

La peste équine en Espagne

PASTORET P.-P., LEKEUX P.

Faculté de Médecine vétérinaire, Université de Liège

*45, Rue des Vétérinaires,
B-1070 Bruxelles*

INTRODUCTION ET HISTORIQUE

Selon la définition de Galien :

«Si une maladie atteint un grand nombre de personnes, c'est une épidémie; quand la plupart d'entre elles meurent, c'est une peste».

La peste équine vient de faire une incursion en Espagne, pays qui fait actuellement partie de la communauté européenne (Rodriguez et al., 1987).

La maladie a probablement été introduite en juin 1987 sur le territoire espagnol par des zèbres en provenance de Namibie (compte-rendu de la réunion d'urgence OIE/FAO/CEE sur la peste équine en Espagne, Paris, 18 septembre 1987; document dû à l'obligeance du docteur L. BLAJAN, Directeur de l'O.I.E.).

Le diagnostic spécifique a été posé grâce à l'aide du laboratoire vétérinaire central de Maisons-Alfort par examen sérologique. Les mesures ont rapidement été prises pour juguler l'incursion.

A l'état naturel, cette maladie se rencontre principalement sur le continent africain et a été plus tardivement introduite en Asie (ODEN D'HAL, 1983).

Ailleurs, elle ne semble plus faire que de brèves apparitions.

La dernière incursion en Espagne remonte à 1966 (DIAZ MONTILLA et PANOS MARTI, 1967).

Ce nouvel accident nous a incité à brièvement rappeler en quoi consiste cette maladie.

ETIOLOGIE

La peste équine est d'origine virale.

Le virus responsable est un réovirus, virus à symétrie icosaédrique, à RNA bicaténaire polysegmenté, se présentant sous forme de nombreux sérotypes (9) qui partagent un même antigène de groupe (ERASMUS, 1963; MICHAMP-SY et HOSSEIN, 1962; MORNET ET GILBERT, 1969).

Les animaux les plus sensibles à l'infection sont le cheval et les zèbres.

Les chevaux font une maladie fébrile s'accompagnant de virémie d'une durée limitée (une semaine).

Les zèbres sont sensibles, mais font généralement une infection bénigne qui

ne s'accompagne pas de symptômes ou alors de symptômes très frustrés. Par contre ils font une virémie prolongée aux titres plus faibles que ceux observés chez le cheval; en outre, ils peuvent subir des infections répétées. La possibilité d'un reportage asymptomatique n'est pas à exclure (ERASMUS et al., 1978).

Les chiens seraient également sensibles à l'infection lorsqu'ils ont accès aux cadavres des chevaux morts de la maladie (PIERCY, 1951).

SYMPTOMATOLOGIE ET LÉSIONS

Dans les cas les plus sévères, la mort résulte le plus souvent d'un œdème pulmonaire. Dans les cas moins aigus, le cœur est atteint, de l'œdème péricardique est observé, ainsi que des œdèmes sous-cutanés au niveau de la tête et de la nuque.

Les lésions observées consistent essentiellement en des œdèmes pulmonaires, de l'hydrothorax et de l'hydropéricarde.

Parfois l'infection se manifeste par une simple poussée fébrile, ce qui explique pourquoi les mesures de lutte prévoient de prendre la température des animaux dans les zones contaminées.

On a coutume de distinguer trois formes de la maladie :

1. la forme pulmonaire grave avec une période d'incubation de 3 à 5 jours;
2. la forme subaiguë ou cardiaque où le symptôme le plus caractéristique est l'œdème de la salière;
3. la forme subclinique se traduisant par une simple hyperthermie (CALLIS et al., 1985).

DIAGNOSTIC

Le diagnostic est réalisé soit par examen sérologique soit par isolement. L'examen sérologique se fait en utilisant soit une réaction de fixation de complément, qui met en évidence les anticorps dirigés contre l'antigène de groupe, soit une réaction de séroneutralisation qui permet de typer le virus responsable.

TRANSMISSION ET PROPHYLAXIE

Dans les régions infectées, la maladie est essentiellement transmise par des insectes piqueurs comme les culicoïdes ou les anophèles, c'est-à-dire des insectes de mœurs nocturnes.

Les culicoïdes sont cependant considérés comme étant les principaux responsables de la transmission. Ils s'infectent en prélevant du sang chez un animal virémique. Les culicoïdes sont répandus sur le continent africain et, en Espagne, au Sud de son territoire (MELLOR et al., 1983). La prophylaxie hygiénique suffit souvent à protéger les animaux de l'infection; il convient simplement d'abriter les chevaux pendant la nuit en les maintenant dans des locaux pourvus de moustiquaires et traités à l'aide d'insecticides. Les culicoïdes sont absents de nos régions.

La prophylaxie médicale est également largement utilisée; les chevaux sont vaccinés annuellement à l'aide de vaccins atténués qui contiennent les principaux sérotypes du virus qui sont rencontrés dans la région. Malheureusement, la protection conférée par la vaccination est souvent fugace et les chevaux sont rapidement susceptibles de se réinfecter.

En Espagne, bien que la prophylaxie médicale à l'aide de vaccins en provenance d'Afrique du Sud ait été instaurée, c'est la prophylaxie hygiénique qui est venue à bout de l'infection.

CONCLUSIONS

La Peste équine a récemment fait une brève incursion en Espagne probablement suite à l'importation de zèbres de Namibie. L'infection qui avait tendance à s'installer du fait de la présence de culicoïdes dans ce pays, a pu être rapidement jugulée principalement par la simple application de mesures de prophylaxie hygiénique couplées à la vaccination.

Cette incursion de la peste équine dans un pays de la communauté européenne nous montre qu'il faut toujours rester vigilant et exercer un contrôle sur l'importation d'animaux exotiques.

Si la maladie faisait une incursion dans notre pays, elle n'aurait cependant pas tendance à s'installer du fait de l'absence de culicoïde, son principal vecteur.

REMERCIEMENTS

Nous remercions vivement le Docteur L. BLAJAN, directeur de l'Office international des Epizooties pour tous les renseignements qu'il nous a fournis.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- CALLIS J.J., DARDIRI A.H., FERRIS D.H., GAY J., MASON J., WILDER F.W. Manuel illustré sur certaines maladies contagieuses des animaux domestiques, 1985. Commission mexico-américaine pour la prévention de la fièvre aphteuse. Centre des Maladies animales de Plum Island (U.S.A.).
- DIAZ MONTILLA R., PANOS MARTI. Epizootiologia de la Peste equina en Espana. Bull. Off. Int. Epiz., 1967, **68**, 705-714.
- ERASMUS B.J. Cultivation of horse sickness in tissue culture. Nature, London, 1963, **200**, 716-724.
- ERASMUS B.J., YOUNG E., PIETERSE L.M., BOSHOFF S.T. The susceptibility of Zebra and elephants to african horse sickness virus. Equine infectious diseases IV, 1978, pages 409-413. Bryans and Gerber, editors. Veterinary Publications, Inc. Princeton, New Jersey, U.S.A.
- MELLOR P.S., BOORMAN J.P.T., WILKINSON P.J., MARTINEZ-GOMEZ. Potential vectors of bluetongue and african horse sickness viruses in Spain. Vet. Rec., 1983, **112**, 229-230.
- MICHAMPSY H., HOSSEIN T. Adaptation du virus de la peste équine à la culture de cellules. C.R. Acad. Sci., Paris, 1962, **255**, 424-425.
- MORNET P., GILBERT Y. La peste équine. L'expansion scientifique française, Paris, 1969.
- ODEN D'HAL S. The geographical distribution of animal viral diseases. Experimental Virology series. Academic Press, N.Y., London, 1983.
- PIERCY S.E. Some observations of african horse sickness including an account of an outbreak amongst dogs. East African Agr. J., 1951, **17**, 1-3.
- RODRIGUEZ M., CASTANO M., ESCOLAR E., FLORES J.M., TONI P., GONZALEZ M., JIMENEZ F., GONZALEZ J.L., MONTOYA A. Peste equina africana: description del erate en Espana, 1987. Med. Vet., 1987, **4**, 537-557.