



La rhinopneumonie et les herpèsviroses de type 1 et 4

La rhinopneumonie, nom couramment donné aux herpèsviroses de type 1 et 4, fait l'objet de fréquentes déclarations par le **RESPE** dans toute la France. Le terme rhinopneumonie devrait être réservé aux infections dues à l'herpès virus équin de type 4, l'herpès virus équin de type 1 étant appelé virus abortif équin. Elle existe sous 3 formes : respiratoire, nerveuse et abortive. Il est important de bien la connaître, d'une part pour organiser une prévention efficace, et d'autre part pour limiter la diffusion depuis les foyers.

par Claire LAUGIER - Isabelle BARRIER-BATTUT - Christel MARCILLAUD-PITEL - Bénédicte FERRY -
Pierre TRITZ - Marie DELERUE - | 09.01.2020 |



Niveau de technicité :



Virus et transmission des herpèsvirus

Deux **herpès virus** sont responsables de cette maladie : **HVE-1** (herpès virus équin de type 1) et **HVE-4** (herpès virus équin de type 4). Après infection, **le virus persiste souvent dans l'organisme**, sous forme latente, et peut se réactiver pour provoquer à nouveau la maladie. 60 à 70% des chevaux sont porteurs latents.

Les herpèsvirus sont des maladies très contagieuses. La **transmission** se fait par :

- Les **sécrétions respiratoires** des chevaux atteints de forme respiratoire
- Le **contact avec un avorton ou les sécrétions utérines** correspondantes dans l'expression abortive

Les virus peuvent survivre pendant plusieurs jours dans le milieu extérieur, d'où une contamination possible entre chevaux n'ayant pas de contact direct entre eux. Cependant, les virus sont sensibles aux désinfectants usuels.

Si on prend l'exemple de la forme abortive, l'origine d'un avortement peut être :

- L'infection de la jument par contact avec un cheval atteint d'une forme respiratoire
- L'infection de la jument par contact avec l'avorton ou les sécrétions utérines d'une jument voisine
- L'infection de la jument par contact avec du matériel ou du personnel contaminé
- La réactivation d'un virus latent hébergé par la jument elle-même

L'avortement peut avoir lieu dans les 9 jours à 4 mois, suivant la contamination. Dans un effectif non vacciné, on peut observer jusqu'à 80 à 90% d'avortements.

Quels sont les signes cliniques des différentes formes d'herpèsvirus ?

Forme respiratoire

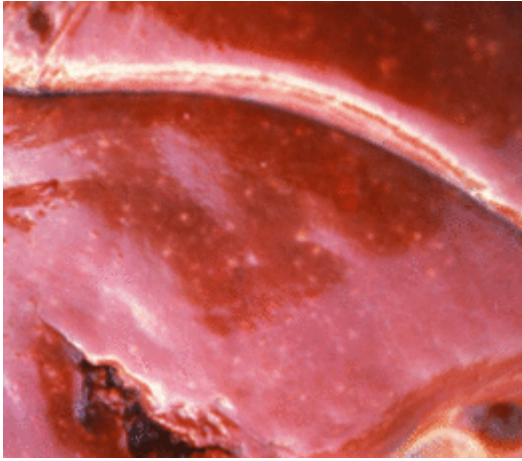
Cette **forme respiratoire**, appelée **rhinopneumonie**, est principalement due à **HVE-4**, mais aussi à HVE-1.

La maladie est d'**allure grippale**, mais avec des signes cliniques souvent plus modérés (fièvre légère, toux, écoulement nasal) pendant 1 à 2 semaines. Ces épisodes cliniques respiratoires sont plus fréquents en automne et en hiver, mais peuvent avoir lieu toute l'année. La **concentration d'équidés de différentes provenances**, lors de manifestations équestres par exemple, représente également un **facteur de risque**. Les signes cliniques peuvent être plus sévères ou se compliquer de surinfections bactériennes, surtout chez les jeunes chevaux au travail.

L'infection peut également passer inaperçue, notamment chez les équidés vaccinés.

Cette forme clinique est très fréquente en France : plus de 100 foyers dus à HVE-4 ont été déclarés au RESPE en 2019 (12 foyers dus à HVE-1) et plus de 120 en 2018 (plus de 30 foyers dus à HVE-1).

Forme abortive



La **forme abortive** est essentiellement due à **HVE-1** (virus abortif équin), plus rarement à HVE-4.

L'**herpès-virose de type 1** est la **première cause d'avortement infectieux**.

8 avortements à HVE-1 ont été déclarés au RESPE en 2019, 18 en 2018, ainsi que 4 avortements à HVE-4 en 2019 et 2 en 2018.

L'**avortement** intervient **sans signes prémonitoires** (pas d'écoulements vulvaires, pas de montée laiteuse), le plus souvent en fin de gestation (9-11^{ème} mois), mais peut survenir dès le 4^{ème} mois. Le fœtus et le placenta sont expulsés sans difficultés, la jument n'est pas malade.

Dans certains cas, le poulain naît à terme et vivant, mais présente des difficultés respiratoires et meurt, le plus souvent dans les 3 jours. Ces poulains sont hautement contagieux pour les autres chevaux.

Forme nerveuse

La **forme nerveuse** est essentiellement due à **HVE-1**.

8 cas ont été déclarés au RESPE en 2019, 5 en 2018.

Des **troubles nerveux variés** peuvent être observés : troubles légers de la locomotion, ataxie (défaut de coordination des membres), parésie (paralysie partielle ou légère) voire paralysie, incontinence urinaire...

Le plus souvent, un seul cheval est atteint dans une écurie, mais dans certains cas, plusieurs chevaux sont atteints.

La récupération du cheval est variable. Les formes neurologiques graves peuvent nécessiter l'euthanasie du cheval atteint.

Comment diagnostiquer les herpès-viroses ?



Lors de suspicion clinique, une analyse PCR (pour *Polymerase Chain Reaction* en anglais) est réalisée pour établir un diagnostic de certitude :

- Sur un écouvillon naso-pharyngé pour les formes respiratoire et nerveuse
- Sur les tissus (foie, poumon de l'avorton ou placenta) pour la forme abortive

Quel traitement chez un cheval atteint d'herpèsvirose ?

Il n'existe aujourd'hui pas de traitement spécifique contre les herpèsvirus, qui sont des maladies virales. En cas de surinfection bactérienne, un traitement antibiotique est administré. Un traitement symptomatique est préconisé pour atténuer les signes cliniques, en particulier **lutter contre l'hyperthermie** (anti-inflammatoires non stéroïdiens).

Concernant la **forme respiratoire**, les chevaux doivent être mis au **repos**, au minimum 3 semaines après la fin des signes cliniques, afin de favoriser la cicatrisation de l'appareil respiratoire endommagé.

Concernant la **forme nerveuse**, des traitements supplémentaires de soutien spécifiques peuvent être mis en place en fonction des signes cliniques observés : il peut être notamment utile de placer le cheval dans un harnais pour le soutenir et éviter les chutes ou les difficultés pour se relever.

Pour la **forme abortive**, l'avortement n'est en général suivi d'aucun problème. Aucun traitement n'est donc nécessaire. Il n'existe pas de « traitement préventif » pour éviter l'avortement lorsqu'une jument a été contaminée.

Comment prévenir les herpèsvirus ?

Bonnes pratiques dans les écuries et les élevages en milieu sain

La vaccination est un des piliers de la prévention contre les herpèsvirus.

Il faut raisonner en terme de « **prophylaxie collective** » et non pas de « prophylaxie individuelle ». Les vaccins actuels n'empêchent pas de façon certaine les infections, mais permettent de **diminuer la sévérité et la durée des signes cliniques**. Le vaccin ne protège cependant pas contre la forme nerveuse. La vaccination permet aussi de **diminuer l'excrétion du virus par le cheval malade et donc limiter la transmission entre équidés**. Ainsi, lors d'introduction du virus dans un élevage, le pourcentage de malades et d'avortements est plus faible dans un effectif correctement vacciné (plus de 80% des équidés vaccinés). Il est donc important de vacciner non seulement les équidés sensibles (juments gestantes, jeunes chevaux) et à risque (chevaux se déplaçant fréquemment) mais aussi les équidés en contact avec eux. Il est par exemple inutile d'« hypervacciner » les poulinières si les autres chevaux de l'élevage ne sont pas vaccinés.

Deux vaccins sont commercialisés en France : l'Equip EHV 1,4^{NDV} et le Pneumequine^{NDV}.

Des **difficultés d'approvisionnement en vaccins** ont été rencontrées en France ces dernières années, les lots fabriqués ne pouvant être commercialisés car ils ne respectaient pas les critères de qualité. Les laboratoires peuvent dans ce cas avoir recours ponctuellement à des importations de vaccins sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) pour dépanner les éleveurs. Les évolutions des procédés de fabrication qui sont en cours laissent entrevoir des perspectives meilleures dans les prochaines années.

Protocole vaccinal recommandé

- **Primovaccination** dès l'âge de 6 mois : 2 injections à 1 mois d'intervalle et premier rappel à 6 mois
- **Rappels** si possible **tous les 6 mois**, sans dépasser un an
- Poulinières : Certains fabricants préconisent des rappels à 5, 7 et 9 mois de gestation.

Les **obligations de vaccination** contre la rhinopneumonie ne concernent actuellement que :

- Certains reproducteurs
- Les chevaux de course à l'entraînement (trot et galop)

Les autres mesures de prévention sont les suivantes :

- Dans un élevage, afin de **protéger les juments gestantes mais aussi les jeunes chevaux**, plus sensibles, il est important de **les séparer des chevaux à risque important de contamination** (ceux qui participent à des manifestations équestres et/ou qui se déplacent fréquemment).
- Une **marche en avant** (ou circuit de soins) des équidés les plus sensibles aux maladies (juments gestantes, jeunes chevaux) vers les équidés les plus à risque est préconisée.
- Une **mise en quarantaine** de 3 semaines est préconisée pour les **nouveaux arrivants** ou au moins une surveillance rapprochée (prise de température quotidienne).

Mesures de maîtrise en milieu contaminé

En cas de foyer d'herpèsvirose, comme pour toute maladie contagieuse, les mesures à prendre sont les suivantes :

- **Isoler les chevaux malades**, y-compris ceux pour lesquels aucun diagnostic de certitude n'a été établi, mais qui présentent une hyperthermie.
- Mettre en place une **marche en avant** (ou circuit de soins) des équidés sains vers les équidés douteux, pour finir par les équidés malades, ou définir une ou des personne(s) s'occupant exclusivement des équidés malades.
- Utiliser du **matériel spécifique pour chaque lot** d'équidés (sains, douteux, malades).
- **Après la sortie du cheval malade, vider** entièrement les boxes et **détruire** les litières contaminées, puis **nettoyer** (kärcher) avant de **désinfecter** les locaux. Effectuer un **vide sanitaire** avant toute réintroduction d'un autre cheval.
- **Lors d'avortement, désinfecter le box** immédiatement.
- **Lors d'avortement au pré, réaliser un vide sanitaire** pendant 2 semaines au minimum.



Attention à la manipulation des avortons et des enveloppes fœtales. L'examen doit toujours être réalisé avec des gants à usage unique. Après celui-ci, placer les enveloppes dans un sac plastique fermé hermétiquement. D'une manière générale, ne jamais laisser d'autres animaux s'en approcher (autres équidés, chiens...) même si le poulinage s'est bien déroulé et que le poulain est en bonne santé.

En savoir plus sur nos auteurs

- **Claire LAUGIER** Directrice du Laboratoire de Pathologie équine de Dozulé - Anses

- **Isabelle BARRIER-BATTUT** Docteur vétérinaire - formatrice Ifce
- **Christel MARCILLAUD-PITEL** Réseau d'Epidémiologie-Surveillance en Pathologies Equines (RESPE)
- **Bénédicte FERRY** Docteur vétérinaire - ingénieur de développement Ifce
- **Pierre TRITZ** Docteur vétérinaire
- **Marie DELERUE** Docteur vétérinaire - ingénieur de développement Ifce



Pour retrouver ce document: www.equipedia.ifce.fr
Date d'édition: 13 04 2020

Ressources à télécharger



P
o
s
t
e
r

**Halte à la
rhinopneumonie**