

LE "RESPE" ET L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES INFECTIEUSES ÉQUINES EN FRANCE

C. Moussu (1), S. Zientara (2)

1. AFSSA Dozulé, Institut de pathologie du cheval, Goustranville, 14430 Dozulé
2. AFSSA Alfort, 22 rue Pierre Curie, BP 67, 94703 Maison-Alfort Cedex

Des structures de surveillance des maladies infectieuses équinnes ont été créées ces 15 dernières années dans un certain nombre de pays (Angleterre, Suisse, Etats-Unis). Ces réseaux se sont orientés de façon prépondérante vers les maladies infectieuses avec parfois une restriction à un syndrome particulier (réseau sur les encéphalites aux Etats-Unis). Lors de réunions de concertation avec les professionnels français de la filière cheval (éleveurs, entraîneurs, vétérinaires, laboratoires...), ont exprimé un fort besoin d'informations actualisées sur la fréquence, la localisation et la diffusion des maladies infectieuses majeures ainsi que sur certaines pathologies non infectieuses. Ce souhait était d'autant plus justifié que les transports fréquents, parfois sur de longues distances des chevaux de compétition (sport, courses) favorisent la diffusion d'un certain nombre de maladies et que l'ensemble de la filière doit connaître pour essayer de les maîtriser.

Deux équipes de l'AFSSA (Alfort virologie équine, Dozulé) se sont donc impliquées depuis 1999 dans la création d'un réseau français de surveillance des pathologies équinnes (RESPE) en étroite collaboration avec l'Association des Vétérinaires Equins Français. Les missions du réseau sont les suivantes: estimer l'incidence d'un certain nombre de pathologies équinnes au sein de clientèles équinnes variées, attirer l'attention des éleveurs et des praticiens sur le développement d'épizooties (ex : grippe), déceler précocement l'apparition de maladies exotiques (ex : encéphalites) ou de nouvelles maladies.

Le comité de pilotage du réseau est constitué de membres de l'AFSSA (Service de virologie-Alfort, Services de microbiologie et d'épidémiologie - Dozulé), de membres des écoles vétérinaires, de vétérinaires praticiens et de représentants de laboratoires d'analyse publics et privés. Le réseau comprend 75 vétérinaires sentinelles volontaires représentant les différentes activités hippiques (élevage, entraînement, loisirs).

Fonctionnement du réseau :

Un double système de recueil d'informations a été adopté

Réseau "vigilance clinique" :

les vétérinaires sentinelles adressent toutes les 15 jours au ges-

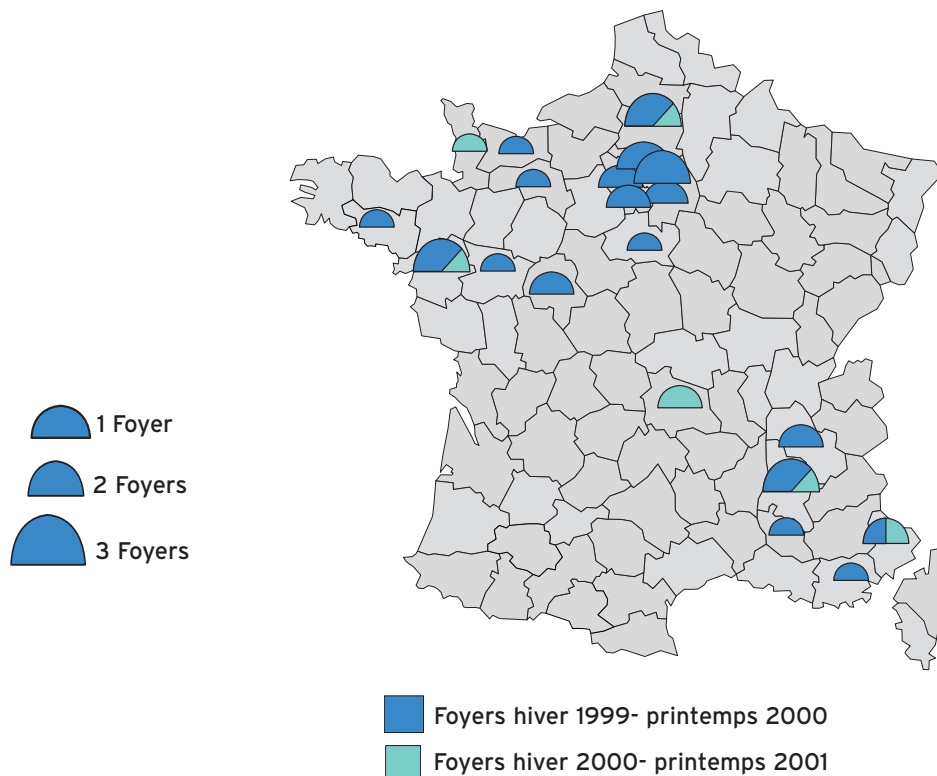


Figure 2 : répartition géographique des foyers de grippe entre Mai 1999 et Mai 2001

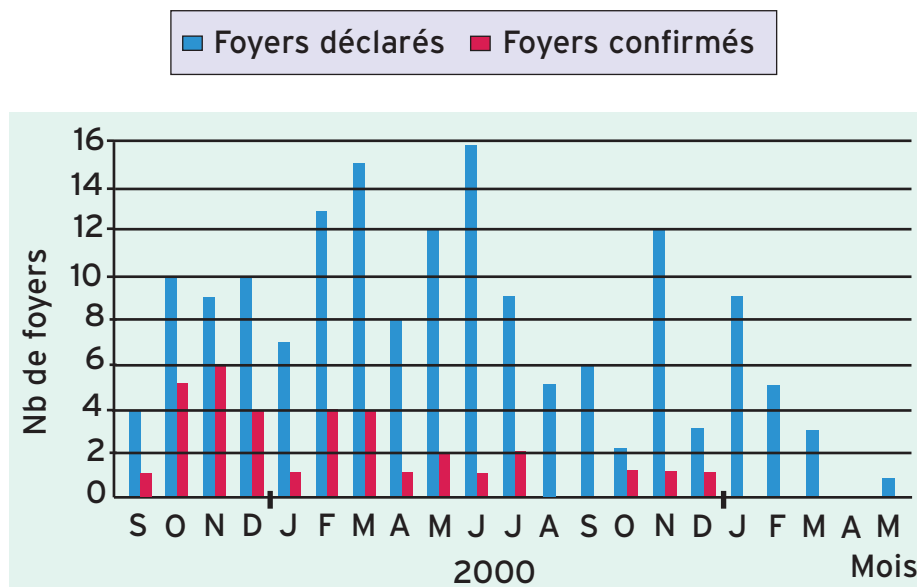


Figure 1 : répartition mensuelle des déclarations réalisées dans le cadre du réseau " syndrome grippal " et des foyers confirmés de grippe

tionnaire du réseau un formulaire papier ou un fichier informatique contenant les informations suivantes : maladie concernée, le lieu d'apparition (commune, département), le nombre d'animaux atteints par foyer, les méthodes de diagnostic (clinique, examens de laboratoires) mises en œuvre ainsi que leurs résultats. Le diagnostic clinique et la prescription des examens complémentaires sont effectués par le vétérinaire traitant en accord avec les protocoles proposés par le réseau. Les maladies faisant l'objet d'une surveillance clinique par le réseau sont les suivantes : grippe, rhinopneumonie, gourme, rhodococcose, clostridiose, salmonellose, rotavirose, piroplasmose, leptospirose, ehrlichiose, maladie de Lyme, artérite virale, maladie de l'herbe, encéphaloses, encéphalomyélites, avortements, uvéites.

Réseau " spécialisé " :

Un sous-réseau spécialisé dans les pathologies respiratoires d'origine virale (essentiellement grippe et virus herpès 1, 2 et 4) est opérationnel depuis 1999. Ce réseau est à déclaration immédiate et les analyses sont réalisées gratuitement dans trois laboratoires référencés (Laboratoire de virologie équine de l'AFSSA Alfort, Laboratoire Pasteur-Cerba, Laboratoire départemental Frank Duncombe). Les recherches effectuées concernent principalement la grippe (ELISA, Inhibition de l'hémagglutination, PCR, culture cellulaire) et les virus herpès EHV1, EHV2 et EHV4 (culture cellulaire, PCR). Des cinétiques sérologiques sont également proposées au client par les vétérinaires sentinelles. Le séquençage des souches isolées est ensuite réalisé.

Un second réseau spécialisé ayant pour thèmes les " syndromes nerveux " est en cours d'élaboration.

L'enregistrement, l'analyse des résultats sont à la charge de l'AFSSA Dozulé. Un bulletin à destination des vétérinaires sentinelles est publié tous les trois mois et un site internet est dispo-

nible depuis 1er Décembre 1999 à l'adresse suivante : www.cpod.com/web/respe

Bilan des deux années de fonctionnement du réseau " syndrome grippal "

Le nombre de suspicions déclarées au réseau a été stable sur les deux campagnes (88 déclarations entre mai 99 et avril 2000, 80 déclarations entre mai 2000 et avril 2001).

En revanche, le nombre de foyers confirmés de grippe a fortement diminué entre 2000 et 2001 : 7 foyers en 2000-2001 contre 32 foyers grippaux identifiés au cours de l'hiver 1999-2000. Dans 65% des cas, les chevaux atteints n'étaient pas vaccinés correctement contre la grippe (absence de vaccination ou dernier rappel datant de plus d'un an). Ils étaient principalement localisés dans des centres équestres (65%) ou des centres d'entraînement (23%). Les répartitions mensuelle et géographique de ces cas sont illustrées par les figures 1 et 2.

Au cours de l'hiver 1999-2000, 6 souches équines de virus *Influenza* ont été isolées (aucune en 2000-2001). Elles ont été caractérisées à l'aide d'anti-sérums spécifiques (par techniques sérologiques) mais aussi à l'aide d'amorces spécifiques de sous-type (par amplification génique). Toutes les souches appartiennent au sous-type H3N8. Un séquençage de ces souches a permis de démontrer la co-circulation en France de souches appartenant aux lignages européen et américain. Afin de mieux préciser la nature des souches qui circulent dans les populations d'équidés mais aussi afin de choisir de façon la plus pertinente possible les souches qui devront être présentes dans les vaccins, il est nécessaire de disposer d'un grand nombre de souches. Le réseau d'épidémiosurveillance est un outil qui permettra de continuer à œuvrer dans ce sens.