

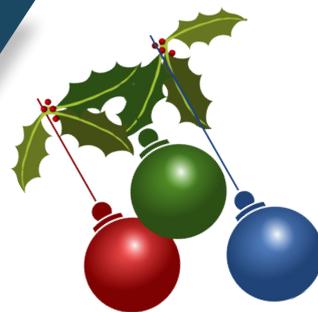
### SOMMAIRE

ASTREINTE DES DD(CS)PP 2

GESTION DE LA FIÈVRE  
CHARBONNEUSE EN ÉLEVAGE  
BOVIN ..... 4

LA GRIPPE ÉQUINE ..... 7

## Edito



*Et oui, encore une année écoulée.*

*Les événements ayant trait au sanitaire ont encore été nombreux en 2019. Des maladies anciennes qui réémergent, la **tuberculose** dans notre région, mais aussi des épidémies avec la **rhinopneumonie équine**. Mais le sanitaire peut être beaucoup plus aigu avec l'incendie Lubrizol du 26 septembre et ses conséquences immédiates et peut être à long terme.*

*Le **GTV Normand** après sa reconnaissance pour ses trois premières années comme OVVT a demandé le renouvellement de celui-ci pour 2020-2024. Renouvellement qui nous a été accordé vendredi 27 décembre.*

*L'OVVT a fait son travail pour 2019 avec **247 vétérinaires de formés aux habilitations sanitaires** contre 95 en 2018.*

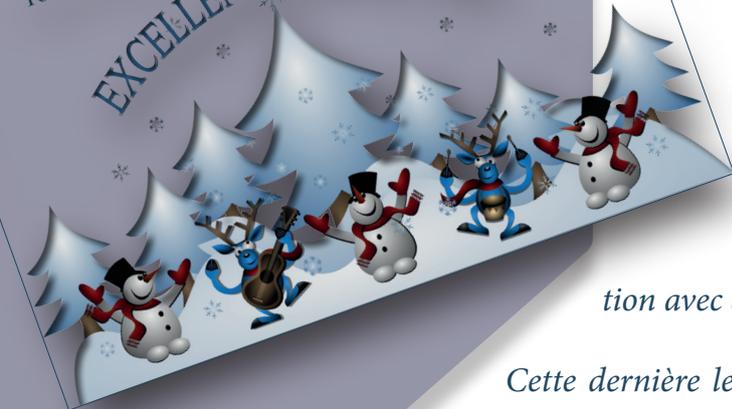
*Nous essayons de continuer la formation- information avec des sujets originaux pour l'année 2020.*

*Cette dernière lettre de l'OVVT Normandie sera comme d'habitude très pratique.*

*Joyeuses fêtes de fin d'année de la part de toute l'équipe*

Toute l'équipe de l'OVVT vous souhaite une

**EXCELLENTE ANNEE 2020**



# ASTREINTE DES DD(CS)PP

DR XAVIER QUENTIN.

Pour mémoire, notre administration de tutelle (DD(CS)PP) doit, elle aussi, assurer des astreintes pour les soirs et week-ends.

Il ne s'agit pas d'une permanence d'activité des services mais bien d'une astreinte en cas de sujet grave réclamant une décision d'un cadre de l'administration en urgence

## QUEL CADRE ?

Ces astreintes consistent très principalement pour le cadre d'astreinte (qui peut être un non vétérinaire de formation) à traiter toute sollicitation aux conséquences sanitaires graves que le vétérinaire voudrait évoquer avec un cadre de l'administration (Incendie Lubrizol récemment).

les ex MLRC pour les plus anciens. Pour la plupart de ces maladies, une action urgente peut en effet être nécessaire dès le stade de la suspicion, pour éviter toute propagation de l'agent pathogène, et s'assurer de la réalisation des prélèvements pertinents.

Cela concerne la gestion des dangers sanitaires I,

Ces DS I sont repris pour mémoire dans le tableau ci-après.

Anémie infectieuse des équidés	Infestation due à <i>Aethina tumida</i>	Maladie vésiculeuse du porc
Botulisme	Influenza aviaire faiblement pathogène	Nosébose des abeilles
Brucellose	Influenza aviaire hautement pathogène	Peste bovine
Clavelée	Loque américaine	Peste équine
Dermatose nodulaire contagieuse	Maladie d'Aujeszky	Peste porcine africaine
Diarrhée épidémique porcine hypervirulente	Fièvre de la vallée du Rift	Peste porcine classique
Encéphalite à virus Nipah	Fièvre aphteuse	Rage
Encéphalite japonaise	Fièvre Catarrhale ovine	Variole caprine
Encéphalites virales de type Est et Ouest	Fièvre charbonneuse	Stomatite vésiculeuse
Salmonellose aviaire	Salmonellose aviaire	
Encéphalite West-Nile	Maladie de Newcastle	Tuberculose
Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)	Encéphalopathies spongiformes transmissibles	

Ces Dangers sanitaires concernent aussi bien les animaux de compagnie que de rente.

En plus de ces DS, la DDPP peut intervenir aussi dans le cadre du Bien Être Animal, lorsqu'il y a une urgence. Ce n'est pas une permanence de la DDPP : donc pas de cas de chiens écrasés, ni de cas de divagation d'animaux

ou de certification mais bien sûr en cas de suspicion de FA, IA, PPA, ... et tout dossier aux conséquences sanitaires graves que le vétérinaire voudrait évoquer avec un cadre de l'administration (Incendie Lubrizol récemment). Mais cela inclue aussi les accidents de la circulation impliquant un transport d'animaux vivants ou de marchandises, selon les départements.

## LES LIMITES ?

Uniquement en cas de situation grave qui nécessite une prise de décision sans pouvoir attendre le lundi.

Ces astreintes ne servent pas à faire rédiger – compléter dans l'urgence des documents officiels qui ont été oubliés.

## QUI RÉPOND ?

C'est le cadre d'astreinte de la DDPP qui répond. Celui-ci n'est pas toujours un spécialiste de la pathologie

Il s'agit de déclarer des suspicions ou d'obtenir des conduites à tenir. Les suspicions doivent être valables et légitimes.

suspectée. Il est aidé dans la gestion de la déclaration par des fiches réflexes élaborées par la DGAL.

## DES EXEMPLES:

► **UN CHAT** mourant (euthanasie envisagée) mord, lors de sa consultation, une ASV un samedi après-midi : Quelle conduite tenir ?

► **UN APPEL** un samedi matin pour une vache qui pleure, bave et boite : Que doit-on faire pour ne pas être bloqué le week-end dans l'élevage ?

► **SANS COMPTER** sur la suspicion de la fièvre charbonneuse ou de botulisme...



Ces petits rappels dans la gestion de ces cas, souvent subits dans l'urgence, permettent de maintenir le maillage

dans nos départements, mais aussi permet de respecter nos obligations liées à l'habilitation sanitaire.

### VOTRE CONTACT DÉPARTEMENTAL

► **CALVADOS**: le standard de la préfecture assure le relais vers l'astreinte DDPP : **02 31 30 64 00**

► **EURE**: le numéro à contacter est le **02 32 78 27 27**. Le permanencier de la préfecture contacte la personne d'astreinte de la DDPP

► **MANCHE**: le numéro à contacter est le **02 33 75 46 11**. Le permanencier de la préfecture contacte la personne d'astreinte de la DDPP

► **ORNE**: Pour le contact dans l'orne il faut appeler la préfecture **02 33 80 61 61**, puis relance vers la personne d'astreinte.

► **SEINE-MARITIME**: Le protocole est simple en Seine-Maritime : il suffit de contacter la préfecture qui dispose d'un service de permanence 24h/24h au numéro suivant : **02 32 76 50 00**.

# GESTION DE LA FIÈVRE CHARBONNEUSE EN ÉLEVAGE BOVIN - QUELQUES RÉFLEXES

DR BÉATRICE LEROUX

CHEF DE SERVICE SANTÉ ET PROTECTION ANIMALE  
DDPP DE LA MANCHE

Une réaction rapide, en concertation avec la DDPP, est nécessaire lorsque des éléments cliniques et épidémiologiques vous amènent à suspecter la fièvre charbonneuse, particulièrement en élevage bovin.

C'est son caractère zoonotique qui justifie que cette maladie, causée par *Bacillus anthracis* et touchant tous les mammifères, soit classée danger sanitaire de première catégorie (anciennement MLRC). La contamination des animaux se fait majoritairement par ingestion (origine tellurique), celle des humains par voie cutanée, respiratoire ou digestive.

Environ une dizaine de foyers bovins sont confirmés chaque année en France.



## SIGNES CLINIQUES :

Généralement sous la forme d'une maladie aiguë, septicémique, évoluant rapidement vers la mort avec des symptômes généraux, circulatoires, digestifs et urinaires.

## PRINCIPALES LÉSIONS :

Celles d'une septicémie hémorragique associée, en particulier, à une hypertrophie et un ramollissement de la rate, et une modification de l'aspect du sang devenu noir et incoagulable.

## CE QUI EST ATTENDU DU VÉTÉRINAIRE SANITAIRE :

- ▶ **ETABLIR** un diagnostic différentiel sur une base clinique et épidémiologique et en conserver une trace écrite
- ▶ **CONTACTER** la DDPP (en-dehors des heures d'ouverture, sur le numéro d'astreinte; cf. article précédent)
- ▶ **INFORMER L'ÉLEVEUR DES MESURES DE BIOSÉCURITÉ** qu'il convient d'adopter :

- ★ Protection personnelle en évitant les contacts inutiles avec les animaux et en se protégeant (port de gants solides type gants de ménage, masque si risque d'aérosols)

- ★ Protection des animaux : isolement des animaux malades ou morts (bâche), limiter autant que possible les déplacements des animaux au sein de l'exploitation (entre pâtures, bâtiments)

- ★ Protection de l'environnement : éviter les effusions de sang ;

- ▶ **RÉALISER**, dans le respect des mesures de biosécurité, **les prélèvements nécessaires** sur au moins 2 animaux malades, évidemment avant tout traitement antibiotique :

- ★ Sang sur animal vivant fébrile (10 ml sur tube sec) ainsi que du lait pour les bovins laitiers (5 à 10 ml sur tube sec)

- ★ Rate ou un prélèvement de rate (40 à 50 g dans une boîte sèche à conserver au

froid à 4°C)

★ Envoi sous triple emballage au laboratoire national de référence (ANSES Maisons-Alfort, à contacter avant l'envoi)

► **TRAITER** par antibiothérapie les animaux malades.

Les délais d'obtention des résultats sont compris entre 24h et 48h, donc en général la mise sous surveillance ne dure pas plus d'1 semaine.

### UNE FOIS CONTACTÉE, LA DDPP :

► **INFORME** l'ARS de la suspicion pour que les personnes susceptibles d'avoir été exposées à des animaux infectieux soient prises en charge (traitement antibiotique si nécessaire) ;

► **INFORME** l'équarrisseur des risques pour le personnel, et de la nécessité de réaliser des opérations de nettoyage-désinfection des véhicules après collecte spéciale ;

► **PREND** un arrêté préfectoral de mise sous surveil-

lance (APMS) qui prévoit l'isolement des animaux malades, l'interdiction de mouvement des animaux, la surveillance 2 fois par jour des animaux pour détecter les malades, et la destruction du lait des animaux malades.

La gestion des produits laitiers nécessite que la DDPP informe la laiterie de la suspicion pour anticiper le devenir du lait collecté depuis le début de l'excrétion potentielle (48h avant début des symptômes) jusqu'au résultat de confirmation. Un traitement thermique est imposé et les produits laitiers non traités fabriqués avec du lait potentiellement contaminé ne sont pas mis sur le marché en attente des résultats.

En cas de confirmation, la vaccination des animaux est imposée, ainsi que l'élimination des sources de contamination lorsqu'elles ont été identifiées suite à l'enquête épidémiologique. Des mesures d'assainissement (chaulage des parcelles ayant hébergé des cadavres, nettoyage et désinfection des véhicules et zones contaminés) sont mises en place.

Le traitement thermique du lait est maintenu jusque 20 jours après la levée de l'APDI (levée qui est faite 20 jours après la vaccination du dernier animal et nettoyage/désinfection).



Microphotographie de colonies de Bacillus Anthracis. Crédit photo: CDC Atlanta.

**Page suivante:** suspicion de fièvre charbonneuse. Avec l'aimable autorisation de Séverine Chichery.

Vous pouvez retrouver ces clichés en plus grand format à l'adresse:

<https://www.ovvt-normandie.vet/suspicion-fievre-charbonneuse>



Photo: Séverine Chichery



Photo: Séverine Chichery



Photo: Séverine Chichery



Photo: Séverine Chichery



Photo: Séverine Chichery



# LA GRIPPE ÉQUINE

*DR JEAN-MARC BETSCH  
CLINIQUE ÉQUINE DE MEHEUDIN  
VICE-PRÉSIDENT DE L'AVEF*

La France était indemne de grippe au cours de 3 années consécutives puisqu'aucun cas n'avait été officiellement déclaré avant Décembre 2018. Au cours de l'hiver dernier une épizootie de grippe a frappé la France, comme une bonne partie de l'Europe du Nord, et touche toutes les races. 55 foyers ont été recensés de Décembre 2018 à juillet 2019 et un seul cas ponctuel vient d'être déclaré fin Novembre. Plusieurs centaines de chevaux ont donc été totalement arrêtés et consignés et l'impact économique a parfois été dramatique pour certains centres sportifs mal vaccinés. Globalement l'impact dans notre pays a été considérablement moindre que dans d'autres pays grâce à une couverture vaccinale efficace de plus de 86%. A titre de comparaison en Grande Bretagne où le taux de protection de la population n'est que de 50%, les courses ont été totalement arrêtées plusieurs semaines et l'impact économique a été estimé à plus de 100 Millions



de livres pour la filière équine anglaise. Alors que l'Australie était totalement indemne, en 2007 une épizootie de grippe a touché plus de 75.000 chevaux et entraîné une perte économique estimée à 1 milliard de dollars. Le pays est redevenu indemne depuis 2008, comme l'Islande et la Nouvelle Zélande.

## LA MALADIE

.....

Maladie de catégorie 3 (déclaration non obligatoire mais gestion par les professionnels de la filière) la grippe équine est due à un virus influenza type A (un orthomyxoviridé), proche du virus de la grippe humaine, mais sans aucune transmission inter-espèce. Comme tout virus influenza sa capacité à évoluer est forte d'où l'apparition de multiples sous-types. Le sous type H3N8 (découvert en 1963) est celui qui circule en majorité en France et en Europe sous forme d'une souche Européenne et d'une souche Américaine Le sous-type H7N7 est désormais rarement retrouvé.

La transmission du virus se fait surtout par aérosol lors des épisodes de toux et via les sécrétions respiratoires très riches en virus chez le cheval infecté. Par chance le virus est peu résistant dans le milieu extérieur et la transmission se fait d'un cheval à l'autre

ou par le personnel ou le matériel commun.

L'EIV infecte, et se réplique dans les cellules épithéliales ciliées du système respiratoire supérieur (cavités nasales, pharynx et larynx) et inférieur (trachée et poumons), entraînant la destruction de larges portions de l'épithélium respiratoire dans les 4 à 6 jours suivant le début de l'infection. La période d'incubation est assez courte (2 à 5 jours) et les signes classiques sont l'hyperthermie (souvent supérieure à 40°C), l'anorexie, l'abattement, le jetage séreux les premiers jours et la toux inconstante mais parfois douloureuse. Les complications de pneumonie ou myocardites bactériennes

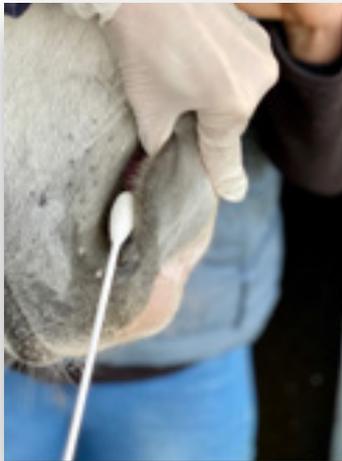
sont rares chez l'adulte mais plus fréquentes chez les poulains. La mortalité reste très rare.

La récupération peut être longue et dépend le plus souvent du nombre de jours à forte hyperthermie. Le vieil adage « une semaine de récupération pour chaque jour à 40°C » parfois utile pour limiter la reprise trop rapide au travail chez les chevaux de sport ou de course. Un repos de 3 à 4 semaines est vivement conseillé pour éviter les complications.

Le diagnostic est d'abord clinique avec la reconnaissance de plusieurs chevaux infectés en même temps et présentant une hyperthermie plus forte que pour d'autres maladies respiratoires (herpes virus ou adénovirus). Le caractère particulier de cette virose équine est sa très grande contagiosité.

Le diagnostic par PCR sur un long écouvillon nasal reste la méthode de choix car elle est très spécifique et rapide. Certaines machines de terrain permettent une PCR sur

site en quelques minutes et commencent à se développer sur le marché vétérinaire. Le diagnostic par sérologie sanguine reste plus délicat du fait de la présence d'anticorps vaccinaux et seule la cinétique ascendante de deux sérologies distantes d'une quinzaine de jours pourrait être utile. Lorsqu'un cas de grippe est confirmé, la souche virale est systématiquement isolée et répertoriée par un laboratoire de référence. Le RESPE permet non seulement une diffusion nationale immédiate dans la filière équine mais est en lien permanent avec l'OIE.



Il n'existe pas réellement de traitement et les anti-pyrétiques associés à des « stimulants » ou compléments nutritionnels sont souvent prescrits. Certains antiviraux ont été essayés mais leur coût très élevé les exclut de la pratique courante.

## LES MESURES D'ISOLEMENT

Lorsqu'un cas de grippe est confirmé dans un effectif l'isolement du cheval est immédiat et la désinfection du boxe, véhicules de transport et tout matériel en contact ou utilisé pour ce cheval est impérative. L'idéal est ensuite de définir avec le détenteur un seul soigneur en charge du ou des chevaux contaminés puis de mettre en place un circuit de soins cohérent. Ces mesures de prévention doivent être poursuivies au moins trois semaines après le dernier cas de cheval ayant présenté des symptômes.

Lors de suspicion de grippe ou contact possible avec des chevaux provenant de foyers infectés on isolera les chevaux suspects, on limitera les mouvements de chevaux sur ce site et tous les déplacements. On isolera et suivra la température rectale (une semaine) des chevaux ayant été en contact avec des chevaux provenant d'un site contaminé ou suspect. La revaccination des chevaux est conseillée si leur dernier vaccin a plus de 6 mois et s'ils ne présentent aucun symptôme.

## LA VACCINATION

Le principe de la vaccination est de réduire les signes cliniques et de limiter l'excrétion virale. L'objectif est d'atteindre un taux de 80% d'une population vaccinée pour limiter tout risque d'épizootie. En France plusieurs vaccins sont disponibles qui varient selon les souches utilisées et les excipients. Chaque année, l'OIE recommande les souches de virus influenza A équin que doivent contenir les vaccins. En l'absence de circulation de souches des sous-types H7N7 et H3N8 appartenant à la lignée eurasienne, les vaccins actuels doivent inclure les variants antigéniques des virus représentant chacun des Clades 1 et 2 du cluster Florida. Le Clade 1 est représenté par les virus de type A/equine/ South Africa/4/2003 ou A/equine/ Ohio/2003. Le Clade 2 est représenté par les virus de type A/equine/Richmond/1/2007.

La primo-vaccination consiste toujours en 2 injections à un mois d'intervalle (entre 3 semaines et 3 mois) puis une troisième injection vers 6 mois qui est particulièrement importante pour une bonne mémoire vaccinale. Les rappels sont annuels, si possible avant la période hivernale mais lors de pression infectieuse un rappel tous les 6 mois est conseillé. Chez les chevaux de moins de 5 ans un rappel tous les 6 mois est également conseillé pour maintenir une immunisation de bonne qualité et limiter l'extension d'une potentielle épizootie. Un rappel chez la poulinière en fin de gestation (un à deux mois avant terme) permet une bonne protection passive du poulain mais celle-ci perturbe une bonne réponse vaccinale avant environ 6 mois de vie. Les jeunes poulains sous la mère de moins de 5 à 6 mois ne sont donc vaccinés que si leur mère ne l'a pas été en fin de gestation.

L'obligation d'une vaccination à jour concerne tous les chevaux participant à des rassemblements sportifs ou d'élevage mais en dehors de ces situations la législation n'est pas très précise. Le cadre législatif est présenté en annexe (source IFCE).

Depuis quelques années l'existence de chevaux « non répondeurs » est connue. Certains individus le sont au plan constitutionnel (environ 5 à 10% des chevaux) tandis que d'autres chevaux le sont de façon contextuelle par une suite de mauvais protocoles puis redeviennent répondeurs dès que le bon protocole vaccinal est mis en place

(source Labeo Franck Duncombe).

Indemne de grippe équine pendant 3 années consécutives la France a connu l'hiver dernier une épizootie touchant toute la filière mais heureusement circonscrite en quelques mois grâce au haut taux de protection de la population et à la réactivité de la filière. Le réseau unique des 500 vétérinaires sanitaires du RESPE et la place de l'OVVT sont des atouts efficaces lors de crise sanitaire de cette nature afin de limiter au maximum l'impact économique de cette maladie.

	Protocole standard des fabricants de vaccins	Protocoles obligatoires pour les épreuves officielles		
		Courses	FEI	FFE et SHF
<b>Protocoles</b>	<p><b>Primovaccination :</b> possible dès 2 mois si mère non vaccinée, sinon à l'âge de 5 à 6 mois (mère vaccinée) - 2 injections espacées de 4 à 6 semaines</p> <p><b>Rappels :</b> - Un 1<sup>er</sup> rappel 5 mois après la primovaccination - Puis rappels annuels</p>	<p><b>Primovaccination :</b> 2 injections séparées de 21 à 92 jours (soit 3 semaines à 3 mois)</p> <p><b>1<sup>er</sup> rappel :</b> 150 à 215 jours après la 2<sup>ème</sup> injection de la primovaccination (soit 5 à 7 mois)</p> <p><b>Rappels annuels</b> de préférence tous les 6 mois et en tout état de cause dans un délai ne pouvant excéder 12 mois</p> <p>Attention à respecter un <b>délai minimal de 4 jours entre une injection de vaccin et une course !</b></p>	<p><b>Primovaccination :</b> 2 injections séparées de 21 à 92 jours</p> <p><b>Rappels :</b> 1<sup>er</sup> rappel dans les 7 mois après la 2<sup>ème</sup> injection de primovaccination puis rappels annuels (maximum 1 an)</p> <p>Attention à respecter un <b>délai minimal de 7 jours entre une injection de vaccin et l'entrée sur le site de compétition internationale !</b></p> <p>Peut concourir dans les 6 mois + 21 jours suivant la dernière injection</p>	<p><b>Primovaccination :</b> 2 injections séparées de 21 à 92 jours</p> <p><b>Rappels :</b> 1<sup>er</sup> rappel entre 5 et 6 mois après la 2<sup>ème</sup> injection de primovaccination puis rappels annuels (maximum 1 an)</p> <p>Si la primovaccination a été effectuée avant le 01/01/2013, le 1<sup>er</sup> rappel entre 5 et 6 mois n'est pas exigé.</p>
<b>Protection</b>	considérée comme correcte pendant 6 mois, selon les souches vaccinales utilisées			
<b>Bases réglementaires</b>	<p><b>Obligatoire pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>participer à tous les rassemblements de chevaux</b> selon les Arrêtés Préfectoraux (compétitions équestres, concours d'élevage et manifestations culturelles diverses)</li> <li>- <b>les étalons et poulinières dans certaines races</b>, selon les règlements des stud-books - voir le <a href="#">site de l'Ifce</a>.</li> <li>- <b>les étalons utilisés en insémination artificielle</b>, quelle que soit la race, selon l'AM du 04/11/2010</li> <li>- <b>en cas d'exportation</b> vers la plupart des pays (voir Expadon)</li> </ul>			