

COMMUNICATION

Peste équine dans le Sud Marocain Isolement et identification du virus

Note de MM. Mohamed FASSI-FEHRI, NGUYEN-THAN-CAC
et M'Hamed MOUSLIFI, présentée par M. Clément BRESSOU

Une épizootie de peste équine de type 9 a été étudiée dans le Sud Marocain dans la Province d'Agadir, depuis décembre 1965, causant la mort de 2.500 équidés chevaux, ânes et mulets. Trois souches de virus spécifique ont été isolées sur souriceaux et se sont montrées de type 9 à la suite de la séroneutralisation sur souris et la fixation du complément. L'épizootie semble donc provenir du Sud-Ouest puisque le même type a été identifié en Algérie. Aucun vecteur ni réservoir n'a pu être encore décelé.

Depuis décembre 1965 était signalée une maladie contagieuse des Equidés dans le Sud Marocain, dans la province d'Agadir. Elle s'est propagée vers le Nord-Est jusqu'en mars 1966, qui marque la reconnaissance du virus et le début d'une vaccination spécifique polyvalente utilisant des virus modifiés par passage sur cerveau de souris et sur culture cellulaire (cellules MS).

Les symptômes de la maladie spontanée se déclarent après une incubation de 7 à 15 jours. Après une phase initiale fébrile (40°5 C) accompagnée d'inappétence, de congestion des muqueuses oculaires, une phase secondaire est marquée par des œdèmes sus-orbitaires, puis faciaux intermandibulaires et enfin thoraciques. Les muqueuses buccales sont alors fortement congestionnées et cyanosées, bleuâtres, asphyxiques. La température décroît (39° C). Des signes cardio-pulmonaires apparaissent dans la troisième phase : jetage spumeux parfois sanguinolent, polypnée, dyspnée, respiration discordante, cernage, tachycardie, péricardite avec assourdissement des bruits du cœur et dédoublement du second bruit. Les animaux meurent dans 90 % des cas, en trois à cinq jours dans

le coma et l'algidité. Quelques cas de survie ont été surtout observés chez le mulet, mais les rechutes mortelles sont fréquentes après deux à trois semaines.

Les lésions septicémiques portent essentiellement sur l'appareil cardio-respiratoire : bronchite, pleuro-pneumonie, volumineux exsudats fibrineux trachéaux, péricardite, endocardite. Le sang est hypercoagulable, la congestion généralisée et de multiples pétéchies se révèlent sur le cœur et le rein. La rate demeure normale, le foie est hypertrophié et congestionné. L'intestin est parfois congestionné et les plaques de Peyer hypertrophiées. Aucune lésion microscopique spécifique n'est décelable, en particulier sur le névraxe.

La propagation de l'épizootie s'est déroulée en deux phases : Au début elle suivit une direction Sud-Est (Région de Tata) Nord-Ouest vers la côte (Agadir), dans la plaine comprise entre l'Atlas au Nord et l'Anti-Atlas au Sud. Puis elle diffusa à partir d'Agadir d'une part vers l'Est en remontant le fleuve Oued-Souss, d'autre part vers le Nord le long de la route Agadir - Essaouira. En outre des foyers épars apparurent à de nombreux points d'eau, principaux centres d'élevage et de marchés.

L'isolement de trois souches a été réussi à partir de trois foyers différents (Agadir, Taroudant et Tiznit) après inoculation intracérébrale du souriceau de 3 jours, lignée Rockefeller, à partir du Sérum d'Equidés infectés, à la dose de 0,02 ml. La mort est obtenue après hyperexcitabilité, prurit et paralysie en 8 jours puis, après adaptation, en 5 jours. Après le 4^e passage sur souriceau âgé de 1, 2, 3 et 8 jours, les souches se sont adaptées, par voie intracérébrale à la dose de 0,02 ml, à la souris adulte de 18 à 20 g qui meurt en 7 jours, puis 5 jours au 10^{ème} passage. L'inoculation reste sans effet après séroneutralisation par un sérum polyvalent.

La reproduction expérimentale sur le cheval montre les mêmes caractères anatomo-cliniques que la maladie spontanée, après une durée d'incubation de 11 jours. Elle n'est plus possible 3 semaines après vaccination spécifique à l'aide d'un vaccin inactivé formolé obtenu à partir du broyat de la rate d'animaux morts de la maladie spontanée.

Le type du virus de la Peste équine sévissant au Maroc est le type 9, comme l'indique la séroneutralisation sur souris adultes et la réaction de fixation du complément. Il est permis de penser à la contamination par le même type actuellement présent en Algérie, alors que le Sénégal est infecté par le type 7.

Les enquêtes épidémiologiques destinées à révéler les réservoirs et les vecteurs de la maladie n'ont pas abouti à l'isolement du virus. Cependant ces principaux caractères épidémiologiques semblent prouver la nécessité d'une participation entomologique (1).

*Laboratoire de Recherches
du Service de l'Élevage, Casablanca.*

Discussion

M. BRION. — Je voudrais insister, sur l'importance de cette communication et sur le fait qu'elle vient en son temps devant l'Académie Vétérinaire. En effet, la peste équine a été pendant de très nombreuses années cantonnée dans les régions de l'Afrique Noire et il y a peu elle est parvenue dans les régions africaines circum-méditerranéennes. J'ai entendu dire récemment qu'elle aurait déjà franchi le détroit de Gibraltar et serait en Espagne. Et comme on sait qu'il y a des importations frauduleuses de chevaux à travers la frontière pyrénéenne nous devons nous demander si demain nous n'allons pas voir la peste équine sévir dans notre pays. Je sais qu'aujourd'hui même siège un comité consultatif vétérinaire au ministère et qu'il va avoir justement à examiner un projet de décret ajoutant la peste équine à la liste des maladies légalement contagieuses, ce qui permettra de prendre des mesures sanitaires.

Mais que valent les mesures sanitaires dans une maladie comme celle-là, transmise par des moustiques ? D'autre part que valent les vaccinations, étant donné que l'on est en présence d'au moins 7 ou 8 types de virus, tous différents les uns des autres du point de vue antigénique et que par conséquent un vaccin qui sera valable pour un type ne sera pas valable pour un autre type ?

Il est fort probable également que le virus de la peste équine subit des mutations plus facilement peut-être que le virus aphteux et nous risquons de nous trouver demain en France en présence d'un problème extrêmement grave pour l'élevage chevalin. L'élevage du cheval de trait a diminué d'importance mais il reste le cheval de sport et le cheval de course, qui sont l'objet d'une industrie extrêmement florissante, et l'on voit mal ce qu'elle deviendrait si les effectifs chevalins venaient à être décimés par la peste équine.

(1) Nous remercions l'Institut Razi à Hessarek (Iran), en particulier le Dr TASLIMI qui nous a procuré le vaccin, les souches virales et les sérums monospécifiques nécessaires.