

Equidés

>> Epidémiologie

>> L'AUTEUR

Maud Lafon

Rédactrice permanente de la DV

Artérite virale équine : les enseignements de la crise de 2007

L'épisode clinique d'artérite virale équine, qui a secoué la Normandie durant l'été 2007, a eu pour mérite de replacer les vétérinaires au cœur du dispositif d'épidémiosurveillance, par l'intermédiaire du Respe*. Lors des Journées de l'Avef, le 9 octobre à Reims, notre confrère Pierre-Hugues Pitel, du laboratoire Frank Duncombe, a dressé le bilan de cette crise.**

Après un épisode clinique durant l'été 2007, en Normandie, ayant nécessité le déploiement d'un dispositif de gestion de crise, l'artérite virale équine fait toujours l'objet d'une surveillance renforcée. Notre confrère Pierre-Hugues Pitel, en charge du service immunologie au laboratoire Frank Duncombe, est revenu sur les actualités concernant cette maladie lors du congrès de l'Association vétérinaire équine française, le 9 octobre, à Reims.

Au total, 30 foyers ont été déclarés, du 25 juin au 5 août 2007, dans 5 départements normands. « On estime que ce bilan ne tient pas compte de nombreuses sous-déclarations et qu'au moins 200 chevaux ont été touchés, voire davantage », a souligné notre confrère.

Cette crise est exceptionnelle par son ampleur et sa traduction clinique même si, ponctuellement, on détecte encore régulièrement des animaux non cliniques excréteurs de virus dans le sperme.

Parmi les symptômes observés lors de l'été 2007, notre confrère a cité hyperthermie, jetage, conjonctivite, œdèmes, orchites, avortements, infertilité, pneumonie et entérite chez le poulain, infections *in utero* conduisant à la mort du poulain moins de 8 jours après la naissance...

5 % de sperme positif

Les hypothèses diagnostiques avancées étaient soit une mutation, la souche isolée en 2007 étant assez proche de souches isolées sur des étalons en France en 2001 et 2003, soit une nouvelle souche importée, la souche isolée se rapprochant également de souches isolées en Allemagne et en Pologne. Une enquête épidémiologique a souligné une possible contamination du premier étalon atteint lors de manifestations sportives. A ce jour, aucune piste n'est privilégiée.

« Cet épisode a remis le vétérinaire au cœur de la problématique dans le réseau d'épidémiosurveillance équine », a ajouté notre confrère.

Lors des contrôles effectués sur les montes en 2008, 5 % des spermés testés se sont révélés positifs, avec présence du virus. Les contrôles ont également montré un certain nombre de séroconversions, toutes asymptomatiques. Au total, depuis le début de l'année, 4 foyers d'artérite non clinique ont été détectés et concernaient des étalons ou des chevaux entiers en testage. Les typages moléculaires mis en œuvre ont révélé pour l'un d'entre eux une proximité avec la souche isolée en 2007 mais sans expression clinique.

Réactivation du comité

Les mesures 2008 ont été immédiates avec arrêt de la monte dans les foyers et destruction des lots de paillettes concernés, ce qui a permis de circonscrire tous les foyers.

Un seul foyer clinique a été détecté, dans l'Eure, dans un haras de chevaux de selle, déjà touché en 2007. L'identification a concerné 3 chevaux, dont un entier, prélevés dans le cadre du syndrome respiratoire aigu (SRA) du Respe. Les juments avaient été inséminées avec le sperme d'un étalon étranger importé, infecté, malgré un certificat vétérinaire affirmant sa négativité, et le typage a montré plus de 99,9 % d'analogie avec la souche isolée sur cet entier et génétiquement très éloignée de la souche 2007. Ce cas a conduit à la réactivation du comité de suivi créé en 2007.

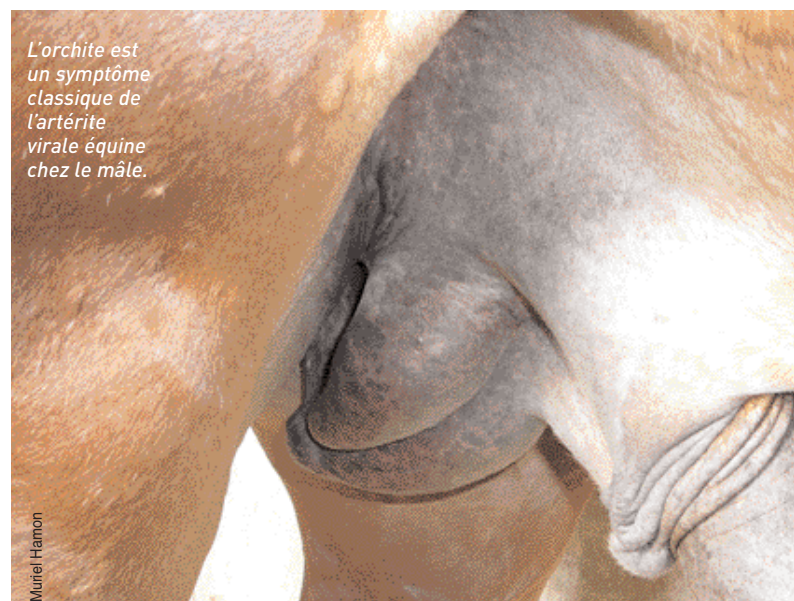
« Les limites du typage actuel sont qu'il ne permet pas de déterminer à l'avance si une souche isolée sera ou non pathogène, il ne s'agit que de facteurs de risque liés à une proximité génétique », a ajouté Pierre-Hugues Pitel.

La situation épidémiologique conduit à maintenir la valence « artérite virale équine » dans le protocole SRA du Respe et à rechercher systématiquement sa présence lors d'avortements.

Il sera intéressant de voir comment la filière a vécu cette première année de recherche élargie de l'artérite virale dans les protocoles sanitaires de *Studbooks* et de suivre les décisions qui en découlent pour la monte 2009. Les travaux de recherche se poursuivent, sous l'égide du Comité d'orientation scientifique et technique des Haras nationaux, pour déterminer définitivement l'origine de la crise de 2007 et comprendre pourquoi les souches isolées en 2008, pourtant très proches, n'ont pas été pathogènes. ■

* Respe : Réseau d'épidémiosurveillance en pathologie équine.

** Avef : Association vétérinaire équine française.



L'orchite est un symptôme classique de l'artérite virale équine chez le mâle.

Muriel Hamon

>> GROS PLAN

Chronologie de la crise de l'été 2007

- **25 juin** : observation de signaux positifs par technique PCR sur les organes d'un étalon percheron décédé suite à un épisode fébrile accompagné d'orchite et sur des prélèvements respiratoires obtenus dans le cadre d'examen complémentaires du sous-réseau Syndrome respiratoire aigu (SRA) du Respe* ;
- **26 juin** : avertissement des autorités sanitaires ;
- **28 juin** : isolement et typage de la souche virale ;
- **9 juillet** : réunion d'un comité de suivi sous l'égide des Haras nationaux chargé d'organiser des réunions hebdomadaires.
- **5 août** : dernier cas clinique identifié ;
- **17 septembre** : levée des mesures de précaution prises par le comité de suivi. **M.L.**

*Respe : Réseau d'épidémiologie en pathologie équine.

Devenir des chevaux infectés

Face à un étalon infecté par le virus de l'artérite virale équine, trois solutions sont envisageables :

- **sa castration** ;

- **une demande de dérogation** en vue de le maintenir dans le système de monte ;

- **la mise en œuvre d'un traitement** visant à diminuer son taux de testostérone en vue d'éteindre l'excrétion virale tout en ayant la possibilité, ensuite, de rétablir

un niveau normal de testostéronémie et donc de retrouver une fertilité satisfaisante (traitement actuellement expérimental).

Notre confrère Pierre-Hugues Pitel a précisé que des travaux étaient en cours pour parfaire cette troisième voie.

En ce qui concerne les juments, leur séropositivité peut se maintenir plusieurs années après un contact avec le virus. Face à une jument séropositive mais ne pré-

sentant pas de signes cliniques, notre confrère a conseillé de réitérer la sérologie à 15 jours d'intervalle. Si elle reste stable en titre d'anticorps, c'est que la jument n'héberge plus le virus et n'est donc plus infectante.

Notre confrère a précisé que les efforts devaient être poursuivis pour aboutir à un traitement des chevaux infectés. **M.L.**



Rush cutané marqué, au niveau de l'encolure, chez un cheval atteint d'artérite virale équine.