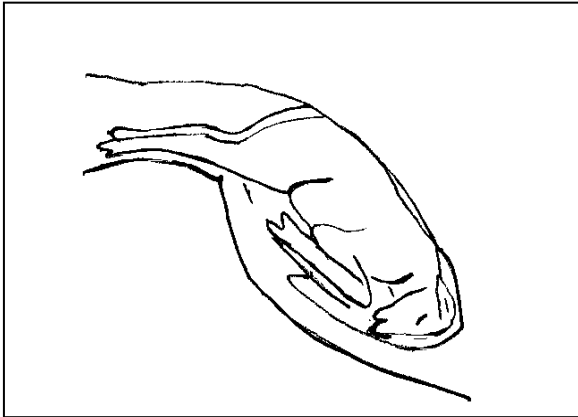


Figure 1 : Fœtus en position eutocique postérieure.

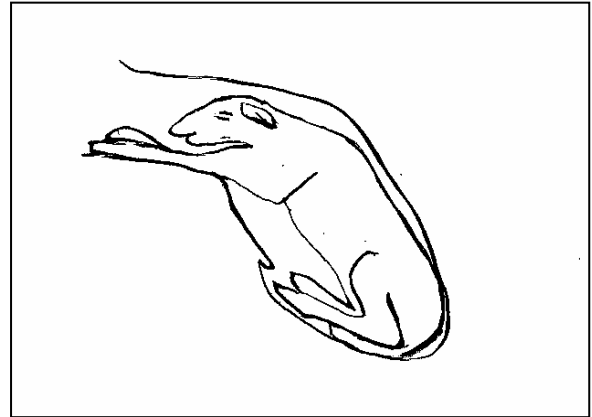


Figure 2 : Fœtus en position eutocique antérieure.  
(dorso-sacrée)

Ce sont les présentations classiques que l'on retrouve dans 95% des cas.

La probabilité de mettre bas un agneau vivant en présentation postérieure est moindre à cause de la compression du cordon ombilical ou de sa rupture prématurée, pouvant conduire à une asphyxie.

## ii) - Conséquences des dystocies

Les conséquences des dystocies sont :

- une augmentation de la mortalité de l'agneau.
- une augmentation de la mortalité pour la mère.
- une réduction de la fertilité ainsi qu'une augmentation du risque de stérilité.
- une augmentation des prédispositions aux maladies puerpérales chez la mère.

## iii) - Manœuvres obstétricales

Elles sont fonction de la nature de la dystocie. Ces manœuvres peuvent être sanglantes (embryotomie, césarienne) ou non sanglantes (mutation). Une bonne lubrification des voies génitales est primordiale pour effectuer ces manœuvres.

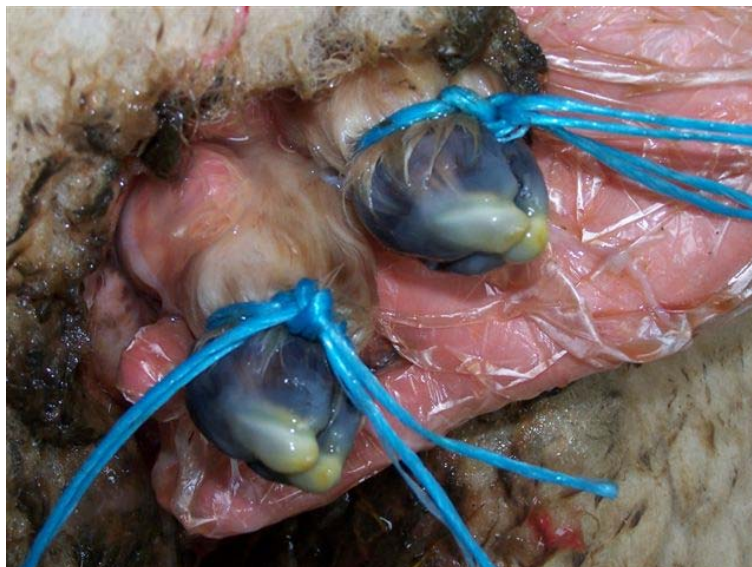
La mutation est définie comme l'ensemble des opérations par lesquelles le fœtus est retourné en une présentation normale. Elle comprend :

- la propulsion (ou rétro pulsion) : consiste à refouler le fœtus dans la cavité abdominale pour corriger sa position. La propulsion procure plus d'espace pour manipuler le fœtus.
- la rotation : consiste à tourner le fœtus selon son axe longitudinal pour le conduire en position dorso-sacrée ou lombo-sacrée.
- la version : rotation du fœtus selon son axe transversal. Elle se pratique quand l'agneau est en position transversale pour une conversion en présentation longitudinale.
- l'ajustement ou extension des extrémités.

## iv) - Mise en place des lacs

Les lacs sont des cordes très solides, souples portant un œillet dans lequel on engage le chef libre pour former un nœud coulant. Ils servent à fixer une région du fœtus afin d'exercer une traction.

Ils peuvent être placés sur les membres (au dessus du boulet) ou à la tête (le lac est passé derrière la nuque, sous les oreilles et dans la bouche au dessus de la langue ou sous le menton. Il faudra faire en sorte de limiter le nœud coulant pour ne pas étrangler l'agneau).



**Photo 1 : lacs placés sur membres antérieurs**

## 2 - Principales dystocies

Avant toute manipulation, une bonne **lubrification** est indispensable.

### i) - En présentation antérieure

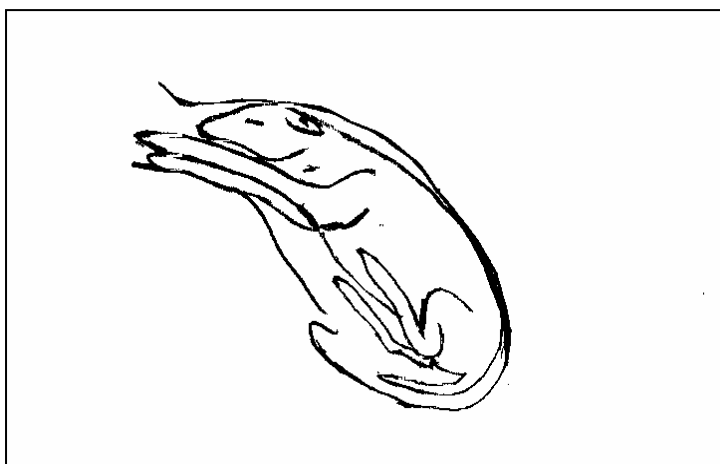
#### Position dorso-ilio-sacrée (figure 3) :

Position fréquente.

Dans cette position, l'agneau est légèrement couché sur un de ses côtés, les membres déviés de l'axe longitudinal.

La réduction est généralement facile.

Après répulsion de l'agneau, une traction est exercée sur le membre le plus en hauteur avec un léger mouvement de rotation.



*Figure 3 : Position dorso-ilio-sacrée*

#### Position dorso-pubienne (figure 4) :

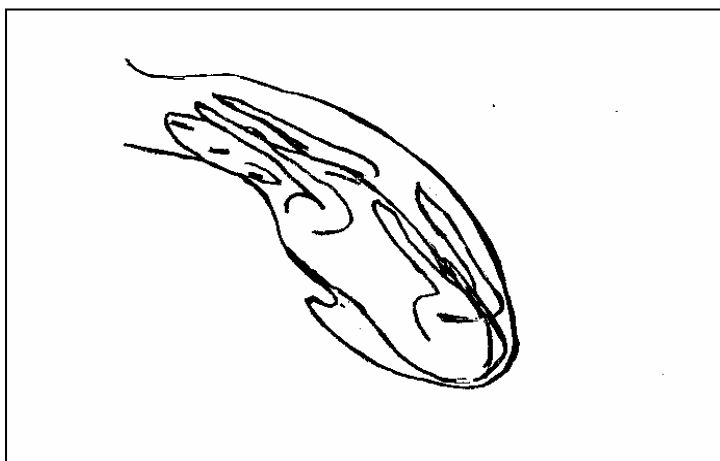
L'agneau repose sur le dos.

Il faut toujours vérifier que cette position ne soit pas associée à une torsion de l'utérus.

La mise-bas dans cette position est à proscrire car les risques de déchirures sont très importants.

Il faut ramener l'agneau dans sa position naturelle dorso-sacrée.

L'opérateur effectue d'abord une répulsion puis enclenche une rotation qui ramènera l'agneau en position dorso-ilio-sacrée décrite ci-dessus.



*Figure 4 : Position dorso-pubienne*

### **Déviation de la tête vers le bas** (figures 5 et 6) :

Également nommée posture cervicale ou présentation de la nuque. Cette déviation peut être plus ou moins importante : depuis la simple butée contre le bassin jusqu'à la flexion complète de la tête (encapuchonnement). La mutation consiste à repousser le corps de l'agneau puis à glisser sa main sous le menton afin de faire basculer la tête dans le détroit pelvien.

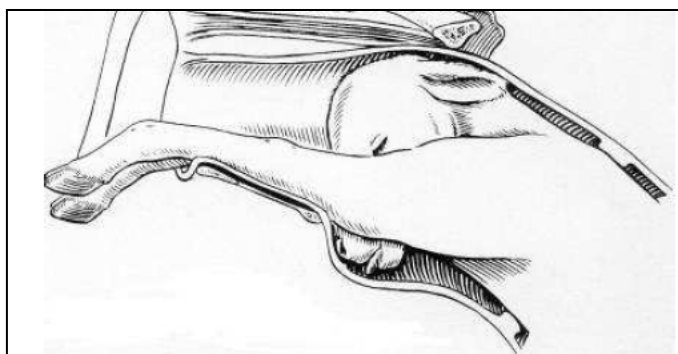


Figure 5 : Présentation de la nuque.

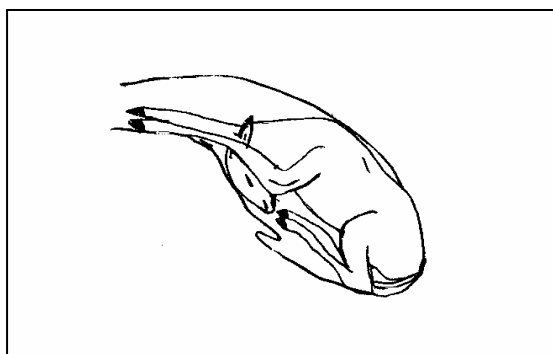


Figure 6 : Encapuchonnement de la tête.

### **Déviation latérale de la tête** (figure 7) :

Dystocie fréquente.

Les membres antérieurs sont engagés dans le vagin en l'absence de la tête.

Lors de l'exploration vaginale, en suivant la déviation de la nuque, on retrouve la tête accolée au thorax.

Pour corriger cette anomalie, le fœtus doit être repoussé aussi loin que possible.

Une répulsion avec la main permet d'obtenir une légère rotation en position dorso-iléo-sacrée.

Ceci libère plus facilement la tête qui pourra pivoter dans le corps de l'utérus.

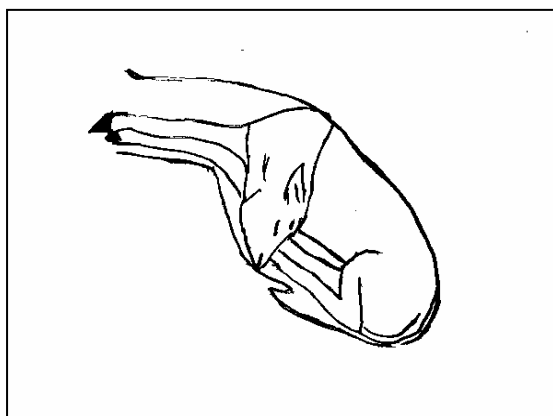


Figure 7 : Déviation latérale de la tête.

### **Antérieurs au-dessus de la tête** (figure 8) :

Dans cette dystocie, un ou deux membres antérieurs sont portés au-dessus de la nuque en situation plus ou moins croisée.

A l'exploration vaginale, on palpe la tête de l'agneau en position normale allongée dans le vagin, mais une ou deux extrémités des membres antérieurs sont dorsales par rapport à la tête et se trouvent le plus souvent croisées sur la nuque ou la tête de l'agneau.

Le traitement consiste à réaliser une propulsion de l'agneau en appuyant principalement sur sa tête puis à faire passer un premier membre en dessous de la tête et d'exercer une traction pour l'allonger le long de la tête.

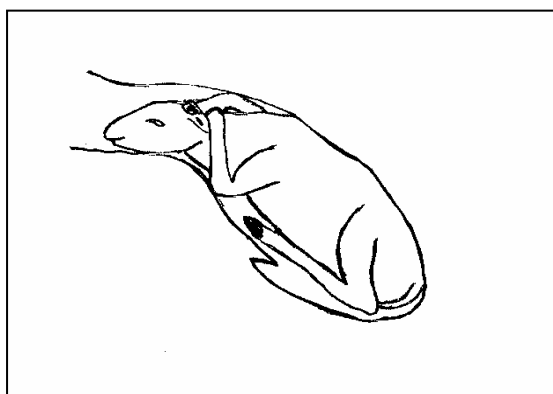


Figure 8 : Antérieur au dessus de la tête.

On procède de la même façon pour l'autre membre et on réalise l'extraction en exerçant une traction simultanée sur la tête et les deux membres.

### **Rétention des deux membres** (figure 9) :

Seule la tête de l'agneau apparaît à la vulve.

Le traitement consiste à réaliser une propulsion de l'agneau puis à saisir l'humérus, ce qui permet d'étendre l'articulation de l'épaule.

Ensuite, le radius est saisi, cela permet de ramener le carpe dans le détroit pelvien.

**Remarque** : contrairement aux bovins, il est possible chez les ovins de réaliser une extraction en tirant sur la tête de l'agneau et un seul membre (**Sortie en crawl** [Cf. page6]), l'autre membre étant resté positionné en arrière, le long du corps de l'agneau.

Dans cette présentation, les efforts expulsifs violents peuvent engager la tête dans la filière pelvienne. Cela peut aller jusqu'à **l'extériorisation totale de la tête**.

Si on n'intervient pas rapidement, la tête peut enfler et prendre des proportions telles que son repositionnement est difficile, voir impossible.

**Traitement** : si l'agneau est mort, la section de la tête au niveau de l'atlas ou de l'axis, permet les manœuvres décrites ci-dessus.

Si l'agneau est vivant et que la tête n'est pas très enflée, on peut tenter de lui faire repasser la filière pelvienne. Il faut bien lubrifier et positionner les oreilles le long de la nuque etc.

On peut aussi, après avoir bien lubrifié, essayer d'aller chercher une patte en s'écrasant la main, la ramener, et essayer de sortir l'agneau en crawl, 99 fois sur 100, la deuxième patte est inatteignable, à la limite on peut mettre un lac à la patte sortie, la repousser loin dans la matrice, aller chercher la 2ème, ramener la 1ère au moyen du lac...L'agneau est très souvent vivant, même avec une tête énorme, ce qui interdit l'embryotomie...(la diagnose de vie est même délicate sur cette tête sortie).

**En cas d'échec, la césarienne s'impose.**

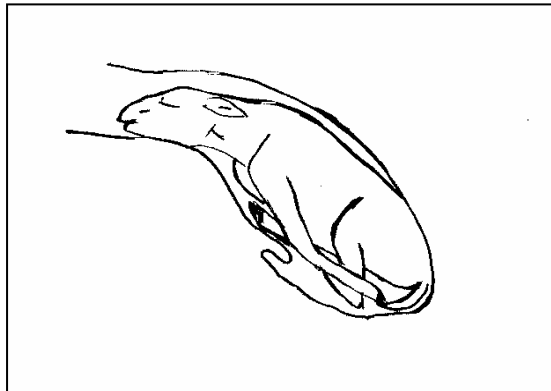


Figure 9 : Rétention des deux membres.

## **ii) - En présentation postérieure**

### **Présentation des jarrets** (figure 10) :

Les membres postérieurs restent engagés sous le fœtus et viennent buter contre la symphyse pubienne par le sommet du jarret.

Malgré le rejet des eaux fœtales, la mise-bas ne progresse pas.

A l'examen vaginal, le bassin est vide de tout organe fœtal mais on perçoit la queue, les ischions et la pointe des jarrets.

Après propulsion il faut faire basculer le boulet tout en remontant le canon pour provoquer l'extension du jarret.

La réduction de cette dystocie est dangereuse à cause de la pointe du jarret et du pied qui peuvent perforer l'utérus. On procède de la même manière pour le deuxième membre postérieur.

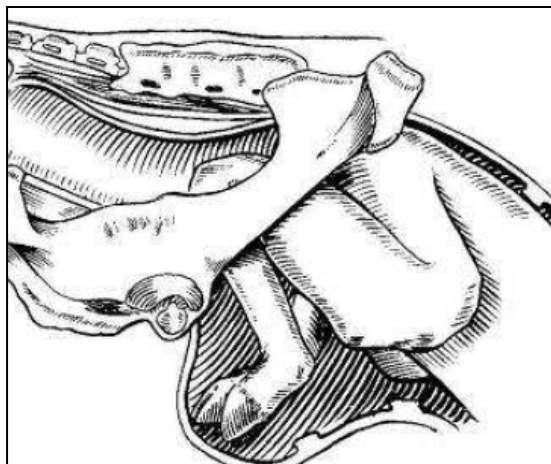


Figure 10 : Présentation des jarrets.

### **Présentation des ischions ou présentation en siège** (figure11) :

Cette présentation se caractérise par la flexion des articulations coxo-fémorales entraînant l'engagement complet des membres sous ou le long du corps.

L'agneau doit être refoulé au plus loin dans la cavité abdominale de manière à ménager un espace suffisant puis on cherche à transformer cette présentation en présentation des jarrets.

On saisit un membre le plus proche possible du jarret et on le tire dans le détroit pelvien.

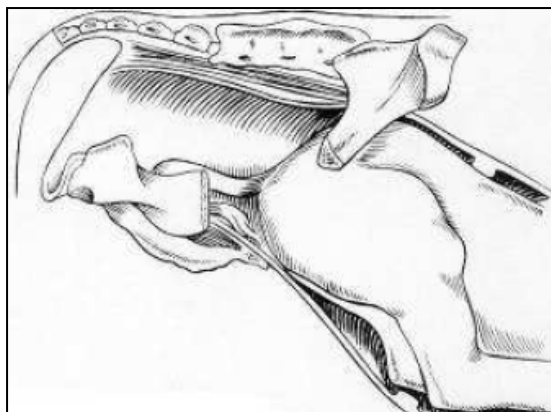


Figure 11 : présentation en siège

## 3 - Autres dystocies

### i) - Gestation gémellaire

**Trois types de dystocies sont possibles :**

**1- deux agneaux s'engagent simultanément**, se retrouvant coincés dans la filière pelvienne.

Dans le cas d'agneaux mélangés on peut se permettre une **sortie en crawl** de l'agneau [Cf. page 5].

**Technique** : Il faut tirer non pas sur la tête et sur la patte sortie, mais sur la patte sortie et l'épaule qui est préhensible après l'avoir orientée vers l'arrière. C'est seulement lorsque la patte est bien étirée, qu'on peut tirer concomitamment sur la tête du même agneau.

Il est essentiel d'établir un diagnostic : on fait glisser la main de la tête à l'épaule puis la patte correspondante (ou de la patte à l'épaule puis à la tête correspondante). De cette façon on ne fait pas l'erreur de tirer sur les deux agneaux simultanément. En effet, il est possible que le bassin soit occupé par la tête d'un agneau et les antérieurs d'un autre.

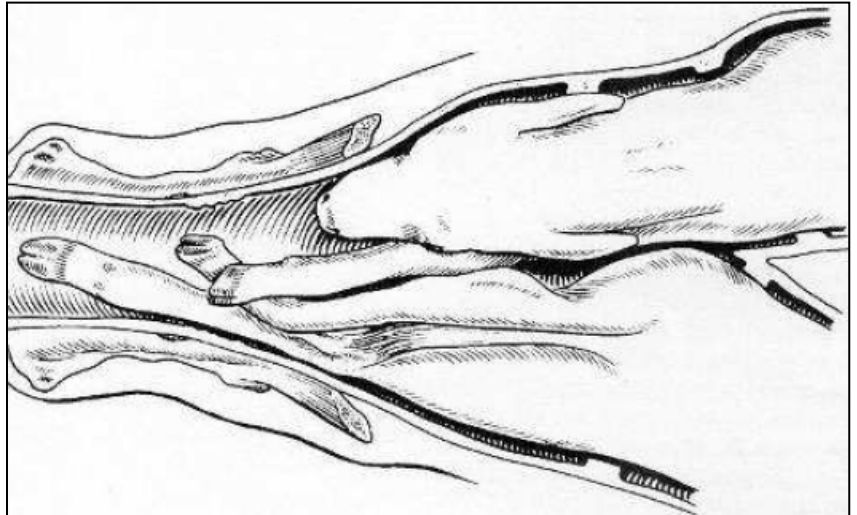


Figure 12 : engagé simultané de 2 agneaux

**NB – limites de la sortie en crawl** : - facile sur une brebis adulte avec 1 seul agneau engagé dans la filière pelvienne,  
- plus difficile sur une brebis avec 2 agneaux engagés ou une agnelle avec 1 seul agneau engagé,  
- proscrite sur une agnelle avec 2 agneaux engagés...

**2- un seul agneau est présent dans la filière pelvienne.** Mais la mise-bas ne peut pas se faire à cause d'un défaut de présentation. Principalement les défauts de posture causés par l'insuffisance d'extension d'un membre ou de la tête à cause d'un manque d'espace utérin.

**3- une inertie utérine** causée par une dilatation excessive de l'utérus liée à l'excès de poids fœtal.

### ii) - Emphysème fœtal

#### Causes

L'emphysème fœtal en tant que cause de dystocie au moment de la mise-bas n'est pas un cas exceptionnel ; il est pratiquement toujours la conséquence d'une autre cause de dystocie que l'on peut désigner comme primaire et qui n'a pas été suffisamment tôt détectée et corrigée, souvent faute de surveillance de la parturition.

Au nombre de ces causes, on peut citer la dilatation insuffisante du col, les torsions utérines incomplètes, la disproportion foeto-pelvienne, les mauvaises présentations, l'inertie utérine. Dans le cas de gestation gémellaire le premier fœtus peut être expulsé normalement, le second en position défectueuse est retenu. Faute d'exploration au moment opportun dans ces divers cas, le fœtus meurt rapidement et est envahi par les germes de la putréfaction.

#### Diagnostic

La brebis présente des efforts expulsifs faibles ou inexistants. Il se dégage une forte odeur de putréfaction. A l'exploration vaginale, le tractus est sec, la progression manuelle est rendue difficile car la paroi utérine est collée contre le fœtus. Les poils et les onglons se détachent et les pressions exercées sur le fœtus donnent lieu à un bruit de crépitation. Le pronostic est toujours réservé sur le plan vital, il est défavorable sur le plan gynécologique.

## Traitement

Une abondante lubrification des voies génitales est toujours indiquée.

Si le volume n'est pas excessif, il est parfois possible par des tractions lentes d'en obtenir l'extraction. Certains incidents peuvent cependant survenir : rupture d'un membre, déchirure cervicale si le col est insuffisamment dilaté.

**L'embryotomie** représente un moyen de solution de cette dystocie. Elle est facilitée par la fragilisation des tissus par putréfaction. La technique consiste à sectionner la tête à sa base si c'est possible. Dans tous les cas, il faut extérioriser un membre accessible et faire une incision circulaire et complète de la peau et seulement de la peau, au dessus de l'articulation du genou ou du jarret. On peut alors, à partir de cette incision, dilacérer le tissu conjonctif sous cutané, avec les doigts en coupe papier, en remontant le plus au possible vers le thorax (membre antérieur) ou vers le bassin (membre postérieur). Une fois le tissu conjonctif bien dilacéré, une traction énergique et constante sur le membre permet son arrachage. Si c'est possible il faut répéter cette opération sur l'autre membre.

En position antérieure, si la tête n'a pas été sectionnée, son accès est facilité du fait de l'absence du ou des membres arrachés.



*Préhension de la tête*

En cas d'emphysème prononcé, d'embryotomie jugée dangereuse à réaliser, mieux vaudra recourir d'emblée à la césarienne. En cours de césarienne, si la paroi de la matrice est putréfiée, il faudra envisager de procéder à une hystérectomie [[Cf. Fiche 56](#)].

### **iii) - Torsions utérines**

La torsion de l'utérus est caractérisée par la rotation de l'organe autour de son axe longitudinal. Elle occasionne la fermeture du canal vagino-utérin et empêche toute progression du fœtus.

Parfois attribuée à des chutes ou des bousculades dans les dernières semaines de gestation, il s'agit le plus souvent d'un accident fortuit de la dernière heure favorisé par une grande laxité des ligaments suspenseurs de l'utérus chez la brebis.

La torsion utérine peut être ante-cervicale ou post-cervicale (figure 13).

Les torsions ante-cervicales ne peuvent en général pas être réduites sans césarienne.

En revanche, les torsions post-cervicales, si elles ne sont pas complètes (360°), sont parfois réductibles manuellement par voie vaginale.

La technique consiste à prendre un point d'appui sur l'agneau (tête en présentation antérieure, bassin en présentation postérieure) et à lui appliquer un mouvement de rotation dans le sens inverse de la torsion. Le succès de cette manœuvre se caractérise par l'expulsion des eaux fœtales.

L'extraction de l'agneau par les voies naturelles peut alors être pratiquée si le col est suffisamment dilaté.

En cas d'échec, la césarienne s'impose.

**NB** : la réduction couchée par roulement de la brebis peut être pratiquée. Cela consiste à rouler la brebis dans le sens de la torsion. Ce roulement est associé à une immobilisation de l'agneau par voie vaginale, s'il est accessible et/ou par taxis trans-abdominal de la matrice, surtout si l'agneau n'est pas accessible (col fermé ou étroitesse des voies vaginales). Dans ce cas, si la détorsion réussit, le col se trouve souvent non dilaté. Sa dilatation manuelle peut présenter un risque de déchirure. La césarienne évite ce risque.

La torsion de l'utérus est considérée comme accidentelle dans la plupart des cas. Mais dans de rares cas, le nombre de torsion dans un élevage, pendant une période d'agnelage peut interpeller l'éleveur ou le praticien (4 à plus de 10 cas). Dans ces cas, les autres étiologies possibles ayant été éliminées (bousculade, chien etc.), il semble qu'il y ait une laxité anormale du ligament large pour un certain nombre de brebis gestantes, liée à des carences ou un déséquilibre alimentaire. Le plan d'alimentation doit être revu et les corrections apportées (lest, rapport UF/PDI – phosphore, calcium, magnésium, vitamines et oligoéléments dont le sélénium).


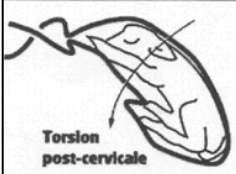
 <p>Torsion anté-cervicale</p>	<p>En général, elle n'est pas réductible et nécessite une césarienne (extraction du (ou des) agneau(x) et réduction de la torsion).</p>
 <p>Torsion post-cervicale</p>	<p>Cette torsion est réductible la plupart du temps. L'agneau peut- alors être sorti par les voies naturelles.</p>

Figure 13 : illustration des deux types de torsions utérines

#### iv) – Non dilatation du col de l'utérus :

La "non dilatation du col" n'est pas une dystocie à proprement parler (dystocie = anomalie liée au volume ou à la présentation du fœtus).

Cette affection est relativement fréquente et représente une des principales indications de césarienne.

La "non dilatation du col" peut être un cas isolé et souvent inexplicable.

Mais elle est souvent une complication de prolapsus ou de sub-prolapsus vaginal (en fin de gestation le col de l'utérus peut affleurer aux lèvres vulvaires, lorsque la brebis est couchée). Dans ces cas, le col de l'utérus peut être irrité, voire enflammé ou infecté (*cervicite*), avec pour conséquence une fibrose qui sera responsable de cette "non dilatation".

Etiologie et prévention : [\[Cf. Prolapsus vaginal fiche 51 page 2\]](#).

Traitement : lorsque le col de l'utérus est légèrement ouvert au moment de la mise bas, on peut tenter de le dilater manuellement. Une lubrification abondante est requise. Cette opération délicate doit être très progressive et réalisée avec prudence. Le risque de déchirure du col est important, ce qui serait fatal pour la brebis et nécessiterait son abattage.

Dans la grande majorité des cas, la solution est l'opération césarienne.

#### v) – Excès de volume [\[Cf. Fiche 51 : Hygiène de l'agnelage – page 4\]](#)

#### vi) – Monstres [\[Cf. Fiche 147 : Tératologie\]](#)

On désigne ainsi des anomalies graves du développement foetal rendant impossible l'accomplissement d'une ou de plusieurs fonctions et le plus souvent de la vie elle-même.

Ils sont souvent causes de dystocies. Dans ces cas, la césarienne est à privilégier.

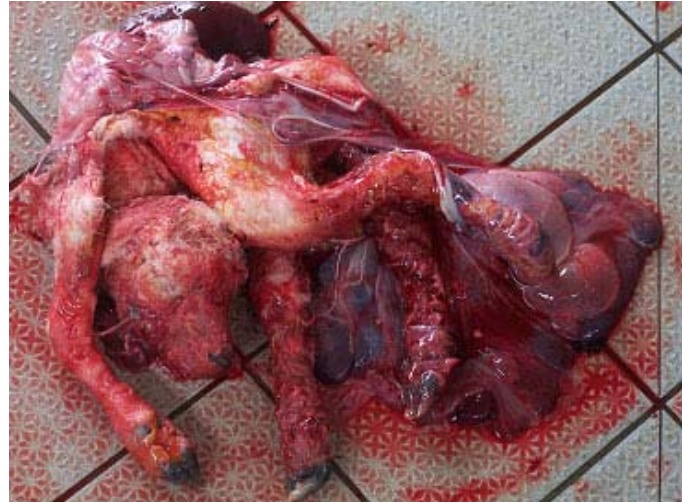


Agneau à 6 pattes (Agneau araignée)



Agneau bicéphale.





**COELOSOMIENS** (AGNEAU ARAIGNEE)



**AGNEAU BOOMERANG** (Arthrogripose)



**MYXOEDEME**



**HYDROCEPHALIE**



**HYDROPIESIE**

Il y a une grosse rétention de liquides dans l'abdomen du fœtus (Cf. une outre). Par une manœuvre obstétricale, il faut faire une incision de la paroi de cet abdomen pour que le liquide s'évacue, pour permettre le passage de l'agneau.  
NB : Au cours des manipulations, il faut surtout ne pas blesser ou déchirer la matrice.