

Premiers cas de fièvre équine du Potomac au Québec

En 2010, les premiers cas de fièvre équine du Potomac acquis au Québec ont été portés à l'attention du MAPAQ. La surveillance se poursuit afin de mieux documenter la fréquence et la distribution de la maladie pour en améliorer la prévention et le contrôle. Soyez vigilants!

État de situation

Détection des premiers cas

Du milieu de juillet à la fin d'août 2010, quatre premiers cas indigènes (acquis au Québec) de fièvre équine du Potomac se sont manifestés chez des chevaux, notamment par de la fièvre, une perte d'appétit, puis de la diarrhée pour trois d'entre eux. Les chevaux se sont tous rétablis. Ils provenaient de la Montérégie, sauf un, qui était du Centre-du-Québec.

Ces cas révèlent donc que la bactérie responsable de la maladie, *Neorickettsia risticii*, est présente au Québec. Ils ont été décelés dans le cadre du programme de surveillance des entérocolites du réseau équin et grâce au signalement d'un médecin vétérinaire praticien.

Bilan du programme de surveillance des entérocolites pour 2010

Le programme de surveillance des entérocolites permet aux médecins vétérinaires praticiens de soumettre gratuitement aux laboratoires du MAPAQ des échantillons prélevés sur des chevaux présentant de la fièvre et de la diarrhée. Du 18 juin au 28 juillet 2010, ce sont 22 cas de chevaux référés à la Faculté de médecine vétérinaire (FMV) qui ont pu bénéficier du programme.

Ainsi, 13 échantillons de sang ont fait l'objet d'une analyse de réaction en chaîne de la polymérase (PCR) au Animal Health Diagnostic Center de l'Université de Cornell. La présence de *N. risticii* a été confirmée chez trois chevaux. De plus, parmi les 22 échantillons de fèces reçus, la recherche de toxines de *Clostridium difficile* s'est révélée positive chez 2 chevaux et une salmonellose a été diagnostiquée chez un autre. Enfin, aucun parasite n'a été détecté en quantité significative.

Ces résultats illustrent bien le défi que représente le diagnostic des entérocolites : la cause de près des trois quarts des cas admissibles au programme reste inconnue. L'inclusion du diagnostic différentiel de fièvre équine du Potomac s'avère donc essentielle pour optimiser le succès diagnostique.

Maladie

La fièvre équine du Potomac, causée par *N. risticii*, est une maladie propre aux chevaux. Elle cause généralement de la fièvre et de l'abattement, qui peuvent être suivis d'une perte d'appétit, de coliques, de diarrhée et de fourbure. De l'œdème (enflure) peut être présent au niveau des membres ainsi que sous l'abdomen. Des avortements et la mise bas de poulains affaiblis sont également possibles. Cette maladie peut être mortelle, en raison des complications potentielles associées à la diarrhée, à la fourbure ou à une toxémie (forte présence de bactéries ou de toxines bactériennes dans le sang).

L'infection des chevaux est causée par l'ingestion accidentelle, souvent dans les aliments ou dans l'eau, d'insectes aquatiques porteurs de *N. risticii* (libellules, éphéméroptères, trichoptères, etc.). Cette bactérie se multiplie dans les intestins des chevaux et provoque une colite. Les animaux malades ne sont pas contagieux, mais les juments gestantes peuvent transmettre l'infection à leurs poulains.

Le risque d'infection coïncide avec la période d'abondance des insectes porteurs de la maladie, soit la fin de l'été et le début de l'automne. Il est plus important dans certaines régions géographiques qui sont en général situées près de plans d'eau. D'ailleurs, la fièvre équine du

Potomac a été décrite, il y a déjà plus d'une trentaine d'années, près de la rivière Potomac dans l'État du Maryland. Depuis, la maladie a été décelée dans la majorité des États américains, ainsi que dans quelques régions canadiennes, notamment dans l'Est ontarien.

Diagnostic

Le diagnostic de fièvre équine du Potomac doit prendre en considération les signes cliniques, certains facteurs de risque comme la saison, ainsi que la région et l'environnement dans lesquels se trouve le cheval. Une hématologie (examen du sang) peut aussi fournir de l'information utile.

L'identification de *N. risticii* dans le sang (dans les monocytes), avant toute antibiothérapie, peut être faite rapidement au moyen d'une analyse PCR. Ce test est à la fois sensible, fiable et rapide. Il est offert depuis peu dans les laboratoires de la FMV, où le MAPAQ envoie des échantillons. Une sérologie pairée ou l'isolement de la bactérie peuvent également être réalisés, mais ces tests impliquent respectivement la possibilité de résultats faussement négatifs ou de délais importants.

Traitement

Les chevaux malades doivent être traités rapidement. La fluidothérapie intraveineuse est indiquée pour contrer la déshydratation et les autres déséquilibres engendrés par la diarrhée. Des anti-inflammatoires non stéroïdiens (ex. : flunixin) peuvent soulager la douleur en cas de coliques ou de fourbure. Enfin, des antibiotiques (ex. : oxytétracycline) permettent de lutter contre l'infection et d'améliorer l'état de l'animal en 24 à 48 heures. Les chevaux se rétablissent habituellement en une semaine, si les complications sont évitées.

Prévention et contrôle

Éviter la contamination par les insectes aquatiques

Contrôler la présence d'insectes aquatiques autour des sources d'eau et de nourriture ainsi qu'à proximité des aires de repos est une mesure de prévention simple que tout propriétaire de chevaux devrait appliquer. Si l'on élimine l'accès aux pâturages inondables ou adjacents à des plans d'eau, le risque d'ingestion accidentelle d'insectes aquatiques – et donc d'infection – est

limité. De plus, les contenants d'eau et de nourriture doivent être propres et installés à une certaine distance des sources de lumière. La réduction de l'éclairage, en particulier la nuit et en fonction des besoins, est bénéfique.

Considérer la vaccination

Dans les zones où la maladie a déjà été détectée, la vaccination des chevaux de plus de cinq mois, au printemps, devrait être considérée comme un outil pour réduire le risque de maladie. Selon de récents essais cliniques menés par une compagnie pharmaceutique, 86 % des chevaux vaccinés sont complètement protégés contre la maladie. Pour les autres chevaux, les données suggèrent que le vaccin étudié réduit la gravité des signes cliniques, donc les risques de mortalité.

Signaler les cas possibles

Communiquez rapidement avec un médecin vétérinaire si votre cheval présente des signes de maladie. Il sera en mesure de signaler les cas possibles de fièvre équine du Potomac au MAPAQ, afin de contribuer à mieux prévenir les conséquences de cette maladie équine au Québec. Les propriétaires de chevaux de la région de la Montérégie sont invités à être particulièrement vigilants. En effet, la présence confirmée de *N. risticii* et les inondations du printemps augmentent le risque que surviennent d'autres cas de fièvre équine du Potomac sur ce territoire au cours de l'été 2011.

Auteurs
D ^{re} Isabelle Picard Téléphone : 418 380-2100, poste 3266 Courriel : isabelle.picard@mapaq.gouv.qc.ca
Mme Laurie Bédard Téléphone : 418 380-2100, poste 3117 Courriel : laurie.bedard@partenaires.mapaq.gouv.qc.ca
Responsable des produits d'information du RAIZO
D ^{re} France Desjardins, m.v. Téléphone : 418 380-2100, poste 3115 Courriel : france.desjardins@mapaq.gouv.qc.ca
Remerciements
Les auteurs tiennent à remercier D ^{re} Amy Glaser, du Animal Health Diagnostic Center de l'Université de Cornell, pour sa collaboration.