

La grippe est la maladie respiratoire virale la plus contagieuse chez les équidés. Elle atteint les chevaux, ânes et animaux issus de leurs croisements.

CAUSES

DE LA MALADIE

L'agent responsable est un virus (influenza type A) proche du virus de la grippe humaine, mais aucune transmission de la grippe du cheval à l'homme (ou inversement) n'a été observée.

Ces virus présentent une forte capacité à évoluer, favorisant l'apparition de différents sous-types. La composition des vaccins est modifiée en fonction de la prévalence des différentes souches circulant dans le monde.

TRANSMISSION

La transmission du virus se fait essentiellement par les sécrétions respiratoires. Un cheval atteint transmet en éternuant une très grande quantité de virus.

Le virus est peu résistant dans le milieu extérieur, la transmission se fait entre chevaux, au contact les uns des autres, ou par le soigneur et les objets utilisés.

SYMPTOMES

Période d'incubation : 2 à 5 jours.

La maladie peut atteindre en quelques heures la plupart de l'effectif d'une écurie, avec :

- forte fièvre : température rectale 40 à 41°C, abattement, anorexie ;
- écoulement nasal séreux (translucide, non purulent) les premiers jours ;
- toux, occasionnelle à quinteuse, pouvant être douloureuse.



Virus



Chevaux malades/porteurs, Matériel souillé et personnel, Bâtiments, véhicules



+++



Faible



Catégorie 3 (déclaration non obligatoire, gestion par les professionnels)



Surveillance RESPE



Syndrome associé : Respiratoire

Chez les chevaux adultes, la mortalité est quasi nulle ; quand elle survient, elle est le plus souvent due à des surinfections bactériennes. Les jeunes poulains peuvent, quant à eux, mourir de complications de pneumonie.

DIAGNOSTIC

Les symptômes et l'évolution au sein d'un effectif donnent une indication pour établir le diagnostic : symptômes (notamment fièvre) en général plus intenses que ceux des autres maladies respiratoires virales (rhinopneumonie par exemple) et contagiosité beaucoup plus forte.

Le diagnostic de certitude fait appel au laboratoire. On peut rechercher le virus lui-même (virologie), à partir d'un écouvillonnage naso-pharyngé ou rechercher des anticorps à partir d'une prise de sang (sérologie).

- si le virus est mis en évidence, suite à l'écouvillonnage, le diagnostic de certitude est établi.
- l'interprétation des résultats de sérologie peut être rendue complexe par la vaccination (difficulté de différencier les anticorps dus au vaccin et ceux dus à l'infection). Deux prises de sang à 15 jours d'intervalle sont alors nécessaires pour mettre en évidence une éventuelle augmentation du taux d'anticorps entre les 2 examens.

TRAITEMENT & PREVENTION

TRAITEMENT

Actuellement, il n'existe aucun médicament efficace contre le virus de la grippe équine. Donc pas de traitement spécifique. Des médicaments atténuant les symptômes (fièvre...) ou stimulant l'organisme peuvent être prescrits.

Des travaux ont donné des résultats satisfaisants sur quelques chevaux traités avec des antiviraux mais ces traitements de coût élevé sont encore peu compatibles avec la pratique vétérinaire.

Les chevaux atteints doivent impérativement être isolés pour limiter la propagation et mis au repos pendant au moins 3 semaines, sous peine de séquelles pulmonaires ou cardiaques.

PREVENTION

Dans le contexte de l'apparition de foyers de grippe équine en mai 2012, le RESPE préconise aux propriétaires, détenteurs et organisateurs de manifestations de se rapprocher de leur vétérinaire afin d'apprécier les risques de diffusion de la grippe équine au sein de leurs équidés notamment :

1/ En cas de suspicion et/ou contact possible lors de concours ayant accueilli des animaux en provenance des foyers concernés

- isoler, autant que faire se peut, les chevaux suspects,
- limiter des mouvements de chevaux dans et hors du haras, les arrêter en cas de confirmation,
- isoler pour quarantaine les chevaux en provenance des sites infectés ou suspects- suivre la température de ces animaux pendant 1 semaine (période d'incubation),
- contacter votre vétérinaire pour qu'il examine les chevaux suspects, en particulier ceux présentant de l'hyperthermie, de la toux ou du jetage et procède à des prélèvements (écouvillon nasopharyngé), si nécessaire, pour recherche du virus de la grippe équine,
- faire procéder à un rappel de vaccin grippe sur les animaux ayant plus de 6 mois de délai vaccinal, ne présentant pas de signes cliniques.

2/ En cas de confirmation : appliquer les mesures listées ci-dessus et les compléter par les suivantes

- désinfecter le matériel ou utiliser du matériel à usage unique ; mettre en place des pédiluves devant les zones infectées ; les désinfectants virucides usuels sont actifs contre le virus,
- désinfecter les locaux et effectuer un vide sanitaire avant toute réintroduction d'animal dans un local « infecté »,
- désinfecter les vans et camions de transport,
- limiter le contact des chevaux infectés uniquement au personnel responsable des soins,
- mettre en place un circuit de soins (débuter les soins par les lots d'animaux sains pour terminer par les chevaux suspects et atteints),
- réaliser les soins entre les différents lots par des personnels différents ou à défaut en suivant le circuit de soins, changer de tenue entre les différents lots si personnel unique.
- Ces mesures de prévention doivent continuer d'être appliquées pendant 21 jours après constat du dernier cheval hyperthermique.

3/ Pour les concours et autres manifestations équestres

- organisateurs et participants doivent prendre les mesures de contrôle nécessaires afin de s'assurer de ne pas engager leur responsabilité dans la diffusion du virus : Code rural article L228-3 (le fait de faire naître ou de contribuer volontairement à répandre une épizootie chez les vertébrés domestiques [...] est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 500 000 F. La tentative est punie comme le délit consommé).

VACCINATION

Du fait de la forte contagiosité et de la gravité des symptômes, la vaccination de tous les équidés est fortement recommandée, d'autant plus que l'efficacité et l'innocuité des vaccins disponibles a été démontrée.

La primovaccination consiste en 3 injections : deux injections à un mois d'intervalle, suivie d'une 3^{ème}, 6 mois après la seconde.

L'immunité apparaît 15 jours environ après la seconde injection de primovaccination, et dure entre 6 et 12 mois. C'est pourquoi des cas de grippe peuvent survenir dans un effectif vacciné avec des rappels annuels.

La protection n'est pas absolue : certains virus peuvent se modifier (« dérive antigénique ») et être insensibles aux anticorps produits par le cheval vacciné.

Certains vaccins associent grippe et tétanos ou grippe et rhinopneumonie.

Ne vacciner que des animaux en bonne santé

Une maladie ou un mauvais état général peut nuire à l'établissement de l'immunité. Certains chevaux peuvent présenter de la fièvre pendant 2 à 3 jours après la vaccination.

Protocoles de vaccination

Ce qui est recommandé

Primovaccination des poulains : 2 injections à un mois d'intervalle.

- **Poulains issus de mère vaccinée** : primovaccination à partir de l'âge de 5 à 6 mois. Si la mère est correctement immunisée, une vaccination plus précoce, avant disparition des anticorps d'origine maternelle, peut gêner l'établissement de l'immunité.
- **Poulains issus de mère non vaccinée** : vaccination à partir de l'âge de 2 mois. Avant, le poulain n'est pas encore capable de développer une bonne réponse immunitaire.
- Rappels au minimum annuels avant le 365^e jour, ou si possible tous les 6 mois.
- Rappel sur les poulinières dans les 4 à 6 semaines précédant le poulinage, de manière à optimiser le transfert d'anticorps au poulain par le colostrum.

PROTOCOLE DE VACCINATION GRIPPE

Pour les épreuves FFE et SHF (depuis 2013) et pour les Courses

- Primo-vaccination :
2 injections espacées
de 3 semaines à 3 mois
- 1^{er} rappel :
 - 5 à 6 mois après la 2^e primo
pour les épreuves FFE et SHF
nouveau pour tous les poulains nés
à partir de 2013 (lettre D)
 - 5 à 7 mois après la 2^e injection
pour les Courses
- Rappel annuel tous les 6 mois de
préférence, sans excéder 1 an

Pour les épreuves FEI

- Primo-vaccination :
2 injections espacées
de 3 semaines à 3 mois
- 1^{er} rappel dans les 7 mois
après la 2^e primo
(à partir du 1^{er} janvier 2005
pour les chevaux étant prima-vaccinés
pour la première fois)
- Rappel annuel et dernière injection
obligatoire dans les 6 mois avant la
compétition

Figure 1: Récapitulatif des protocoles vaccinaux selon le type de compétitions officielles

Pour plus d'efficacité

- Vacciner avant la période de risque qui est l'hiver (novembre à mars)
- Faire des rappels tous les 6 mois sur les jeunes chevaux jusqu'à l'âge d'environ 5 ans ; en effet, lors d'épidémies, il a été constaté que les jeunes chevaux moins bien immunisés sont plus sensibles à l'infection.

Ce qui est obligatoire

- La vaccination de tous les chevaux participant à des rassemblements : compétitions ou courses bien sûr (vaccination obligatoire pour accéder aux terrains d'entraînement et hippodromes), mais également présentations d'élevage, ainsi que les étalons et les poulinières.
- Pour les rassemblements autres que les compétitions ou courses et l'élevage, la réglementation est peu précise (« les chevaux doivent être vaccinés contre la grippe équine ») : aucune préconisation particulière sur le protocole, le type de vaccin ou les modalités de contrôle ne sont spécifiés.

Élevage

Réglementation variable selon les races (annexes sanitaires des règlements de Stud-Book) et le mode de reproduction :

- Vaccination obligatoire pour les étalons produisant en races Pur-Sang, AQPS, TF, SF, AR et Demi Sang Arabe, AA, Mérens, et pour les poulinières produisant en race PS, AQPS, TF, SF et AA.
- Vaccination intégrée dans le protocole volontaire d'obtention du « label sanitaire course » des Arabes course.
- Vaccination obligatoire pour les étalons utilisés en insémination artificielle.

Protocole vaccinal : selon l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) du vaccin utilisé. Au minimum primo vaccination par 2 injections à 3-6 semaines d'intervalle, 1^{er} rappel si possible à 6 mois puis rappels annuels.

Compétitions FFE, FEI et courses

Primovaccination : 2 injections effectuées dans un intervalle minimum de 21 jours à un maximum de 92 jours, soit entre 3 semaines et 3 mois.

Rappels :

- compétitions FFE : rappels au minimum annuels, avec des intervalles n'excédant pas 365 jours ;
- compétitions FEI : rappels tous les 6 mois-21 jours. Aucune de ces injections ne doit avoir été administrée dans les 7 jours précédant une épreuve, y compris le jour de cette épreuve ou de l'entrée dans les écuries du concours (FEI) ;
- courses : premier rappel dans un délai minimum de 150 jours et maximum de 215 jours après la 2^{ème} injection de primovaccination (soit 5 à 7 mois).
- Les rappels ultérieurs sont effectués de préférence tous les 6 mois et en tout état de cause dans un délai ne pouvant excéder 12 mois (Code des courses, avril 2010).
Aucun cheval ne peut être admis à courir s'il a reçu une injection de vaccin dans les 4 jours précédant l'épreuve, quelle que soit la maladie contre laquelle il a été vacciné.

EPIDEMIOSURVEILLANCE

DES SOUCHES VIRALES

Pour tout cas confirmé de grippe, la souche virale est isolée. Elle est ensuite analysée, répertoriée et comparée aux autres souches déjà isolées. Cela permet de connaître le sous-type qui circule sur le terrain, et en outre, de pouvoir faire évoluer la composition des vaccins.

En France, c'est le RESPE qui assure ce suivi au travers des chevaux malades qui lui sont déclarés. A l'international, c'est l'OIE (Office International des épizooties).