

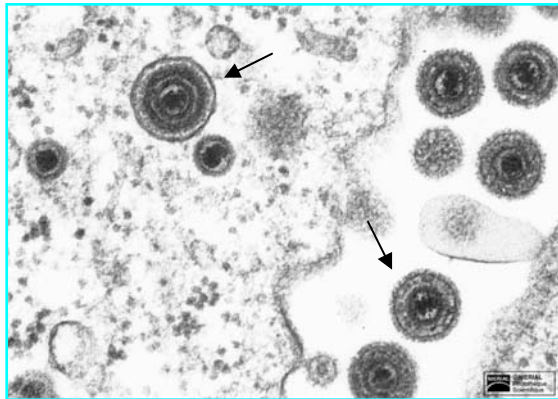


L'herpèsvirose féline, « la rhinotrachéite infectieuse »

L'herpèsvirus félin (agent de la rhinotrachéite infectieuse féline) fait partie des agents impliqués dans le syndrome coryza*. Suite à l'infection*, il entre en latence* dans l'organisme, puis peut être excrété* ultérieurement et éventuellement provoquer des symptômes de manière intermittente. Il se manifeste par des éternuements, une conjonctivite, des ulcères* cornéens, et de la fièvre. Les mesures sanitaires sont efficaces pour limiter la propagation du virus. La valence vaccinale* « herpèsvirose » est classée comme « essentielle ».

Etiologie*

La rhinotrachéite infectieuse féline est due à l'herpèsvirus félin (en anglais FHV-1 pour Feline HerpesVirus de type 1). Il appartient à la famille des *Herpesviridae*, qui comprend différents virus atteignant de nombreuses espèces animales, dont l'Homme.

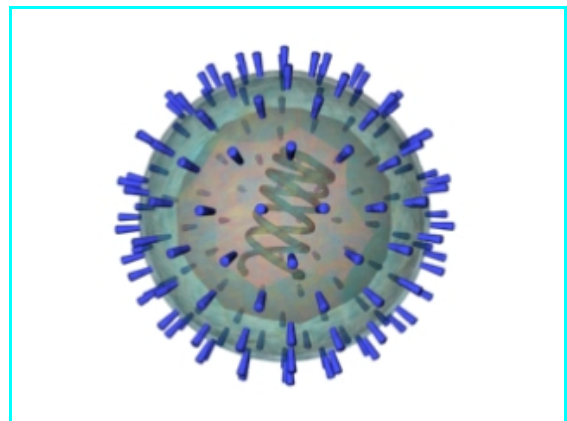


L'herpèsvirus félin matures intra et extracellulaires : noter l'enveloppe externe bien visible (© Merial).

Il présente des particularités intéressantes :

- après infection*, il entre en latence* dans le système nerveux de l'organisme. Durant cette phase, le chat n'excrète pas de virus et n'est pas malade. Cependant, l'herpèsvirus peut se réactiver (par exemple suite à un stress), être excrété, et induire (ou non) des symptômes. L'animal sera porteur du virus toute sa vie,

- il possède une enveloppe* externe qui, contrairement à ce qu'on pourrait penser, lui confère une certaine fragilité dans le milieu extérieur et vis-à-vis des désinfectants et détergents usuels.



L'herpèsvirus félin est un virus enveloppé (© Merial).

Epidémiologie*

L'herpèsvirus est mondialement présent. Du fait de sa faible résistance dans le milieu extérieur, la transmission est principalement directe*. Elle se fait par contact étroit (dit « nez à nez ») avec un chat excrétant* une quantité importante de virus, par exemple dans ses larmes, ses sécrétions nasales... La transmission par aérosol (éternuement) est aussi possible, lorsque deux chats sont proches l'un de l'autre.

* voir lexique

Les principales sources de contamination sont :

- les chats malades après avoir été infectés pour la première fois, qui sont excréteurs au bout de 24 heures et pendant une à trois semaines,
- les animaux porteurs* du virus en phase d'excrétion qui expriment des symptômes de rhinotrachéite,
- les animaux qui ne sont pas malades, mais excréteurs. Ce sont les excréteurs asymptomatiques*. Ils représentent la source la plus importante de virus.

Dans une chatterie, la source d'infection peut être la mère, porteuse asymptomatique, dont l'infection latente* est réactivée à la faveur du stress de la mise-bas et de la lactation. Les chatons s'infectent souvent vers quatre à huit semaines et tous les chatons de la même portée sont concernés. Ainsi, les chatons peuvent être contaminés avant leur première injection vaccinale.*

Les phénomènes de latence et de réactivation expliquent la persistance de l'infection dans les collectivités félines.

La réactivation virale chez les porteurs latents peut être déclenchée par :

- un stress (généré par un voyage, une intervention chirurgicale, une surpopulation ou des conditions d'élevage défavorables),
- une autre maladie,
- une modification du statut physiologique (chaleurs, gestation, mise-bas),
- une injection de glucocorticoïdes.

Pathogénie*

L'herpèsvirus est classiquement décrit comme un virus des muqueuses* froides, c'est-à-dire des muqueuses les plus externes, en contact avec l'air. Il se multiplie à une température proche de 35°C, qui ne s'observe pas normalement à l'intérieur de l'organisme. On le retrouve donc dans les muqueuses nasales, pulmonaires et oculaires.

Signes cliniques

L'herpèsvirus est incriminé dans 40 % des cas de coryza*, et constitue une cause

majeure de conjonctivite* et de kératite* chez le chat.

Les principaux symptômes sont :

- de la fièvre,
- un abattement qui peut être marqué,
- des éternuements, un écoulement nasal (clair puis épais). Les narines peuvent se boucher, ce qui limite l'odorat du chat. Il peut ainsi cesser de s'alimenter,
- des ulcères* de la cornée*, une conjonctivite* atteignant souvent les deux yeux,
- une salivation importante.

Sans complication particulière (surinfections par des bactéries*), la guérison clinique survient en deux ou trois semaines chez les adultes. Chez le jeune chaton, l'affection peut être mortelle.

Diagnostic

Le diagnostic repose avant tout sur les éléments épidémiologiques et les constatations cliniques réalisées par un vétérinaire. Ce dernier peut confirmer l'infection par différentes techniques de laboratoire, dont la PCR. L'interprétation des résultats peut être délicate selon les cas.



Examen oculaire d'un chat par son vétérinaire (© Merial).

Prévention

Mesures sanitaires

La prévention passe d'abord et de manière incontournable par la mise en place de mesures sanitaires (cf. fiche technique dédiée).

* voir lexique

Dans le cas particulier de l'herpèsvirose, trois points doivent faire l'objet de toutes les attentions :

- la transmission étant directe, la sectorisation est essentielle, car elle permet de séparer les individus potentiellement porteurs et excréteurs (adultes, animaux malades, animaux provenant de l'extérieur) des animaux les plus sensibles (chatons). Le respect de la marche en avant qui en découle est toute aussi important,
- la limitation du nombre de chats dans la même zone permet de réduire le stress (favorable à la réactivation virale) mais aussi l'extension de la maladie si elle venait à toucher un individu,
- un nettoyage et une désinfection classiques des locaux et des mains permettent de limiter le risque de transmission indirecte.

Vaccination

La valence de l'herpèsvirose fait partie des trois valences* « essentielles » (dites « core » en anglais), recommandées dans les protocoles de vaccination féline, quelle que soit le risque épidémiologique : calicivirose, herpèsvirose et panleucopénie (typhus).

La vaccination en matière d'herpèsvirose féline a pour but de réduire voire d'annuler les signes cliniques, et dans certains cas, de réduire l'excrétion virale. Aucun vaccin* n'empêche cependant l'infection : un animal vacciné et protégé (c'est-à-dire qui n'aura jamais de signe clinique d'herpèsvirose) pourra donc être porteur du virus.

En France, la vaccination contre l'herpèsvirose féline est réalisable à l'aide de vaccins à virus inactivés ou à virus atténués.



NOTIONS CLEFS

- *La rhinotrachéite féline est causée par l'herpèsvirus félin.*
- *La plupart des chats entrés en contact avec le virus demeurent porteurs latents à vie après guérison. Ils peuvent tomber malades à nouveau et redevenir excréteurs suite à une réactivation virale.*
- *Le virus est très contagieux.*
- *L'herpèsvirus provoque rhinite, conjonctivite, ulcères de la cornée, accompagnés de fièvre, légère dépression et anorexie transitoire.*
- *Le diagnostic de laboratoire doit être interprété avec précaution.*
- *La valence de la rhinotrachéite féline est une des valences considérées comme « essentielles » en vaccination féline.*



LEXIQUE

- **Bactérie** : être vivant microscopique, composé d'une seule cellule. Elle peut être pathogène, inoffensive ou bénéfique pour l'organisme.
- **Conjonctive** : membrane qui tapisse l'intérieur des paupières. Cette membrane produit le mucus (liquide) qui lubrifie la surface de l'œil.
- **Conjonctivite** : inflammation de la conjonctive.
- **Cornée** : membrane transparente de l'œil, en contact avec l'air.

* voir lexique

- **Coryza (syndrome coryza)** : maladie potentiellement due à plusieurs virus (notamment l'herpèsvirus et le calicivirus) et à de multiples bactéries (*Chlamydophila felis*, *Bordetella bronchiseptica*, *Pasteurella multocida*...). Elle se traduit par une conjonctivite, un écoulement liquide puis épais au niveau des yeux et du nez, des éternuements, des lésions dans la bouche. L'état général peut être affecté (fièvre, anorexie). Les signes cliniques sont plus ou moins graves en fonction du ou des agent(s) pathogène(s) impliqué(s).
- **Enveloppe** : voir virus enveloppé.
- **Epidémiologie** : étude des différents facteurs participant au déclenchement et à l'évolution d'une maladie.
- **Etiologie** : étude des causes des maladies.
- **Excrétion (d'un agent pathogène)** : rejet à l'extérieur de l'organisme de l'agent pathogène. Ce phénomène est à l'origine de la transmission d'agents infectieux d'un animal à l'autre.
- **Infection** : envahissement de l'organisme par un agent pathogène.
- **Kératite** : infection de la cornée.
- **Latente (forme)** : voir porteur latent.
- **Muqueuse** : tissu humide qui tapisse les cavités ouvertes vers le milieu extérieur (par exemple le tube digestif, les voies respiratoires, urinaires et génitales...).
- **Pathogénie** : étude des mécanismes entraînant la genèse et l'évolution d'une maladie.
- **Portage** : présence et éventuellement multiplication d'un agent pathogène chez un animal, sans que celui-ci ne présente de symptôme. Ce phénomène est fréquent.
- **Porteur latent** : animal sans symptôme qui héberge un agent pathogène en latence (« hibernation »). C'est le cas de l'herpèsvirus chez le chat. Un stress peut réactiver l'agent, qui va se multiplier et peut être excrété par la suite. Dans ce cas, l'animal a ou non des symptômes.
- **Transmission directe** : passage d'un agent pathogène par contact entre deux individus. Ce type de transmission est majoritaire pour les agents pathogènes fragiles dans le milieu extérieur.
- **Vaccin** : médicament destiné à apprendre à l'organisme de l'animal à se défendre contre un agent pathogène qu'il est susceptible de rencontrer ultérieurement.
- **Valence vaccinale** : correspond à la « part » du vaccin qui protège contre un agent déterminé. Un vaccin peut être monovalent (protéger contre une seule maladie) ou multivalent (protéger contre plusieurs maladies).
- **Virus enveloppé** : virus qui est entouré par une enveloppe. En général, il est plus fragile qu'un virus nu et est sensible aux détergents et désinfectants usuels.

Fiche technique réalisée à l'occasion de la rencontre Eleveurs félins / Merial 2011

* voir lexique