



08/2023

Morve

Maladie infectieuse chronique des équidés, caractérisée par la formation de nodules et d'ulcères sur les muqueuses de l'appareil respiratoire, dans la peau et les organes internes. Zoonose.

1 Espèces touchées

Les ânes et les mulets sont plus réceptifs que les chevaux. Les félidés (animaux de zoo), l'être humain et les rongeurs sont moins réceptifs.

2 Agent infectieux

Burkholderia (B.) mallei. Bactérie en bâtonnet, Gram-négatif, aérobie, non mobile. La ténacité est relativement faible, bien que l'agent infectieux puisse survivre pendant des semaines, voire des mois dans un environnement humide.

3 Clinique/Pathologie

Âne et mulet : le plus souvent, altération aiguë de l'état général accompagnée de forte fièvre, avec formation de membranes diphtéroïdes, de nodules et d'ulcérations au niveau des muqueuses des voies respiratoires supérieures. La mort survient en l'espace de quelques jours à deux à trois semaines.

Cheval : principalement forme chronique avec symptômes non spécifiques : poussées de fièvre, dyspnée, hypertrophie des ganglions lymphatiques du larynx, diminution des performances, amaigrissement. Il existe trois formes différentes : **Morve pulmonaire** : toux assourdie, épistaxis (saignements des naseaux), dyspnée ; peut rester longtemps stationnaire ou dégénérer progressivement. **Morve nasale** : écoulement nasal muco-purulent, suivi de la formation de membranes diphtéroïdes qui s'ulcèrent par la suite. **Morve cutanée** : formation de nodules et d'ulcères cutanés et sous-cutanés avec lymphangite et lymphadénite.

Chez l'être humain : malleus : selon la porte d'entrée de l'agent infectieux, diverses formes de la maladie, qui peuvent se succéder. Inflammation douloureuse à l'endroit où l'agent infectieux a pénétré l'organisme, accompagnée de nodules et d'ulcères. En cas de septicémie, le patient présente des frissons, des douleurs musculaires et une forte fièvre. Des infections aérogènes sont aussi possibles (infections en laboratoire !) et se manifestent par des abcès pulmonaires, une pleurésie et une pneumonie. Sans traitement, l'issue de la maladie est souvent fatale.

4 Répartition géographique

Asie, plus rarement en Afrique, au Proche-Orient et en Amérique du Sud. En Europe occidentale, la maladie a été éradiquée au siècle dernier.

5 Épidémiologie

La transmission s'effectue par contact direct, par formation d'aérosols ou indirectement par les aliments fourragers, l'eau ou les objets contaminés. Les chevaux infectés de manière chronique ou ceux qui se trouvent en phase d'incubation constituent des réservoirs d'infection. Ils contaminent l'environnement

et propagent la maladie dans les effectifs de chevaux en bonne santé. L'être humain s'infecte aussi bien par contact direct avec les animaux malades que par la formation d'aérosols. Les carnivores peuvent s'infecter en ingérant de la viande infectée.

6 Diagnostic

Suspicion dans les régions endémiques, basée sur les symptômes relativement typiques en cas de formes cliniques manifestes.

Sérologie : mise en évidence des anticorps par KBR (réaction de fixation du complément) ou par ELISA. Les réactions croisées avec *B. pseudomallei* (agent responsable de la pseudomorve) et *Pseudomonas* sont possibles.

Mise en évidence de l'agent infectieux par PCR et/ou culture (agent infectieux du groupe de risque 3)

7 Diagnostics différentiels

Toutes les maladies chroniques avec détérioration de l'état général (par ex. pseudomorve / mélioïdose, gourme).

8 Prophylaxie immunitaire

Non autorisée en Suisse. Il n'existe pas de vaccin.

9 Prélèvements

Organes, écouvillon nasal, écouvillons de lésions les plus fraîches possibles, sérum.

10 Bases légales

Épizootie hautement contagieuse, art. 105 et 105a+b OFE.

Contrôle des viandes : carcasse entière impropre à la consommation (annexe 7, ch. 1.1.1, OHyAb).