



Foyers d'Herpèsviroses type 1 (HVE1) *Communiqué de presse – 09/03/2021*

La cellule de crise* du RESPE s'est réunie pour la seconde fois le 08 mars dans le cadre des foyers d'herpèsvirose de type 1 (HVE1 – rhinopneumonie) confirmés en Espagne à Valence, sur le site du Valencia Spring Jumping Tour et dans plusieurs départements en France en lien épidémiologique avec le foyer espagnol.

Cette réunion a permis de faire un nouveau bilan de la situation en Espagne et en France, et d'adapter les recommandations à l'évolution de la situation épidémiologique.

Bilan de la situation

En Espagne, sur le site de Valence, le Pr Anne Couroucé (Oniris/ Respe) missionnée par la FFE a pu constater un manque certain d'organisation et de gestion de la situation sanitaire. Les chevaux ont présenté **majoritairement 2 à 6 jours d'hyperthermie, suivis par 2 jours de retour d'amélioration puis, apparition d'éventuels signes neurologiques** pouvant être modérés (queue flasque et rétention urinaire) ou beaucoup plus aigus avec ataxie sévère. De nombreux chevaux n'ont pas présenté de signes neurologiques, mais quand des signes cliniques ont été observés, ils étaient neurologiques. A ce jour, **10 chevaux sont morts**.

Certains chevaux toussaient. Cela pourrait être une complication pulmonaire de la rhinopneumonie mais pourrait également être lié aux conditions dégradées d'hébergement sous la tente.

Dans ce contexte, la décision a été rapidement prise de venir en **soutien aux cavaliers français** et d'œuvrer pour leur **rapatriement en France dans les meilleures conditions**. Un protocole a été rédigé par la FFE avec le support scientifique du Pr Anne Couroucé et le Dr Jérôme Thevenot pour ce faire et transmis par la DGAL aux autorités espagnoles. A ce stade, le protocole est en validation finale. Les chevaux français devraient pouvoir regagner le territoire rapidement et poursuivre leur quarantaine sur le site du Parc Equestre Fédéral.

Si toutes les compétitions ont bien été suspendues par les autorités espagnoles, il est à noter que **des cas positifs ont aussi été enregistrés depuis la dernière réunion, sur les CSI de Vejer de la Frontera (Sunshine Tour) et d'Oliva (Mediterranean Equestrian Tour)**. Tous les cavaliers présents sur les sites ont été invités à rejoindre leur pays d'origine ; ce que la majorité a fait à **l'arrêt des compétitions, et sans aucune mesure sanitaire particulière, contrairement à ce qui a été mis en place pour Valence**.

En France, on dénombre une quinzaine de foyers confirmés dans des écuries de chevaux rentrant de Valence, dans les départements du Calvados, Charente-Maritime, Corrèze,

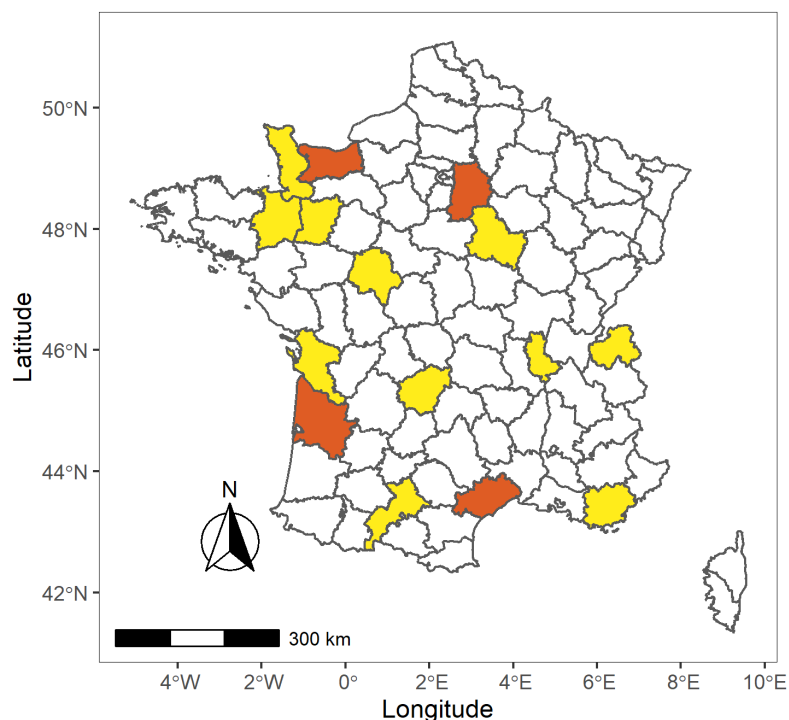
Gironde, Haute-Savoie, Hérault, Indre et Loire, Manche, Mayenne, Rhône, Seine-et-Marne, d'autres sont en cours d'investigation dans d'autres départements.

Les équidés présentent majoritairement des symptômes respiratoires, ou uniquement de l'hyperthermie. Quelques animaux ont développé des signes neurologiques, mais aucun mort n'a été signalé pour l'heure sur le territoire dans cette population.

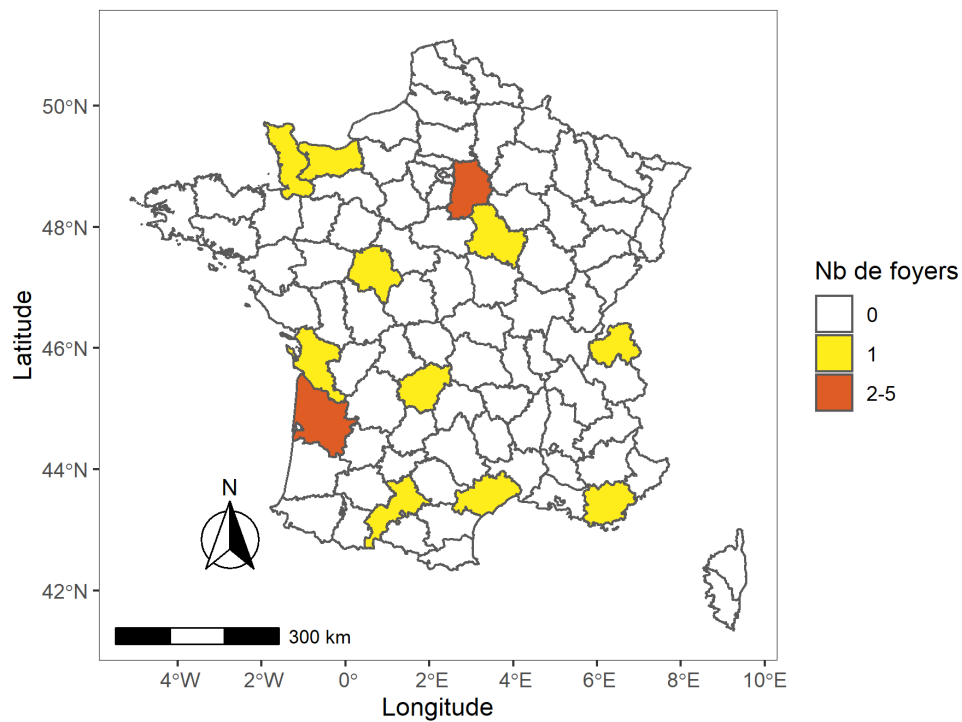
A ce jour, les foyers dont le RESPE a connaissance ont mis en place des mesures sanitaires strictes, mais l'information n'est pas connue pour l'ensemble des structures accueillant des équidés revenant d'Espagne, d'autant plus pour les autres sites que Valence mais on peut considérer que tous les effectifs qui en sont revenus sont suspects..

Par ailleurs, exception faite des chevaux en lien épidémiologique direct avec le foyer de Valence, le nombre de cas d'herpèsvirose de type 1 reste, pour l'instant, dans les valeurs habituellement observées à cette époque de l'année, soit 5 foyers depuis début 2021. Pour les deux derniers foyers déclarés fin de semaine dernière en Ile et Vilaine et en Mayenne, des différences génétiques sur les souches identifiées confirment l'absence de lien avec le foyer de Valence.

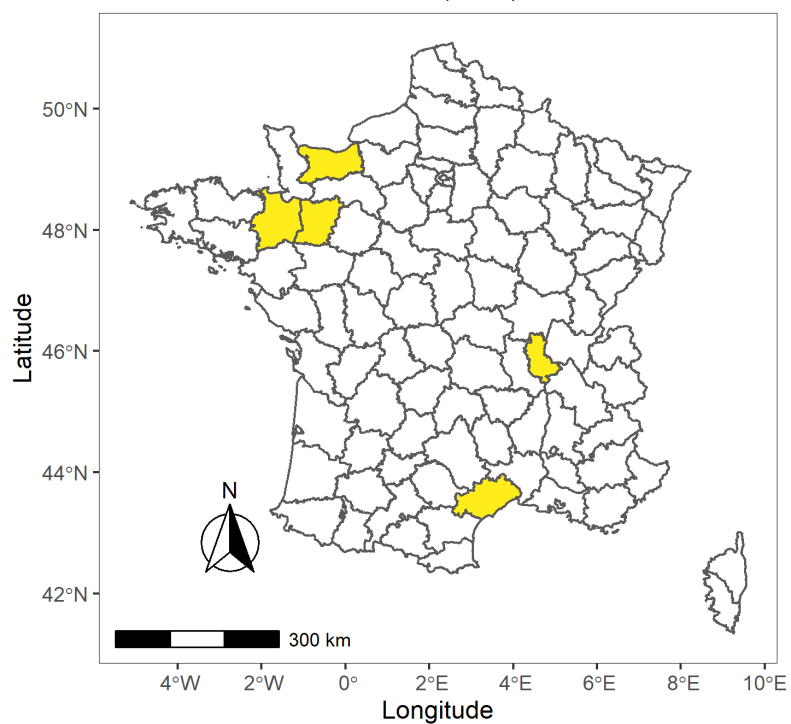
Nombre de foyers HVE1 par département - 2021
RESPE - Bilan au 09/03/2021 (N = 22)



Nombre de foyers HVE1 en lien avec le CSI de Valencia (ESP)
RESPE - Bilan au 09/03/2021 (N = 17)



Absence de lien avec le CSI de Valencia (ESP)
RESPE - Bilan au 09/03/2021 (N = 5)



Au-delà de la France, de nouveaux cas d'HVE1 en lien avec Valence ont également été confirmés en Belgique, en Allemagne, en Suisse, en Italie, en Suède et au Qatar.

L'ensemble des rassemblements équestres sous surveillance

Si l'ensemble des compétitions équestres nationales et internationales et autres rassemblements sous l'égide de la FFE et la SHF sont suspendus du 1^{er} mars et jusqu'au dimanche 28 mars 2021 inclus, ces mesures ne s'appliquent pas à l'ensemble des activités équestres.

Il n'y aura pas de concours organisés par la SFET jusqu'au 28 mars ; beaucoup ont été reportés après cette date.

Les courses Trot et Galop sont maintenues à ce stade, cette population d'équidés étant bien distincte de celle des chevaux de Sport et aucun lien n'ayant été identifié avec l'Espagne. Des mesures strictes ont également été prises pour éviter tout contact avec des chevaux de sport sur le territoire national. Les chevaux de course sont, de plus, tous vaccinés (obligation depuis 2018).

La saison de monte se poursuit ; des mesures de précaution doivent cependant être appliquées, notamment pour les centres de reproduction accueillant des chevaux de sport. Pour ceux-ci, la cellule de crise conseille vivement de suspendre leur accueil jusqu'à début avril.

A ce stade, la cellule de crise incite au report des foires, ventes et autres rassemblements commerciaux de chevaux, en particulier si des chevaux de sport sont concernés. Si ces derniers doivent être maintenus, la cellule de crise invite les organisateurs et les participants au respect le plus strict des mesures de prévention et à la mise en place d'un protocole sanitaire des plus rigoureux.

La cellule de crise maintient que les mesures sanitaires de prévention en annexe restent d'actualité et doivent s'appliquer à l'ensemble de la filière, plus particulièrement aux rassemblements équestres ne relevant pas de la FFE et la SHF : les warm'up et autres rassemblements de cavaliers, y compris randonnées et chasses à courre sont un point d'extrême vigilance ; la cellule de crise recommande de les suspendre jusqu'à nouvel ordre.

Dépistage et vaccination

Pour les tests de dépistage, la cellule de crise rappelle qu'il convient d'utiliser des tests ayant fait l'objet d'une validation rigoureuse (sensibilité terrain- spécificité - détectabilité) et de façon appropriée dans l'évolution de la maladie chez un équidé atteint. En effet, pour les chevaux vaccinés, la quantité de virus retrouvés au « bout du nez » est moindre, en particulier en début et en fin d'apparition des symptômes. Ce constat est d'autant plus vrai pour la forme neurologique pour laquelle les charges virales détectées sont fréquemment très faibles.

La vaccination contre les herpèsvirus reste limitée dans la filière équine et n'est pas obligatoire dans les sports équestres. Même si des chevaux correctement vaccinés ont pu montrer des signes cliniques, notamment neurologiques, la vaccination reste une mesure efficace de lutte collective contre la maladie. Pour l'animal vacciné, elle permet d'en limiter les symptômes, principalement pour les formes respiratoires et abortives, et surtout la quantité de virus excrétés. Pour l'ensemble de la population équine, la vaccination limite donc la diffusion de la maladie et sa circulation au sein des groupes.

Les recommandations suivantes s'appliquent à l'ensemble de la filière, toutes activités confondues (trot, galop, sport, élevage, centre de reproduction, travail, loisir...) :

- Il est conseillé **pour les chevaux déjà vaccinés**, en bonne santé, **n'ayant pas été en contact avec des foyers avérés ou suspects**, dont le rappel vaccinal remonte à plus de 6 mois, de procéder à un rappel.
- Pour les **chevaux non vaccinés et non exposés** (n'ayant pas été en contact avec des foyers ou chevaux confirmés ou suspects), une vaccination peut également être envisagée, mais **n'aura que peu d'effet en pleine épizootie**. En effet, la primo-vaccination demandant a minima** 2 injections à 1 mois d'intervalle, la protection commencera à être efficace lors de la seconde injection, soit 4 à 6 semaines après la première injection.
- **Pour les chevaux exposés** qui peuvent être en phase d'incubation, la vaccination est déconseillée et n'aurait que peu d'effet ; sur un cheval malade, la première injection risque de n'entraîner aucune réponse immunitaire, voire de déclencher plus rapidement la maladie.

Dans le contexte actuel européen et mondial, la cellule de crise met **en garde sur un risque de tension sur la disponibilité des vaccins herpétiques et appelle à des mesures de vaccination raisonnées.**

*** le protocole vaccinal est variable selon la marque de vaccin utilisée.*

Relevé de décisions

Dans ce contexte, la **cellule de crise** préconise de **diffuser à nouveau largement ce communiqué** et demande à tous les partenaires et destinataires de relayer l'information. Un suivi de la situation sera effectué et diffusé régulièrement par le RESPE.

Seule la **mobilisation et la responsabilisation des différents acteurs de la filière** permettront de limiter la diffusion du virus. Les **mesures sanitaires de prévention** présentées en annexe du présent communiqué ont pour objectif de **limiter la propagation de la maladie au sein d'un effectif** comme dans les différentes composantes de la population équine. **En cas de non-respect** de ces mesures, le virus pourrait se **disséminer** à une proportion plus large de la filière et occasionner une **paralysie plus étendue des activités équestres**.

En l'état, la **cellule de crise appelle donc à la plus grande vigilance l'ensemble des acteurs de la filière équine**. Seule la **déclaration des suspicions et la mise en œuvre de tests appropriés de confirmation** permettront un suivi optimum et un maintien sous contrôle de la situation.

Les membres de la cellule de crise insistent sur la période charnière que vont être les deux prochaines semaines dans le contrôle de l'épidémie, notamment au travers de la gestion du retour des chevaux, français ou étrangers, encore présents ou récemment rentrés d'Espagne (isolement, désinfection des camions, gestion des personnels et contacts potentiels lors des haltes).

La prochaine réunion de la cellule de crise se tiendra le **lundi 15 mars**.

*** La cellule de crise du RESPE**

Déclenchée le 01 mars, elle regroupait l'Association Vétérinaire Équine Française, la Fédération des Acteurs du Développement, des Techniques modernes de reproduction Equine, la Fédération des Eleveurs du Galop, la Fédération Française d'Équitation, la Fédération Nationale du Cheval, France Galop, l'Institut Français du Cheval et de l'Équitation, LABEO Frank Duncombe, la Société Française des Equidés de Travail, la Société Hippique Française, le Trot, la Direction générale de l'Alimentation et le RESPE.

RESPE - 02 31 57 24 88 - contact@respe.net

ANNEXE

Mesures sanitaires de prévention

Les **rassemblements de chevaux** (courses, concours, ventes, foires, etc.) sont des lieux propices à la circulation des maladies contagieuses quelle que soit la situation épidémiologique en cours. Les risques sont d'autant plus importants lors de la circulation avérée de la maladie (alertes du RESPE sur des chevaux confirmés positifs en laboratoire, chevaux malades, etc.). Des mesures sanitaires de base sont alors à adopter (voir ci-dessous).

Plus un rassemblement regroupe de chevaux, plus le risque est important, d'autant plus si les chevaux viennent de différents horizons avec des statuts sanitaires et vaccinaux différents.

Il est ainsi important de communiquer lorsqu'un foyer se déclare chez soi et surtout de mettre en place des mesures de quarantaine. Cela permet de limiter les risques, mais aussi de sensibiliser l'ensemble des acteurs de la filière sur la bonne gestion du foyer et sur les conséquences possibles de l'épizootie.

L'HVE n'est pas une maladie réglementée, les services de l'état et notamment la DD(CS) PP ou la préfecture ne peuvent pas imposer de mesure de gestion particulière. Il en va donc de la responsabilité de chacun d'évaluer les risques pour son ou ses chevaux.

Pour rappel, selon l'article L228-3 du Code Rural, « Le fait de faire naître ou de contribuer volontairement à répandre une épizootie chez les vertébrés domestiques [...] est puni d'un emprisonnement de cinq ans et d'une amende de 75 000 €. La tentative est punie comme le délit consommé.

Le fait, par inobservation des règlements, de faire naître ou de contribuer à répandre involontairement une épizootie dans une espèce appartenant à l'un des groupes définis à l'alinéa précédent est puni d'une amende de 15 000 € et d'un emprisonnement de deux ans. »

Mesures de prévention générales :

Sur le terrain, deux catégories de chevaux constituent un risque épidémiologique :

- Les **chevaux des foyers confirmés** : des équidés, vaccinés ou non, **malades**, présentant toux, jetage et fièvre. Ces animaux sont porteurs d'une grande quantité de virus et le diffusent largement par les sécrétions respiratoires (gouttelettes projetées lors de la toux, jetage).

Ils restent excréteurs du virus pendant environ 3 semaines, ils doivent donc rester isolés pendant cette période.

- Les **chevaux vaccinés ayant été en contact avec le virus mais qui ne présentent aucun symptôme** : ils peuvent être **porteurs du virus « au bout du nez »**. Les quantités émises sont réduites et les animaux sont contagieux sur une période plus courte. Cependant, ces animaux cliniquement sains peuvent être un vecteur important de la maladie par contact direct lors d'épizootie telle que celle d'aujourd'hui. Des mesures de précaution doivent également leur être appliquées.

Le matériel de manière générale (soins, travail, alimentation, abreuvement...), les véhicules de transport et le personnel (mains, vêtements,...) peuvent aussi transporter de façon indirecte le virus et contribuer de façon non négligeable à la propagation de la maladie.

Pour les foyers confirmés :

- ✘ Isoler les animaux positifs
- ✘ Arrêter les mouvements de chevaux dans et hors de la structure
- ✘ Suivre la température de ces animaux pendant au moins 1 semaine (période d'incubation)
- ✘ Désinfecter le matériel ou utiliser du matériel à usage unique ; mettre en place des pédiluves devant les zones infectées ; les désinfectants virucides usuels sont actifs contre le virus
- ✘ Désinfecter les locaux et effectuer un vide sanitaire avant toute réintroduction d'animal dans un local « infecté »

- ✘ Désinfecter les vans et camions de transport, avant et après chaque déplacement
- ✘ Limiter le contact des chevaux infectés uniquement au personnel responsable des soins
- ✘ Mettre en place un circuit de soins (débuter les soins par les lots d'animaux sains pour terminer par les chevaux suspects et atteints)
- ✘ Utiliser du matériel différent pour chaque lot d'animaux
- ✘ Réaliser les soins entre les différents lots par des personnels différents ou à défaut en suivant le circuit de soins, changer de tenue entre les différents lots si personnel unique
- ✘ Des prélèvements réguliers peuvent être mis en place pour suivre l'excrétion du virus (et donc la contagiosité) au sein d'un effectif

Ces mesures de prévention doivent continuer d'être appliquées a minima 21 jours après constat du dernier symptôme de rhinopneumonie.

En cas de suspicion, constat de symptômes respiratoires, et/ou de contact possible lors de rassemblement ayant accueilli des équidés en provenance des foyers concernés :

- ✘ Isoler, autant que faire se peut, les chevaux suspects
- ✘ Limiter des mouvements de chevaux dans et hors de la structure
- ✘ Isoler pour quarantaine les chevaux en provenance des sites infectés ou suspects
- ✘ Suivre la température de ces animaux pendant au moins 1 semaine (période d'incubation)
- ✘ Contacter votre vétérinaire pour qu'il examine les chevaux suspects, en particulier ceux présentant de l'hyperthermie, du jetage, des œdèmes des membres et procède à des prélèvements (écouvillon naso-pharyngé) si nécessaire, pour recherche du virus

Mesure de prévention spécifique : la vaccination

La vaccination est un des piliers de la prévention contre les maladies contagieuses. Elle permet de protéger de manière individuelle l'équidé vacciné en réduisant le risque d'infection et/ou en réduisant la sévérité et la durée des signes cliniques. La vaccination permet également de réduire l'excrétion de l'agent pathogène par l'équidé malade, limitant la transmission de la maladie aux autres équidés. C'est aussi une protection collective : plus le nombre d'équidés vaccinés contre une maladie est important, moins il y a de diffusion de l'agent pathogène et, de fait, plus le risque d'épidémie est faible.

En cas de forte circulation de virus ou lors d'épizootie, il peut être recommandé pour des effectifs sains et des animaux en bonne santé, de vacciner ceux qui ne le sont pas et pour ceux déjà vaccinés, de renouveler les rappels si ces derniers datent de plus de 6 mois.

Si la vaccination est fortement recommandée, elle ne se substitue pas aux autres mesures de précaution ; par ailleurs la protection conférée par le vaccin met plusieurs semaines à s'installer, et doit être entretenue par des rappels réguliers.

Pour plus d'informations sur la maladie

- [Mesures sanitaires de prévention du 03/03/2021](#)
- [Mesures sanitaires de prévention du 09/03/2021](#)
- [Mesures spécifiques pour les cavaliers, détenteurs, organisateurs de rassemblements](#)
- [Mesures spécifiques pour les maréchaux ferrants, techniciens dentistes équins](#)
- [Mesures spécifiques pour les centres de reproduction](#)
- HVE1 : [Fiche maladie RESPE](#) / [Fiche maladie IFCE](#)
- [Que faire lorsqu'une maladie équine est confirmée dans votre structure ?](#)
- [Comment organiser un circuit de soins ?](#)
- [Communiqué FFE/SHF](#)
- [Communiqués FEI du 27/02/21](#)
- [Communiqués FEI du 01/03/21](#)
- [Communiqués FEI du 01/03/21 – Mise à jour](#)