

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DE L'HERPÈSVIRUS ÉQUIN

INTRODUCTION / MISE EN CONTEXTE

Une éclosion d'infections à herpèsvirus équin de la forme nerveuse, dans un établissement de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, a été signalée au réseau équin du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). De plus en plus de cas de cette maladie sont identifiés aux États-Unis et parfois au Canada. Tous les intervenants du secteur équin sont invités à redoubler de vigilance et à prendre des mesures pour mieux prévenir et contrôler cette maladie dont les conséquences pour les chevaux et l'industrie peuvent s'avérer sérieuses : mortalité, avortement, annulation de compétitions ou d'autres activités impliquant des rassemblements de chevaux, etc.

DESCRIPTION

Il existe 9 types d'herpèsvirus équin (HVE-1 à 9) répandus mondialement et affectant principalement les équidés. Ils ne représentent pas une menace pour la santé humaine.

L'infection à HVE de type 1 affecte particulièrement les chevaux. Les lamas et les alpagas peuvent aussi contracter la maladie. Des études suggèrent qu'une majorité de chevaux adultes sont infectés souvent dès la première année de vie. La plupart ne démontrent aucun signe de la maladie : ce sont des porteurs chroniques. À la suite d'un stress, causé par exemple par un changement d'environnement ou un entraînement intense, ils peuvent développer la maladie. Dans le cas d'un animal nouvellement infecté, des signes cliniques apparaissent généralement en moins d'une semaine ou jusqu'à 14 jours après l'infection (période d'incubation).

La maladie se présente généralement sous la forme respiratoire ou abortive. La forme nerveuse de l'infection à HVE de type 1 est plus rare et plus sévère, pouvant même se révéler fatale.

Forme respiratoire

La rhinopneumonie, forme respiratoire de la maladie, peut être associée à une infection par l'HVE de type 1 (plus fréquente chez les adultes) ou de type 4 (plus fréquente chez les poulains). Les signes cliniques observables sont semblables à ceux de la grippe : écoulement nasal séreux, toux, fièvre et abattement. Ces symptômes disparaissent généralement d'eux-mêmes après 14 jours tout au plus. Chez le cheval adulte, l'infection passe souvent inaperçue.

Forme nerveuse

La myéloencéphalopathie, forme nerveuse de la maladie due à une infection sévère par l'HVE de type 1, peut se manifester par une ataxie (manque de coordination lié à une atteinte du système nerveux) de légère à sévère, une faiblesse des membres postérieurs et de l'incontinence urinaire. Ces symptômes peuvent apparaître de 7 à 12 jours après l'infection. Ils sont dus à une inflammation si importante qu'elle endommage les vaisseaux sanguins et les tissus au niveau du cerveau et de la moelle épinière. La majorité des chevaux récupéreront après plusieurs semaines, mais des déficits neurologiques de légers à modérés peuvent persister pendant plusieurs mois. Une minorité des chevaux sont euthanasiés, souvent parce qu'ils n'arrivent plus à se tenir debout. Le degré de sévérité de l'infection dépend de divers facteurs, notamment, dans certains cas, de la présence d'une souche virale très pathogène. Les chevaux adultes sont particulièrement susceptibles d'être touchés par cette forme plus rare de la maladie.

Forme abortive

L'HVE de type 1 est le principal agent infectieux responsable des avortements chez la jument. Ceux-ci se produisent en général dans le dernier tiers de la gestation, alors que le virus affecte le placenta. La mère infectée ne présente souvent aucun signe clinique particulier et sa carrière de reproductrice est rarement compromise.

DIAGNOSTIC

Chez un cheval présentant des symptômes compatibles avec une infection à HVE, il est généralement recommandé de soumettre des échantillons prélevés en fonction de la forme de la maladie qui est observée :

- Dans le cas des formes respiratoire et nerveuse, un écouvillon nasal ou une éponge nasale (avec un bon grattage de la muqueuse, dans un milieu de transport pour les virus) et un prélèvement sanguin (dans un tube EDTA pour prélèvement du *buffy-coat*) sont souhaitables pour une analyse par PCR, puis pour une culture virale. Comme l'excrétion du virus dans les sécrétions nasales peut être intermittente, il est recommandé d'effectuer des prélèvements sur au moins deux chevaux, en ciblant ceux qui présentent de la fièvre et de l'écoulement nasal ou des signes nerveux.
- Dans le cas de la forme abortive, soumettre le fœtus et son placenta.

Les différents types d'analyse de laboratoire permettant d'effectuer un diagnostic comportent chacun des avantages et des inconvénients.

Analyse par PCR

L'analyse par PCR permet d'obtenir un diagnostic rapide. Elle favorise la mise en place de mesures de biosécurité dans les meilleurs délais. Comme ce test est très sensible, il est recommandé de ne pas l'utiliser sur un écouvillon nasal ou une éponge nasale provenant d'un cheval qui ne démontre aucun signe de maladie, afin de limiter le risque d'un résultat positif chez un sujet sain.

Culture virale

L'isolement viral se révèle l'analyse la plus fiable pour confirmer le diagnostic chez un cheval vivant. Elle a aussi l'avantage de permettre d'identifier la souche d'HVE à l'origine de l'infection, ce qui est particulièrement utile dans le cas d'une manifestation sévère de la maladie.

Sérologie

En sérologie, il est possible de recourir à la séroneutralisation et à l'immunofluorescence indirecte. Afin d'établir un diagnostic, il faut réaliser une sérologie pairée sur un sérum prélevé dès l'apparition des premiers signes cliniques et un sérum prélevé 14 jours plus tard.

Nécropsie

La nécropsie sur un animal mort, appuyée d'autres tests, représente la démarche diagnostique la plus fiable.

TRAITEMENT

Le traitement permet d'empêcher la détérioration de la condition du cheval malade, mais n'élimine pas le virus. Il vise à limiter l'inflammation, laquelle peut favoriser la manifestation de la forme nerveuse de la maladie. Les risques d'infection secondaire ou d'autres complications doivent être pris en compte. La pertinence d'un recours aux antiviraux n'est pas bien documentée.

TRANSMISSION

L'HVE est contagieux. Les chevaux infectés peuvent excréter le virus et ainsi contaminer d'autres chevaux sans nécessairement présenter de signes de la maladie. Chez le cheval porteur du virus, un stress peut déclencher une période d'excrétion du virus. Un cheval malade reste généralement contagieux d'une à deux semaines (maximum 21 jours) après la disparition des symptômes.

La transmission se fait principalement par contact direct, aussi par aérosols, par l'équipement (auge, bride, brosse, remorque, etc.), les vêtements, les bottes ou les mains contaminées ou encore par les produits d'un avortement (foetus, membranes fœtales, etc.). Le virus survit généralement jusqu'à 7 jours dans l'environnement, mais il est sensible aux désinfectants les plus communs.

PRÉVENTION ET CONTRÔLE

De bonnes mesures de biosécurité, suggérées par le *Guide de biosécurité équine* (voir références), doivent être exigées et appliquées par l'ensemble des intervenants de l'industrie équine, notamment :

- Isolement des chevaux nouvellement introduits ou malades;
- Lavage des mains, nettoyage des bottes et port de vêtements propres;
- Restriction du partage d'équipement entre chevaux;
- Élimination rapide des produits de l'avortement;
- Nettoyage et désinfection réguliers.

La vigilance est de mise afin de rapidement identifier les chevaux malades, lesquels doivent être isolés et vus par un médecin vétérinaire praticien.

La vaccination permet de limiter les répercussions des formes respiratoire et abortive de la maladie. Elle peut contribuer à diminuer l'excrétion du virus ainsi que la sévérité et la durée des signes cliniques. Cependant, l'efficacité des vaccins n'est pas documentée dans le cas de la forme nerveuse de la maladie. Les chevaux présentant un plus grand risque de contracter la maladie (chevaux de moins de 5 ans, chevaux de reproduction, chevaux souvent déplacés, etc.) devraient être vaccinés régulièrement.

MESURES PARTICULIÈRES

Lors de l'éclosion d'une infection à HVE de la forme nerveuse, des mesures particulières doivent être prises pour circonscrire le problème :

- Quarantaine de 28 jours suivant la fin des signes cliniques pour tout établissement dont un cheval est diagnostiqué positif et monitoring de la température des chevaux deux fois par jour.
- Quarantaine de 21 jours pour tout établissement dont un cheval a été en contact direct ou indirect (dans le même établissement) avec des chevaux diagnostiqués positifs et monitoring de la température des chevaux deux fois par jour.
- Rehaussement de la vigilance et des mesures de biosécurité dans les établissements de la région touchée : augmentation de la fréquence des nettoyages et désinfections ainsi qu'une limitation des visiteurs et des déplacements de chevaux.
- Annulation des rassemblements de chevaux prévus dans la région touchée (ou restrictions en fonction du risque reconnu).



CONCLUSION : VIGILANCE, PRÉVENTION ET CONTRÔLE

Les éclosions d'infections à HVE de la forme nerveuse qui sévissent aux États-Unis et parfois au Canada touchent des dizaines de chevaux dans de grands établissements ou lors de rassemblements équins. Ces événements démontrent bien l'importance de la prévention et du contrôle de cette maladie. Tout le secteur équin doit contribuer à protéger la santé des chevaux et de l'industrie en restant vigilant et en prenant des mesures adéquates. Si vous observez des symptômes pouvant être associés à une infection à HVE, consultez votre médecin vétérinaire praticien. Le réseau équin du MAPAQ rappelle aux médecins vétérinaires praticiens l'importance de signaler toute situation anormale ou susceptible d'affecter la santé du cheptel équin.

POUR PLUS D'INFORMATION

Contactez la Direction générale de la santé animale et de l'inspection des aliments au 1 800 463-5023 (option 4).

Références

Lunn D.P. et coll. « Equine Herpesvirus-1 Consensus Statement », *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 2009, vol. 23, p. 450-461.

Sellon Debra C. et Long Maureen T. (2007). *Equine Infectious Diseases*, St. Louis, Missouri : Saunders, Elsevier. p. 134-153.

American Association of Equine Practitioners. *Equine Herpesvirus Resources*. Consulté le 5 mars 2013.
http://www.aaep.org/ehv_resources.htm

Fédération équestre du Québec. *Guide de biosécurité équine*. Consulté le 5 mars 2013.
<http://www.feq.qc.ca/Download/EquiQualite/GuideBiosecurite.pdf>