



Infection due à l'herpèsvirus Équin : Informations pour les propriétaires de Chevaux, les Détenteurs de Chevaux et les propriétaires d'écurie

Recommandations non contraignantes des facultés Vetsuisse de Berne et Zurich, de l'Association suisse de médecine équine (ASME), de la Fédération Suisse des Sports Équestres (FSSE), de la Fédération Suisse des Courses de chevaux (FSC) et d'Equinella (plateforme d'annonce et d'information visant à la détection précoce des maladies équines).

Généralités sur l'infection due à l'herpèsvirus équin

- Maladie contagieuse due à l'herpèsvirus équin de type 1 (EHV-1) et 4 (EHV-4). Les autres types d'herpèsvirus (EHV-2, EHV-3, EHV-5 ; moins importants au niveau clinique, autres symptômes cliniques) ne sont pas traités ici.
- Les infections dues au EHV-1 peuvent provoquer une symptomatique plus grave que celles dues au EHV-4.
- Presque tous les jeunes chevaux font une première infection due au EHV, en général au cours de leurs 6 premiers mois de vie. Cette infection peut persister sous une forme latente. Le virus se retire alors dans les cellules nerveuses et peut rester inaperçu pendant des années. Dans les situations de stress, le virus peut se réactiver et être excrété dans les sécrétions des voies respiratoires via le nez et la bouche. Les chevaux atteints ne présentent souvent que des symptômes très bénins et sont difficiles à identifier. Les infections EVH latentes sont largement répandues dans la population équine et ne peuvent pas être évitées.
- Transmission: directe par contact entre les chevaux, ou indirecte via les récipients pour le foin ou l'eau souillés, plus rarement par les vêtements, les mains etc. Dans des conditions idéales, le germe pathogène peut survivre jusqu'à 4 semaines dans l'environnement, mais dans des conditions normales au maximum environ 7 jours.
- Incubation (= depuis la contamination jusqu'à l'apparition de la maladie) 6 à 10 jours
- L'agent infectieux est excrété via les sécrétions de la muqueuse buccale et nasale ou via l'arrière-faix en cas d'avortement ; l'excrétion ne commence qu'après l'apparition des premiers symptômes cliniques.
- Une infection surmontée ne confère pas d'immunité (protection). Un foyer d'herpès peut par conséquent toujours se déclarer et toucher régulièrement n'importe quel cheval. Il n'est pas possible d'éradiquer la maladie de la population équine.
- Il faut si possible éviter de propager la maladie d'une écurie à l'autre et il est impératif de suivre les instructions du vétérinaire d'exploitation.

Symptômes

L'EHV provoque une infection des voies respiratoires supérieures :

- Maladie des voies respiratoires (EHV-1 et EHV-4) – forme la plus fréquente
Symptômes: fièvre (jusqu'à 41°C), altération de l'état général, manque d'appétit, problèmes de déglutition, écoulement oculaire et nasal, éventuellement toux. En général, auto-guérison rapide.

Dans certains cas, après avoir touché les voies respiratoires, le virus se propage par voie sanguine dans l'organisme et développe d'autres formes d'évolution:

Avortement (dû le plus souvent au EHV-1, très rarement au EHV-4)

- Symptômes: Fièvre, avortement dans le dernier tiers de gestation (7e au 11e mois), peut apparaître de manière épizootique dans une exploitation d'élevage et toucher plus de 50 % des juments.

Naissance d'un poulain manquant de vitalité (dû le plus souvent au EHV-1, très rarement au EHV-4)

- Symptômes: Le poulain meurt en général dans les 48 h.

Forme neurologique - appelée MHVE - myéloencéphalopathie due à l'herpèsvirus équin (le plus souvent EHV-1)

Symptômes: Lésions du cerveau et de la moelle épinière: fièvre, démarche incertaine, troubles de la coordination motrice (ataxie), paralysie des membres, en particulier de l'arrière-main, allant jusqu'à l'impossibilité de se lever, paralysie de la vessie, paralysie du sphincter anal, paralysie de la queue, état de conscience modifié.

Procédure en cas de suspicion ou de diagnostic confirmé d'infection due à l'herpèsvirus

En cas d'infection due à l'herpèsvirus, il n'y a pas d'obligation d'annoncer l'infection aux autorités, ni de base légale donnant droit de mettre les écuries sous séquestre ou d'ordonner des mesures de diagnostic. Les chevaux d'une exploitation touchée par une maladie infectieuse aiguë (pas uniquement les cas dus aux virus herpès) ne peuvent pas effectuer de voyages à l'étranger car le vétérinaire officiel ne peut pas établir de certificat sanitaire favorable. Au niveau national, aucune contrainte ne peut être imposée aux détenteurs de chevaux, mais il est dans l'intérêt des propriétaires de chevaux et d'écuries de respecter les recommandations du vétérinaire d'exploitation pour éviter la propagation de la maladie.

En cas de suspicion manifeste d'infection due à l'herpèsvirus, les chevaux atteints devraient être isolés des chevaux en bonne santé ; aucun cheval ne devrait quitter l'écurie ou y être introduit jusqu'à ce que le diagnostic soit confirmé ou exclu par le vétérinaire.

Mesures générales en cas de suspicion ou de diagnostic confirmé d'infection due à l'herpèsvirus

- La fièvre est souvent le premier signe d'infection. Il faudrait donc mesurer 2 fois par jour la température rectale des chevaux suspects (température normale : 37,5 - 38,2°C).
- Toute l'écurie touchée est mise en quarantaine avec l'aide du vétérinaire d'exploitation, lequel informe toutes les personnes impliquées (palefreniers, propriétaires, etc.).
- Éviter tout trafic de chevaux vers ou à partir de l'exploitation touchée (pas d'introduction de nouveaux chevaux, de transports, d'entraînements à l'extérieur, de concours, etc.). Aucune manifestation de sports équestres (entraînements, concours, etc.) ne devrait avoir lieu sur l'exploitation jusqu'à l'extinction du foyer.

- Les chevaux malades ne doivent pas être montés. En cas de sorties avec des chevaux en bonne santé provenant de l'exploitation incriminée, il faut respecter une distance d'éloignement minimale de 50 m avec des chevaux provenant d'autres écuries. Durant la sortie, ne pas laisser les chevaux brouter ou boire.
- Réduire le nombre de personnes en contact avec les chevaux (maréchal-ferrant, thérapeutes, cavaliers externes, visiteurs, etc.).
- Nettoyer et désinfecter tous les objets (véhicules de transport, boîtes, seaux, filets/mors, etc.) avec lesquels les chevaux atteints sont entrés en contact. Avant de se rendre dans une autre exploitation équine, laver les vêtements, souliers compris, qui ont été portés sur l'exploitation infectée. Se laver et se désinfecter soigneusement les mains en quittant l'exploitation. On peut se procurer des produits désinfectants appropriés auprès du vétérinaire d'exploitation.
- Pour éviter la propagation de la maladie et pour pouvoir lever la quarantaine le plus rapidement possible, il faut prendre les mesures suivantes :
 - Isoler les chevaux touchés
 - Respecter systématiquement les règles d'hygiène
 - Mettre en place une procédure commune et transparente pour toutes les personnes impliquées (différents propriétaires et vétérinaires)
 - Communiquer de manière ouverte, également à l'externe y compris la notification au système d'annonce des maladies infectieuses équines « Equinella » (www.equinella.ch)

Traitement des chevaux malades

- Traiter individuellement chaque cheval d'après les instructions du vétérinaire (médicaments anti-inflammatoires et antipyrétiques ; évent. antibiotiques).
- Les chevaux qui présentent des symptômes neurologiques requièrent un traitement intensif (clinique).
- Alimentation et abreuvement: adapter la quantité de nourriture à l'exercice réduit. En raison des problèmes de déglutition fréquents, donner de préférence du mash et du foin humidifié ou de l'herbe. Récipients distincts pour l'alimentation et l'abreuvement.

Évolution, Pronostic

- Le pronostic de la **forme respiratoire** est bon et la guérison se déroule le plus souvent sans complications.
- **Avortement:** une fois l'infection contractée, il n'est pas possible d'empêcher l'avortement. La saison suivante, la jument peut être saillie sans risque accru de complications pendant la gestation. Une nouvelle infection due au EHV peut toutefois provoquer un nouvel avortement (une infection surmontée ne confère pas de protection).
- **Les poulains qui manquent de vitalité** ne répondent en général pas au traitement et meurent après env. 24 à 48h.
- L'évolution et le pronostic de la **forme neurologique** dépendent du degré de gravité des symptômes. Les chevaux peuvent se rétablir complètement ou développer des troubles neurologiques irréversibles. Si le cheval n'arrive pas à se lever pendant plus de 48 h, le pronostic est mauvais. Dans de rares cas, les chevaux atteints doivent être euthanasiés en raison de la gravité des symptômes.
- Après avoir surmonté une infection due à l'herpèsvirus, les chevaux sont protégés par des anticorps, de manière individuelle et pour une durée variable (pas pour toute la vie).

Levée de la quarantaine

Même après la disparition des symptômes cliniques, les chevaux peuvent rester porteurs et excréteurs du virus, et donc représenter pendant longtemps un danger pour les autres chevaux. Le vétérinaire d'exploitation lèvera la quarantaine sur la base de certaines analyses ou après un temps donné.

Prévention

Vaccination

Immunisation de base (= 2 vaccinations à intervalle de 3 à 8 semaines) et vaccination de rappel impérativement tous les 6 mois. À ce jour, il ne faut pas escompter d'immunité complète et de longue durée (>6 mois) après la vaccination, ni après une infection naturelle. De nouvelles infections ou une réactivation des infections latentes peuvent toujours se déclarer. Les herpèsvirus circulent par conséquent même dans les groupes entièrement et régulièrement vaccinés. La vaccination permet de diminuer la pression d'infection dans un cheptel. En effet, les chevaux vaccinés excrètent moins de virus et le risque de foyers avec complications, comme des avortements ou des cas neurologiques, est plus faible.

Pour l'heure, la vaccination contre le EHV n'est pas pratiquée à large échelle en Suisse. Dans les exploitations d'élevage et les exploitations à risque (avec de nombreux chevaux de concours ou de nouveaux arrivés dans l'écurie), il faudrait dans la mesure du possible vacciner tous les chevaux.

Vaccination pour prévenir les avortements

Compte tenu de la courte durée de l'immunité, il est recommandé de vacciner les juments d'élevage au 5e, 7e et 9e mois de gestation. La vaccination ne garantit pas une protection totale contre l'avortement.

Vaccination pour prévenir la forme neurologique

La vaccination ne permet pas non plus d'éviter complètement le développement de la forme neurologique ; elle confère une bonne immunité du cheptel avec une diminution de l'excrétion et de la propagation du virus et très probablement aussi une certaine protection contre les foyers de MHVE.

Il est déconseillé de vacciner les chevaux lorsque l'infection est active ou, lorsqu'un foyer se déclare, de vacciner les chevaux qui ont été en contact avec des congénères infectés.

Gestion

- Séparer les chevaux en fonction de leur catégorie d'utilisation (cheval d'élevage versus cheval de selle).
- Aménager une zone de quarantaine pour les nouveaux arrivés (à isoler pendant 3 semaines) et les chevaux malades.
- Si l'exploitation d'élevage élève également les jeunes chevaux, tout contact entre les juments portantes et les chevaux âgés de 2 à 4 ans devrait être évité.
- S'ils sont en bonne santé, les nouveaux arrivés devraient être vaccinés à la fin de la quarantaine (injection de rappel ou immunisation de base).
- Dans les exploitations à risque (exploitations d'élevage - c'est-à-dire toutes les exploitations dans lesquelles une naissance de poulain est attendue -, pensions pour chevaux avec des entrées et des sorties fréquentes, exploitations avec des chevaux qui participent souvent à des concours), tous les chevaux devraient avoir reçu une immunisation de base puis être revaccinés (injection de rappel) au moins tous les 6 mois.