

HERPES VIRUS EQUIN I



rédigée par C. DAIX, S. PRONOST

INTRODUCTION

A l'origine de troubles abortifs, nerveux ou respiratoires, l'herpès virus équin I (HVE I) est responsable d'importantes pertes économiques au sein de la filière équine. Fortement contagieux et pouvant subsister à l'état latent dans l'organisme, il représente un risque sanitaire très important.

AGENT PATHOGENE

L'herpès virus équin I comme l'herpès virus équin 4 fait partie de la famille des *Herpesviridae*. L'HVE I est communément appelé virus abortif et était connu également sous le nom de virus de la rhinopneumonie en association avec l'HVE 4. Peu résistant dans le milieu extérieur, il peut cependant y survivre pendant plusieurs jours dans un milieu favorable.

EPIDEMIOLOGIE

L'HVE I est aujourd'hui reconnu comme la cause majeure d'avortement d'origine virale chez la jument.

Très contagieux, le virus se transmet d'un animal à l'autre par les aérosols (toux, jetage), par contact avec les avortons ou le placenta contaminé, les sécrétions vaginales post avortement et par des surfaces souillées. Même si l'HVEI est fortement contagieux pour les équidés entre eux, il n'est pas transmissible du cheval à l'homme. En revanche, l'homme peut servir de vecteur dans la transmission de la maladie (mains ou matériel souillés). Le virus ayant la faculté de rester en sommeil dans l'organisme, on peut observer la réactivation de ce virus à la faveur d'un stress ou d'autres éléments déclencheurs comme certains traitements. Ce phénomène peut expliquer l'apparition régulière d'épizooties et de cas isolés.

SYMPTOMES

La **forme respiratoire** affecte le plus souvent les jeunes chevaux. L'expression clinique de la maladie se caractérise par une hyperthermie, un jetage et parfois des larmoiements ainsi qu'une toux sèche. L'évolution de l'infection, rarement fatale, peut néanmoins entraîner des complications dues à une infection bactérienne secondaire.

Egalement **identifié lors d'avortement**, l'HVE I est contracté le plus souvent à la suite d'une contamination respiratoire mais il peut s'agir également d'une réactivation du virus (sortie de latence). L'expulsion du fœtus et de ses annexes survient généralement dans les derniers mois de gestation.

La troisième manifestation clinique de l'HVE I est la **forme nerveuse**. Les symptômes décrits sont très différents d'un cas à l'autre : du léger trouble de la locomotion à la paralysie, mais aussi de la fièvre, de l'ataxie, de l'incontinence urinaire... Le pronostic vital est variable : la récupération peut être totale ou à l'inverse inexistante.

DIAGNOSTIC

La première orientation diagnostique est clinique. Le vétérinaire praticien prend en compte les symptômes du ou des chevaux malades. Le diagnostic de certitude se fait par des analyses de laboratoire. L'analyse par PCR est devenue un standard. Une recherche sur écouvillon nasal et sang pour les formes respiratoires et nerveuses et sur les tissus (foie, poumon de l'avorton) pour la forme

Mise à jour : juin 2014

HERPES VIRUS EQUIN I



rédigée par C. DAIX, S. PRONOST

abortive. On peut réaliser une recherche sur LCR (Liquide Céphalo Rachidien) lors de l'apparition de formes nerveuses. Les analyses par culture cellulaire et sérologie sont également réalisables.

TRAITEMENT-PREVENTION

Traitement

Des antiviraux ont été testés mais leur efficacité reste à démontrer et le coût du traitement est très élevé. Pour les formes nerveuses, le traitement est d'ordre symptomatique et les chances de récupération sont meilleures si le cheval est maintenu debout.

Prévention médicale

Un vaccin existe contre l'HVE I. Le protocole vaccinal est quasi identique à celui de la grippe

qui stipule 2 injections de 4 à 6 semaines d'intervalle pour la primo-vaccination ; suivi d'un rappel annuel. Un rappel tous les 6 mois est conseillé pour stimuler le système immunitaire. Pour les juments gestantes, le protocole prévoit une injection à 5, 7 et 9 mois de gestation.

Prévention sanitaire

- Mettre en quarantaine tout nouvel arrivant.
- Les mesures sont plus contraignantes si elles concernent des élevages avec des juments gestantes.
- Dès les premiers symptômes, contacter votre vétérinaire qui pourra réaliser une gestion par lots.

Bibliographie

FNC, RESPE (2011). Guide des bonnes pratiques sanitaires pour les détenteurs d'équidés.

MARCILLAUD-PITEL C., DAIX C., COUROUCE-MALBLANC A. (2012). L'herpès virus équin I sous toutes ses formes : surveillance active du Réseau d'épidémiologie et surveillance en pathologie équine (RESPE). *Pratique Vétérinaire Equine*, 173, 37-38.

PRONOST S. et all (2013). Les Herpès virus équins : les diagnostiquer, les prévenir, les traiter. *Le Nouveau Praticien Vétérinaire*, 31, 15-23.

ZIENTARA S. et SAILLEAU C. (1993). La rhinopneumonie équine : épidémiologie moléculaire et diagnostic par sondes moléculaires à partir d'organes. *Rev. Sci. Techn. Off int. Epiz.*, 12, 493-504.

Mise à jour : juin 2014