



04/2013

---

## **Peste bovine / Peste des petits ruminants**

**Infection virale aiguë accompagnée de forte fièvre des artiodactyles (biongulés). Elle est caractérisée par une morbidité et mortalité élevées.**

### **1 Espèces touchées**

**Peste bovine (PB):** tous les artiodactyles, principalement les bovins, les buffles, les moutons, les chèvres et le porc domestique asiatique sont sensibles, mais le plus souvent, la maladie ne se déclare que chez les bovins et les buffles.

**Peste des petits ruminants (PPR):** les moutons, les chèvres, les bovins, les porcs et les ruminants sauvages sont sensibles. Mais le plus souvent, la maladie ne se déclare que chez les chèvres et les moutons, les chèvres présentant les symptômes cliniques les plus marqués.

### **2 Agent infectieux**

Famille des Paramyxoviridés, genre *Morbillivirus*. La virulence varie suivant les souches. Le virus de la PB et celui de la PPR sont distincts avec une proche parenté antigénique. Immunité croisée importante. Faible ténacité, très sensible à la lumière et à la chaleur.

### **3 Clinique/Pathologie**

**PB:** temps d'incubation de quatre à cinq jours, suivi d'une forte hausse de la température. L'évolution clinique est constituée de plusieurs phases, débutant par l'inflammation des muqueuses.

Caractéristiques: écoulement nasal et oculaire séreux à purulent avec érosions des muqueuses, principalement dans le tractus gastro-intestinal. De fortes diarrhées hémorragiques affaiblissent l'animal, la déshydratation massive consécutive est le plus souvent mortelle. Quelques animaux peuvent se remettre, les vaches portantes avortent généralement pendant la période de convalescence. La morbidité et la mortalité chez les bovins et les buffles sont très élevées (>90%)

**PPR:** symptômes cliniques similaires. Des broncho-pneumonies secondaires sont fréquentes. Morbidité élevée, mortalité variable.

### **4 Répartition géographique**

La peste bovine est réputée éradiquée selon les critères de la FAO et de l'OIE depuis le début de l'année 2011. La PPR sévit dans de grandes régions en Afrique (y compris en Afrique du Nord), en Asie occidentale et jusqu'en Inde, mais aussi en Turquie.

## 5 Epidémiologie

La transmission s'effectue principalement par contact direct étroit avec des animaux infectés ou avec leurs excréments; le virus peut être excrété avant l'apparition des symptômes cliniques. Les moutons et les chèvres sont fréquemment infectés avec la PB de manière subclinique, la transmission à d'autres animaux n'est décrite que pour le buffle de l'Inde. L'infection aérogène est rare. Dans les régions où la maladie est enzootique, des souches peu virulentes peuvent se maintenir pendant de longues périodes dans la population et, dans certaines conditions, provoquer des foyers d'épizootie. Le rôle des ongulés sauvages n'est pas clair.

## 6 Diagnostic

Suspicion d'après les symptômes cliniques, surtout si dans l'anamnèse, il est mentionné qu'il y a eu contact avec des animaux de zoo importés. Un diagnostic définitif ne peut être posé que par mise en évidence du virus / sérologie.

## 7 Diagnostic différentiel

**PB:** bovins: fièvre aphteuse, maladie des muqueuses (Mucosal Disease, MD), coryza gangreneux, IBR, maladie de la langue bleue. Moutons et chèvres: peste des petits ruminants.

**PPR:** (seuls les moutons et les chèvres développent la maladie) peste bovine, salmonellose, coccidiose, clavelée et variole caprine, maladie de la langue bleue, ecthyma contagieux (orf).

## 8 Prophylaxie immunitaire

Interdite en Suisse et dans l'UE. Utilisation de vaccin vivant atténué dans les régions où la maladie est endémique.

## 9 Prélèvements

Texte Mise en évidence du virus (peu après l'infection, chez les animaux atteints de forte fièvre et les animaux présentant des débuts de lésions des muqueuses): rate, ganglions lymphatiques (ganglions mésentériques en particulier), amygdales, gros intestin, écouvillons de sécrétions nasales et oculaires, sang anti-coagulé (EDTA).

Sérologie (dès 6 jours post inf.): sérum de plusieurs animaux.

La fièvre aphteuse pouvant entrer en ligne de compte comme diagnostic différentiel dans certains cas, il est recommandé de se référer également à la fiche « Fièvre aphteuse ».

Envoi des échantillons à l'IVI, après discussion (voir aussi le « Vade-mecum » de l'IVI sous [www.ivi.ch](http://www.ivi.ch)).

## 10 Mesures de lutte

Epizootie hautement contagieuse, OFE art. 77 à 98 et art. 126 et 127.

## 11 Contrôle des viandes

Carcasse entière impropre à la consommation (OHyAb, annexe 7, chiffre 1.1.1.d/e).