

La grippe équine

Virus et transmission

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

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 grâce à la surveillance notamment réalisée par le **réseau d'épidémiosurveillance en pathologie équine (RESPE)** et de son sous réseau spécialisé « grippe » créé en 1999.

La transmission 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.

Epidémiosurveillance 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).

Symptômes

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

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 et traitement

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

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.

Vaccinations

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.

L'**immunité** apparaît 15 jours environ après la seconde injection de primo vaccination, 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** : primo vaccination 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.

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'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 \pm 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 primo vaccination (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.