



Dr Vet Xavier Peyrecave

Regard d'expert

#1 – MAI 2021



HUB_VPH

Lyon Veterinary Public Health Initiative

Décryptage : quels enseignements tirer de la récente épidémie de rhinopneumonie équine ?

Le Dr Vet Xavier Peyrecave, praticien hospitalier en médecine interne équine à la Clinéquine au sein de VetAgro Sup – partenaire fondateur du HUB VPH – revient sur l'épidémie de rhinopneumonie équine qui a touché l'Europe en mars dernier.

Qu'est-ce que la rhinopneumonie équine ? Comment se transmet-elle ?

La rhinopneumonie équine est une maladie infectieuse des équidés, non transmissible à l'Homme, qui touche principalement les chevaux, causée par un herpèsvirus spécifique. On distingue deux types principaux d'herpèsvirus chez le cheval : le 1 et 4 (HVE 1 et 4). C'est le HVE1 qui est à l'origine de l'épizootie que nous venons de connaître.

La maladie se présente souvent par des symptômes respiratoires (fièvre, toux, écoulement nasal...) mais le HVE1 peut prendre des formes plus graves, notamment nerveuses, entraînant une inflammation des centres nerveux (perte de la coordination des mouvements, difficultés à se maintenir en équilibre...) ou abortives chez les juments gestantes.

Il s'agit d'un virus très infectieux, qui se transmet principalement par aérosols et se multiplie dans les voies respiratoires supérieures (au niveau du nez et de la gorge du cheval). Lorsqu'il respire ou qu'il tousse, le cheval peut ainsi transmettre des particules infectieuses à une distance d'environ 5 mètres. De plus, de virus est relativement résistant dans l'environnement, jusqu'à 14 jours, voire plus.

Le matériel, les vêtements – tout ce qui a pu être imprégné par les sécrétions du cheval – peuvent transmettre le virus, de même que les personnes qui s'occupent de ces chevaux excréteurs. C'est la raison pour laquelle les mesures de bio-sécurité jouent un rôle clé pour contrôler la transmission de telles maladies infectieuses.

Que s'est-il passé en Espagne pour que ce virus se diffuse dans toute l'Europe ?

Le foyer épizootique est apparu lors d'un concours international de saut d'obstacle à Valence (Espagne) qui se tient sur plusieurs semaines, avec des mouvements d'arrivée / sortie de chevaux.

Le fait de partager des installations et d'avoir des mouvements de chevaux avec une forte concentration peut favoriser la transmission de virus, comme c'est le cas sur beaucoup de concours. Le temps d'incubation étant de 2 à 3 jours pour la forme respiratoire, et de 6 à 8 jours pour la forme nerveuse, certains chevaux sont repartis dans leurs pays et n'ont déclaré la maladie que quelques jours plus tard, ce qui explique la flambée épidémique dans toute l'Europe.

Il faut savoir que ce virus n'est pas nouveau, on le connaît depuis plusieurs dizaines d'années et quelques dizaines de cas sont déclarés en France chaque année. Mais sa particularité – tout comme les herpèsvirus chez l'homme – est qu'il peut rester latent, sans signes cliniques : certaines études ont constaté que plus du 50% des chevaux sont porteurs, mais seul un petit pourcentage va déclarer la maladie. C'est aussi ce qui rend difficile la détection : on peut très bien contrôler un cheval à l'arrivée d'une compétition, sans qu'il n'ait aucun signe clinique.

La situation est-elle sous contrôle ?

Oui, lorsque les autorités espagnoles ont pris la mesure de la situation, les chevaux ont été immobilisés sur place pour éviter d'amplifier la circulation du virus. Pour ce qui concerne la France, nous avons pu rapatrier une vingtaine de chevaux, sous supervision vétérinaire, en coordination avec les autorités françaises et espagnole et la Fédération Française d'Équitation (FFE).

Ces chevaux ont été placés en quarantaine, [pris en charge par les équipes de la Clinéquine de VetAgro Sup](#) et après 3 tests consécutifs négatifs, ont pu repartir dans leurs écuries respectives pour la majorité d'entre eux. Quant aux foyers secondaires, ils ont été assez rapidement localisés et circonscrits.

Il faut savoir que la rhinopneumonie n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Néanmoins, nous avons la chance, en France, de bénéficier d'un excellent réseau épidémiologique ([RESPE](#) – Réseau d'épidémiologie-surveillance en pathologie équine), qui a contribué à contrôler la situation sur le territoire notamment en réunissant régulièrement une cellule de crise ayant donné des consignes et recommandations circonstanciées.



Un interne de la Clinéquine de VetAgro Sup lors d'un prélèvement sanguin

Comment éviter que cela ne se reproduise ?

Sur le cas particulier de l'HVE, il existe un vaccin qui permet de diminuer les signes cliniques respiratoires de la maladie et de façon secondaire sa transmission. Néanmoins il n'empêche pas la forme nerveuse de se développer. En France, pour participer à des courses, il s'agit d'un vaccin obligatoire, tout comme celui de la grippe. Une harmonisation internationale sur ce point pourrait être intéressante.

Concernant les mesures sanitaires, on retrouve des mesures communes à toutes les maladies infectieuses : isolement du cheval, test du cheval et de ses cas contacts, si possible différencier les équipes qui s'occupent des chevaux sains de celles qui

s'occupent des chevaux malades, équipements de protection individuelle (sur-blouses, gants, bottes / sur-chaussures), désinfection systématique du matériel et des mains, etc.

Enfin, pour la surveillance, il est primordial qu'il y ait une parfaite transmission des informations sur la circulation du virus et la situation épidémiologique. Ce sont des choses que nous faisons très bien en France mais il manque une harmonisation à l'échelle européenne ou internationale. L'organisation mondiale de la santé animale (OIE) émet des préconisations mais chaque pays fixe ses propres règles et ses moyens.

Quels sont les enjeux de santé publique que pose ce genre de maladie infectieuse ?

Les enjeux sont, d'une part, sanitaires, pour la santé même du cheval. Même si la plupart des chevaux guérissent, certains chevaux peuvent garder des séquelles, or ce sont des athlètes pour la plupart.

Et d'autre part, économiques : les pertes économiques peuvent être très importantes pour la filière équestre, avec des chevaux hors circuits et des compétitions à l'arrêt pendant plusieurs mois.

Comme en santé humaine, cela met également l'accent sur la question des moyens consacrés à la prévention par rapport aux coûts de la gestion d'une épizootie. Nous, vétérinaires, sommes des sentinelles et utilisons les réseaux de surveillance ; et nous travaillons toujours comme si nous faisons face au scénario le pire tant que nous n'avons pas les résultats biologiques.

Lors de n'importe quel rassemblement, il faut intensifier les mesures de prévention et de contrôle et agir vite, dès la suspicion d'apparition d'une infection permettant de contrôler la propagation d'un agent pathogène.

Ce qui n'est pas sans rappeler la situation que nous vivons tous en ce moment...



À propos du HUB VPH

Créé en janvier 2020, le HUB VPH (Veterinary Public Health) est une initiative publique-privée inédite impulsée par 10 acteurs majeurs de l'écosystème de santé en région Auvergne-Rhône-Alpes*, ayant pour objectif de faire de Lyon un centre de référence mondial en santé publique vétérinaire, que ce soit en matière de recherche, de formation ou de développement économique.

* *Partenaires fondateurs : Aderly, Auvergne-Rhône-Alpes Entreprises, BIOASTER, Boehringer Ingelheim, Institut Mérieux, Lyonbiopôle, Métropole de Lyon, Région Auvergne-Rhône-Alpes, Université de Lyon et VetAgro Sup. Partenaires associés : INRAE, ANSES.*

Pour plus d'informations sur le HUB VPH :



Contact presse : Anne-Sophie Negroni | anne-sophie@negroni-associes.fr | 06 60 54 49 47