



03/2023

Arthrite encéphalite caprine (CAE)

Maladie virale des chèvres qui se manifeste sous forme d'arthrite et/ou de mammite chez les animaux adultes. L'encéphalite est très rare et n'apparaît que chez les jeunes animaux. Elle se caractérise par une longue période d'incubation et une évolution chronique progressive.

1 Espèce touchée

Chèvres.

2 Agent infectieux

Caprine Arthritis Encephalitis Virus (CAEV), famille des *Retroviridae*, genre *Lentivirus*. Parenté génétique et antigénique étroite avec l'agent responsable du Visna-Maedi (VM-Virus, VMV) chez le mouton, raison pour laquelle le CAEV et le VMV sont aujourd'hui regroupés sous le terme SRLV (*Small Ruminant Lentiviruses*, lentivirus des petits ruminants). La ténacité des SRLV est faible. Les anticorps sériques ne confèrent aucune protection contre la maladie.

3 Clinique/Pathologie

Arthrite : chez les chèvres adultes, on observe tout d'abord un épaissement et un remplissage de la bourse précarpienne, une lente formation de tissu et une accumulation de liquide dans l'articulation (hyperplasie synoviale) et plus tard dans les gaines tendineuses (« gros genoux »). La boiterie n'apparaît qu'à un stade tardif. Les animaux maigrissent malgré un bon appétit et la production laitière diminue. Seul près d'un tiers des animaux infectés tombe malade.

Mammite : évolution chronique avec induration de la mamelle, souvent non identifiée. La production laitière est faible pendant toute la lactation, pas d'impact sur la qualité du lait.

Encéphalite : leuco-encéphalomyélite ; les cabris âgés de deux à six mois présentent une faiblesse, des troubles de la coordination, plus tard une paralysie des membres postérieurs pouvant aller jusqu'à la tétraplégie et à l'impossibilité de se lever. Ils ont bon appétit et n'ont pas de fièvre. Cette forme n'a pas été observée en Suisse depuis des années.

4 Répartition géographique

Mondiale, avec une prévalence variable selon les régions, parfois très élevée. En Suisse, la séroprévalence initialement élevée (env. 75 %) a été drastiquement réduite par un programme de lutte lancé en 1984 (groupe de travail CAE [AGZ : *Arbeitsgruppe Ziegenarthritits*], SSC : Service sanitaire caprin, SSPR : Service consultatif et sanitaire pour petits ruminants) et par les mesures de lutte obligatoires dans toute la Suisse depuis 1998 (depuis 2006 : env. 1 %). Lors du dépistage de la CAE réalisé dans toute la Suisse sur l'ensemble de la population caprine entre en l'automne 2011 et le printemps 2012 (SRLV du génotype B), la prévalence était de 0,06 %. Les exploitations caprines touchées ont été assainies, de sorte que la Suisse peut aujourd'hui être considérée comme indemne de CAE – comprise au sens de la maladie due aux SRLV du génotype B.

5 Épidémiologie

La maladie se transmet principalement par infection des cabris nouveau-nés qui ingèrent du colostrum ou du lait contenant du virus. La transmission horizontale et intra-utérine a été décrite, mais son rôle semble secondaire. Dans les conditions naturelles, le CAEV peut se transmettre des chèvres aux moutons et les moutons infectés par le VMV constituent un risque d'infection considérable pour les chèvres. Risque principal pour les moutons : utilisation de chèvres CAEV-positives comme nourrices pour les agneaux ou distribution de lait de chèvre infecté aux agneaux. Risque principal pour les chèvres : détention en commun de moutons et de chèvres utilisant les mêmes mangeoires et abreuvoirs. Selon les décisions de la conférence de consensus COST (Lyon 2002), la CAE et le VMV devraient faire l'objet d'une lutte commune (Vet Res. 2004 35:257-74).

6 Diagnostic

Détection d'anticorps dans le sang (sérologie), év. suspicion en cas d'apparition de symptômes typiques ainsi que de retard de croissance et de baisse de performance. En raison de la complexité de la pathogenèse du SRLV et de la réaction de l'hôte, plusieurs tests ELISA différents sont effectués en parallèle pour détecter les anticorps spécifiques. De plus, une PCR nichée en temps réel est réalisée pour la détection directe du provirus de la CAE/du MV intégré dans les cellules mononucléaires du sang périphérique (PBMC) (Schaer et al. 2022, Pathogens). Il est toutefois important de noter qu'un test de dépistage PCR négatif n'exclut pas une infection.

7 Diagnostics différentiels

Arthrite : arthrites septiques, mycoplasmes, traumatismes.

Encéphalite : scrapie, listériose, toxoplasmose.

8 Prophylaxie immunitaire

Il n'existe pas de vaccin.

9 Prélèvements

Échantillons de sang (sérum, sang EDTA pour le dépistage du virus), carpe, articulation atlanto-occipitale, cerveau (autopsie de l'animal entier).

10 Lutte

Épizootie à combattre (art. 4 et art. 217-221 OFE)

11 Contrôle des viandes

Évaluation selon les critères généraux (annexe 7 OHyAb).