

RHINOPNEUMONIE

Épizootie Herpes Viruse Équine (HVE 1)

LA RHINOPNEUMONIE EN QUELQUES MOTS

(par le Dr vétérinaire Marie Noëlle Lemouland, référente OVVT Bretagne section équine)

La rhinopneumonie est une **maladie virale très contagieuse** due à des virus de la famille des Herpesviridae dont les plus connus et actifs actuellement sont EHV 1,4.

Il s'agit de la **première cause d'avortement d'origine infectieuse chez la jument**. Il survient essentiellement entre le huitième et le onzième mois de gestation. Le poulain peut naître vivant et mourir dans les 24 à 48 heures qui suivent la naissance.

La rhinopneumonie provoque **également des troubles respiratoires voisins de ceux de la grippe**, qui entraînent une diminution plus ou moins importante des performances sportives des chevaux.

Cette maladie est également responsable de **symptômes nerveux** qui sont essentiellement provoqués par l'**herpèsvirus de type 1 (EHV-1)**. Les signes cliniques pouvant aller d'une légère raideur des membres postérieurs à une profonde paralysie.

Les chevaux **infectés peuvent rester porteur du virus**. Ce dernier peut, en effet, rester à l'**état latent dans les ganglions** et se trouver **réactivé lors d'une baisse du système immunitaire** (stress, gestation, fatigue etc...).

La **transmission se fait par contact direct** (contact « nez à nez », toux, jetage, sécrétions utérines et avorton après avortement) **ou indirect** (mains, vêtements, matériel, abreuvoirs, barrières, etc.).

Situation en France ces dernières années :

En 2016, en France, des épidémies d'avortements, de myéloencéphalites et d'infections respiratoires dues à des herpèsvirus se sont déclarées dans de nombreux départements.

Cela a également été le cas en 2017, où certains chevaux atteints ont dû être euthanasiés en lien avec la maladie. En 2018, une nouvelle épidémie, de plus grande ampleur cette fois, a suscité l'activation de la cellule de crise du RESPE (Réseau d'Epidémiologie-Surveillance en Pathologie Équine).

En 2019, un retour à la normale a été constaté, mais ces maladies restent un sujet de préoccupation pour les éleveurs : au 18/12/2019, 11 foyers d'avortements à EHV-1 et 4 foyers d'avortements à EHV-4 ont ainsi été confirmés au RESPE. 21 foyers d'infection à EHV-1 ainsi que 34 foyers d'infection à EHV-4 ont également été confirmés sur la même période (source bilan RESPE).

En 2020 et encore aujourd'hui en 2021 nous sommes confrontés à des foyers qui nécessitent la réactivation de la cellule de crise du RESPE et qui modifient le bon déroulement des rassemblements

des équidés sur le territoire, mettant en danger la santé des équidés et à mal l'aspect économique de la filière.

Que dit la réglementation ?

Les herpèsviroses ne sont pas des maladies réglementées, leur gestion en revient aux professionnels.

En tant que vétérinaires, nous sommes les principaux garants de la bonne gestion sanitaire.

De ce fait, il nous à donc paru indispensable de vous relayer le dernier communiqué du RESPE en date du 09 mars dernier qui vous redonne les recommandations à transmettre à vos détenteurs.

Et pour finir, le thème de la VSO équine prend là, une fois encore, tout son sens.

EPIZOOTIE ACTUELLE, épidémiologie au 09 Mars 2021

source : RESPE- Communiqués de presse des 03 et 09 mars 2021

En février 2021 en Espagne, le site de Valence accueillait plusieurs centaines de chevaux à l'occasion d'une compétition internationale. Selon les informations diffusées, environ la moitié des équidés présente ou a présenté des signes cliniques, formes respiratoires principalement (hyperthermie, toux, jetage). Quelques uns ont aussi déclenché des symptômes neurologiques plusieurs chevaux ont du être hospitalisés et 4 chevaux sont morts.

Des contaminations consécutives ont eu lieu en Belgique, Allemagne, Suisse et France en lien avec le cluster initial.

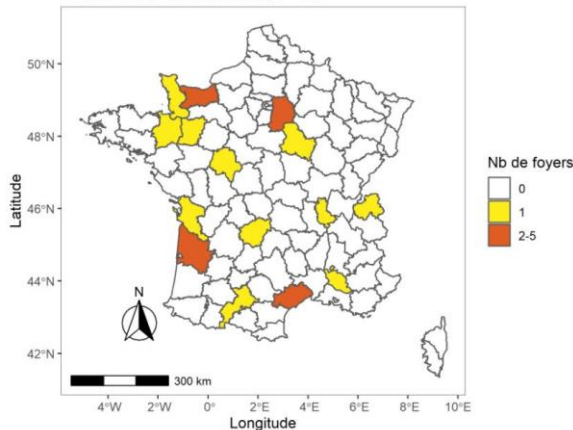
Concernant la **situation en France**, dans son communiqué du **09 mars**, le RESPE fait état d'une **quinzaine de foyers confirmés dans des écuries de chevaux rentrant de Valence**, dans les départements du Calvados, Charente-Maritime, Corrèze, Gironde, Haute-Savoie, Hérault, Indre et Loire, Manche, Mayenne, Rhône, Seine-et-Marne, d'autres sont en cours d'investigation dans d'autres départements.

Les équidés présentent **majoritairement des symptômes respiratoires**, ou uniquement de l'hyperthermie. **Quelques animaux ont développé des signes neurologiques, mais aucun mort n'a été signalé pour l'heure sur le territoire** dans cette population.

A ce jour, les foyers dont le RESPE a connaissance ont mis en place des mesures sanitaires strictes, mais l'information n'est pas connue pour l'ensemble des structures accueillant des équidés revenant d'Espagne, d'autant plus pour les autres sites que Valence mais on peut considérer que tous les effectifs qui en sont revenus sont suspects.

Par ailleurs, **exception faite des chevaux en lien épidémiologique direct avec le foyer de Valence, le nombre de cas d'herpèsvirose de type 1 reste, pour l'instant, dans les valeurs habituellement observées à cette époque de l'année**, soit 5 foyers depuis début 2021. Pour les deux derniers foyers déclarés fin de semaine dernière en **Ile et Vilaine** et en Mayenne, des différences génétiques sur les souches identifiées confirment l'absence de lien avec le foyer de Valence.

Nombre de foyers HVE1 par département - 2021
RESPE - Bilan au 09/03/2021 (N = 22)



RECOMMANDATIONS AUX VETERINAIRES ET MESURES DE PRÉVENTION

Extrême vigilance sur les transports de chevaux, notamment internationaux.

En cas de suspicion, constat de symptômes respiratoires, et/ou de contact possible lors de rassemblement ayant accueilli des équidés en provenance des foyers concernés

* Mise en place et organisation des mesures de biosécurité :

- Isoler, autant que faire se peut, les chevaux suspects
- Stopper/ Limiter les mouvements de chevaux dans et hors de la structure
- Isoler pour quarantaine les chevaux en provenance des sites infectés ou suspects
- Suivre la température de ces animaux, matin et soir, pendant au moins 1 semaine (période d'incubation)

* Diagnostic PCR sur écouvillon naso-pharyngé en laboratoires agréés.

* Déclaration des cas via le réseau RESPE.

Mesures de prévention sanitaires :

Dans une fiche dédiée, annexée au communiqué de presse du 09 Mars, le RESPE rappelle un ensemble de mesures sanitaires de précaution à destination des propriétaires d'équidés, dont l'objectif est de limiter la propagation de la maladie au sein d'un effectif comme dans les différentes composantes de la population équine.

- Isoler les animaux positifs
- Arrêter les mouvements de chevaux dans et hors de la structure
- Suivre la température de ces animaux pendant au moins 1 semaine (période d'incubation)
- Désinfecter le matériel ou utiliser du matériel à usage unique ; mettre en place des pédiluves devant les zones infectées ; les désinfectants virucides usuels sont actifs contre le virus
- Désinfecter les locaux et effectuer un vide sanitaire avant toute réintroduction d'animal dans un local « infecté »

- Désinfecter les vans et camions de transport, avant et après chaque déplacement
- Limiter le contact des chevaux infectés uniquement au personnel responsable des soins
- Mettre en place un circuit de soins (débuter les soins par les lots d'animaux sains pour terminer par les chevaux suspects et atteints)
- Utiliser du matériel différent pour chaque lot d'animaux
- Réaliser les soins entre les différents lots par des personnels différents ou à défaut en suivant le circuit de soins, changer de tenue entre les différents lots si personnel unique
- Des prélèvements réguliers peuvent être mis en place pour suivre l'excrétion du virus (et donc la contagiosité) au sein d'un effectif.

Prévention médicale : la vaccination reste une mesure de prévention efficace!

La vaccination contre les herpèsviroses agit principalement en réduisant l'infection de l'animal par les herpèsvirus de type 1 et 4 (HEV1/4). Elle permet de **limiter les symptômes de la maladie et l'excrétion du virus**. Elle reste de fait une mesure de prévention efficace.

Les recommandations suivantes s'appliquent à l'ensemble de la filière, toutes activités confondues (trot, galop, sport, élevage, centre de reproduction, travail, loisir...) :

- Chevaux déjà vaccinés, en bonne santé, n'ayant pas été en contact avec des foyers avérés ou suspects, dont le rappel vaccinal remonte à plus de 6 mois, il est conseillé de procéder à un rappel.
- Chevaux non vaccinés et non exposés (n'ayant pas été en contact avec des foyers ou chevaux confirmés ou suspects), une **vaccination** peut également être envisagée, mais **n'aura que peu d'effet en pleine épizootie**. En effet, la primo-vaccination demandant a minima** 2 injections à 1 mois d'intervalle, la protection commencera à être efficace lors de la seconde injection, soit 4 à 6 semaines après la première injection.
- Chevaux exposés qui peuvent être en phase d'incubation, la **vaccination est déconseillée** et n'aurait que peu d'effet ; sur un cheval malade, la première injection risque de n'entraîner aucune réponse immunitaire, voire de déclencher plus rapidement la maladie.

!! Dans le contexte actuel européen et mondial, la cellule de crise met en garde sur un risque de tension sur la disponibilité des vaccins herpétiques et appelle à des mesures de **vaccination raisonnées!!**

Rappel du protocole vaccinal (selon le RCP) :

2 vaccins sont disponibles en France incluant l'HVE1 :

- EQUIP EHV1,4 NDV
- PNEUMEQUINE NDV

Primovaccination : 2 injections entre 4 et 6 semaines d'intervalle, booster à 6 mois;

Rappel vaccinal fortement conseillé tous les 6 mois, obligatoirement de moins d'un an.