



LA LETTRE DES ÉLEVEURS

OCTOBRE 2025 - N°16

ÉDITION SPÉCIALE : WEST NILE

Par le passé les différentes organisations françaises n'ont pas su ou n'ont pas été en mesure d'anticiper certaines crises sanitaires ; ce n'est que lorsque l'on se trouvait au pied du mur que nous élaborions dans la précipitation une stratégie d'urgence.

Pour éviter de se retrouver dans une telle situation et face à la menace potentielle que représente la maladie de WEST NILE, la Fédération des Éleveurs du Galop, à l'initiative de son Président, Loïc Malivet, a jugé indispensable de construire un protocole afin de se prémunir rapidement et efficacement de ce virus et de ses conséquences si cela s'avérait nécessaire.

Nous nous sommes donc rapprochés, par l'intermédiaire de notre vétérinaire conseil le Dr. Fortier, des organismes en lien direct avec la connaissance et la gestion de ces maladies. Vous trouverez dans les pages qui suivent une note explicative du Dr. Fortier, un document établi par la DRAFF Ile de France (mais dont le contenu est valable pour la France entière) et une note du RESPE.

Bonne lecture.

**16 bis quai de Stalingrad - 92100 Boulogne-Billancourt
Tél : 01 47 61 06 09 - Email : info@fegalop.com**

www.fegalop.com

NOTE DE SYNTHÈSE DU DOCTEUR GUILLAUME FORTIER

Alors que cette maladie, parfois considérée à tort chez nos chevaux comme une maladie « du sud », fait son apparition en Île-de-France cette année après quelques percées épidémiologiques en Aquitaine depuis 2 ans, il ne fait plus aucun doute sur le fait que la maladie de West Nile sera présente sur l'ensemble du territoire français à court terme et sans doute dès 2026 sur les territoires cibles ; densité de chevaux, arcs migratoires d'oiseaux et présence des moustiques vecteurs...

Rappelons les cas humains en Île-de-France cet été, rappelons également la présence du virus détectée au Royaume-Uni pour la toute première fois cette année et saluons dès lors, l'organisation sanitaire française et nos outils de surveillance ou d'appui scientifique et technique comme le RESPE et l'ANSES (*) qui font déjà preuve d'une forte proactivité à nos côtés.

Même si le cheval n'est qu'un cul de sac épidémiologique (cf. fiche technique et annexes), tout comme l'homme pour cette maladie, et que cette dernière n'est pas une maladie contagieuse au sens épidémiologique, il nous a semblé impératif d'informer au mieux, l'ensemble des acteurs afin de prévenir voire d'alerter le plus efficacement possible dans les mois qui viendront.

Cette note et les documents s'y rapportant sont faits pour cela.

La période de circulation virale va s'arrêter en novembre (conditions de température moyenne < à 14°C et vie des moustiques vecteurs) et il faut profiter de celle-ci pour ;

- a. Sensibiliser les socioprofessionnels ; vétérinaires, éleveurs, organismes de vente ou générant des rassemblements de chevaux
 - b. Tester les sites favorables de réservoirs naturels ; animaux sauvages, avifaune, moustiques
 - c. Prévoir un dispositif efficace de détection, déclaration et contrôle de la maladie le cas échéant.
- Le document réalisé par le LNR et ses partenaires existe déjà et vous est proposé en annexe afin de bien comprendre le maillage des acteurs et ses points clés.
 - Le RESPE a dès à présent mis en place une cellule d'alerte.

Plusieurs campagnes de dépistages avec des partenaires volontaires sont en cours d'organisation sur la faune sauvage et au sein de certains parcs zoologiques afin d'être le plus en amont possible du risque par région ou département (La Normandie commencera cet automne sur le même type de dispositif que la région Occitanie ou encore l'Île-de-France plus récemment).

- La FEG est déjà en contact avec l'ensemble des instances pour que cette campagne de sensibilisation d'automne 2025 et hiver 2026 nous permettent de nous tenir prêts pour le début de la saison à risque en mai et juin.
- Le congrès EFTBA de Newmarket le 23 novembre a déjà mis la Maladie de West Nile à l'ordre du jour du Veterinary Committee.

La fiche technique qui suit rappelle les principales caractéristiques de cette maladie virale.
Le RESPE dispose également sur son site d'information très utiles, scientifique et pratiques.

() Merci au Dr Gaëlle GONZALES, responsable à l'ANSES du laboratoire national de référence West Nile qui nous a aidé à mettre en place cette première campagne de sensibilisation, y compris auprès des services vétérinaires de plusieurs départements.*

Guillaume FORTIER
[DMV, PhD, HDR Univ., dip.Inst.Pasteur]
Vétérinaire-conseil

FICHE TECHNIQUE MALADIE DE WEST NILE CHEZ LE CHEVAL

1. Définition et agent pathogène

La maladie de West Nile (West Nile Fever, WNF) est une encéphalomyélite virale due au virus West Nile (WNV), un flavivirus du même genre que ceux de la dengue et de la fièvre jaune chez l'homme.

Le virus circule principalement entre les oiseaux sauvages (hôtes réservoirs) et les moustiques du genre *Culex* (vecteurs transmetteurs). Le cheval et l'homme sont des hôtes accidentels et cul-de-sac épidémiologiques, c'est-à-dire qu'ils ne participent pas à la transmission active du virus.

2. Épidémiologie

Transmission : piqûre de moustiques infectés, surtout en été et au début de l'automne.

Répartition géographique : le virus est présent sur tous les continents. En Europe, il est régulièrement détecté dans le sud de la France (Camargue, Occitanie, PACA et récemment île de France), en Italie, en Allemagne, en Espagne ou dans les Balkans. Le virus a aussi été récemment isolé au Royaume-Uni pour la première fois cette année.

• Facteurs favorisant :

- Conditions climatiques chaudes et humides propices à la prolifération des moustiques – l'activité des moustiques s'arrête lors de températures moyennes inférieures à 14°C
- Présence d'oiseaux migrateurs contaminés et arcs migratoires sur les zones à présence humaine et/ou équine (Camargue par exemple)
- Zones humides (marais, cours d'eau, lacs, abreuvoirs, etc.).

3. Signes cliniques

Chez le cheval :

- L'infection est **le plus souvent asymptomatique** (80 % des cas).
- Environ **10 à 20 %** développent des signes cliniques;
 - fièvre, asthénie, dépression, tremblements musculaires, hyperexcitabilité...
- dont une partie peut présenter **une atteinte neurologique grave (jusqu'à 10%)** lorsque le virus atteint le **système nerveux central** (encéphalomyélite) :
 - ataxie, coma et mort par paralysie respiratoire.

4. Diagnostic

a. Clinique et épidémiologique

- Signes nerveux neurologiques survenus en période d'activité des moustiques (été/automne).
- Contexte géographique à risque (zone humide, cas humains ou équins déclarés à proximité).

b. Laboratoire

- Prise de sang ;
 - **Sérologie (ELISA IgM, IgG)** qui permet de détecter une infection récente (IgM positives) ou ancienne (IgG).
 - **PCR** sur sang total, LCR ou tissu nerveux : détection directe du virus.
- Le diagnostic est toujours confirmé par un **laboratoire agréé (ANSES, France)**.

5. Traitement

- Pas de traitement antiviral spécifique.
- **Traitement symptomatique et de soutien** :
 - Anti-inflammatoires non stéroïdiens ou corticoïdes
 - Fluidothérapie
 - Soins de nursing intensif (prévention des escarres, assistance au lever)
- La récupération peut être lente (plusieurs semaines à mois).

6. Prévention et contrôle

a. Vaccination

- Des vaccins inactivés et recombinants sont disponibles en Europe.
- Recommandée dans les zones à risque, avant la saison vectorielle.
- Schéma vaccinal : 2 injections à 3–6 semaines d'intervalle, puis **rappel annuel**.

b. Lutte contre les vecteurs

- Réduction des gîtes larvaires (eaux stagnantes, abreuvoirs).
- Utilisation de répulsifs et de couvertures anti-insectes.
- Stabulation des chevaux pendant les pics d'activité des moustiques (crépuscule).

c. Surveillance épidémiologique

- Surveillance des oiseaux, moustiques et chevaux.
- Notification obligatoire de tout **cas confirmé ou suspect** à la **Direction départementale de la protection des populations (DDPP)**.

7. Zoonose

- Le virus **infecte également l'homme**, provoquant des formes fébriles ou neurologiques similaires.
- Le cheval ne joue **aucun rôle dans la transmission à l'homme**.

8. Conclusion

La **maladie de West Nile** chez le cheval est une **encéphalite virale saisonnière** à surveillance obligatoire.

Bien que la plupart des infections soient bénignes, les formes neurologiques peuvent être **graves voire mortelles**.

La **vaccination** et la **lutte contre les moustiques** sont les **moyens de prévention essentiels**, associés à une surveillance vétérinaire renforcée.

La mise en place d'un maillage de surveillance et de veille territoriale est essentielle au diagnostic et à la prévention.

FIÈVRE DU NIL OCCIDENTAL (WEST NILE) :

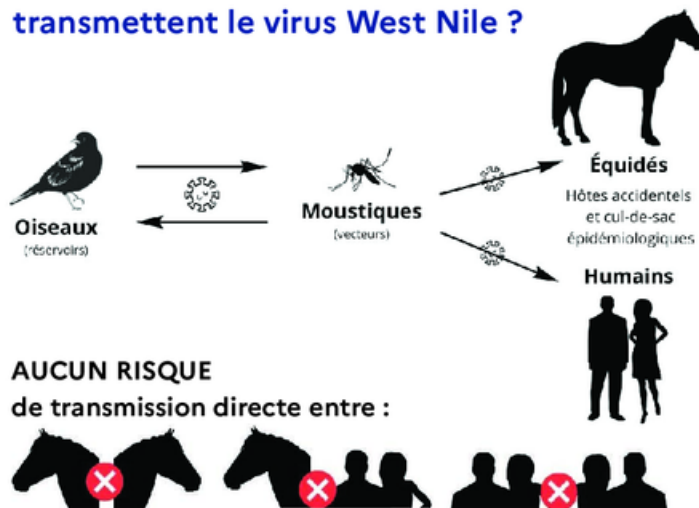
L'essentiel à retenir pour les détenteurs d'équidés

Des cas de fièvre de West Nile ont été détectés chez des chevaux en Île-de France. Cette maladie est le plus souvent bénigne chez les équidés, mais elle évolue parfois vers une forme grave, voire mortelle. Elle fait l'objet d'une surveillance renforcée, car elle peut aussi toucher l'être humain (personnes fragiles âgées ou immunodéprimées). Toutefois, elle **ne se transmet pas directement entre chevaux, ni entre le cheval et l'être humain.**

À PROPOS DE LA MALADIE

La fièvre de West Nile est une maladie virale qui touche principalement les oiseaux, mais peut aussi affecter ponctuellement les chevaux et l'être humain. Habituellement présente sur le pourtour méditerranéen, elle a été détectée dans plusieurs autres régions françaises ces dernières années, et plus récemment, **pour la première fois en Île-de-France, chez des personnes et des équidés.** Elle se transmet par la piqûre d'un moustique porteur du virus.

Comment les moustiques transmettent le virus West Nile ?



Cette maladie représente un enjeu de santé publique, car une transmission interhumaine est possible lors de dons de sang ou d'organes.

QUELS RISQUES POUR LES ÉQUIDÉS ?

La maladie passe souvent inaperçue, mais elle peut parfois causer des atteintes neurologiques graves, voire mortelles. Les séquelles peuvent durer plusieurs semaines ou mois.



LES SIGNES À SURVEILLER

- Fièvre isolée
- Fatigue marquée
- Comportement inhabituel
- Troubles nerveux (plus ou moins sévères)
 - o Tremblements musculaires
 - o Difficultés locomotrices (cheval qui trébuche)
 - o Difficultés à se lever



Votre équidé présente
un ou plusieurs
de ces symptômes ?



Consultez votre
vétérinaire



COMMENT PROTÉGER VOS ÉQUIDÉS ?

Il n'existe pas de traitement spécifique contre la maladie. La **prévention reste la meilleure protection.**

AVANT les périodes à risque (printemps)



Vaccination annuelle conseillée
dans les zones où le virus circule.



PENDANT les périodes à risque (été/automne)

OBJECTIF

Limitier l'exposition aux moustiques



Rentrer les chevaux dans des bâtiments fermés
(si possible équipés de moustiquaires) avant la tombée de la nuit



Limitier les eaux stagnantes
(seaux, bâches, ornières, zones de piétinement, pots de fleurs, etc...)



Couvrir les abreuvoirs non utilisés



Traiter les chevaux contre les moustiques selon les recommandations de votre vétérinaire



Poser des pièges à moustiques

EN CAS DE FIÈVRE ISOLÉE OU DE TROUBLES NERVEUX,

votre vétérinaire peut faire une déclaration au RESPE.

Des analyses, dont la recherche de la fièvre de West Nile, seront réalisées.

Prise en charge financière à

50 %

Plus d'informations :

www.respe.net
ou 02 31 57 24 88

DÉPLACEMENTS ET COMPÉTITIONS : QUEL IMPACT ?



En France



AUCUNE RESTRICTION
de déplacement ni de mise en quarantaine de l'écurie.



À l'international



RARES RESTRICTIONS
Renseignez-vous auprès de votre vétérinaire

Avec le soutien de :



FIÈVRE DE WEST NILE : APPEL À VIGILANCE



Fièvre de West Nile : point au 21 octobre 2025

La situation épidémiologique de la fièvre de West Nile en France est habituelle pour un mois de septembre. **Au 22 octobre, 60 cas équins de fièvre de West Nile** en France ont été confirmés par le Laboratoire National de Référence (LNR West Nile – ANSES), avec une **première détection** cette saison pour les **départements suivants : Haute Garonne, Loiret, Oise, Paris, Val de Marne, Vaucluse et Yvelines**. Ces cas se répartissent de la façon suivante :

PACA : 27 cas équins

- 25 cas équins et 1 cas aviaire dans les Bouches du Rhône
- 2 cas équins dans le Var

Occitanie : 23 cas équins

- 11 cas équins dans le Gard
- 8 cas équins en Hérault
- 1 cas équin en Haute-Garonne
- 2 cas équins dans le Vaucluse
- 1 cas équin dans le Tarn

Nouvelle Aquitaine : 1 cas équin

- 1 cas équin en Gironde

Centre Val-de-Loire : 1 cas équin

- 1 cas équin dans le Loiret

Ile de France : 7 cas équins et 2 cas aviaires

- 3 cas équins dans les Yvelines – 1 cas équin dans l'Oise/Val de Marne – 1 cas équin dans le Val de Marne
- 2 cas équins (VIIème et XIIème) et 2 cas aviaires (Jardin des plantes) à Paris

Corse : 1 cas équin

- 1 cas équin en Haute-Corse

Au 13/10/2025, 48 cas humains d'infection par le virus West Nile ont été confirmés **dans 15 départements des régions PACA et Occitanie** (Bouches-du-Rhône, Hérault, Var, Vaucluse - historiquement touchées par le virus - et Tarn-et-Garonne, Haute Garonne, Lot-et-Garonne touchés pour la 1ère fois cette saison) et les **régions Île de France et Rhône-Alpes-Auvergne (Ardèche, Seine-Saint-Denis, Puy-de-Dôme, Val d'Oise, Paris, Val-de-Marne, Hauts-de-Seine et Yvelines, touchées pour la 1ère fois cette saison** (source: SPF le 15/10/2025).

Pour mémoire, **même si un cheval est porteur d'anticorps (positif), il ne représente aucun danger pour l'Homme ni pour ses congénères, car il constitue un « cul-de-sac épidémiologique »** : le virus ne peut pas se transmettre directement entre chevaux ou vers l'humain.



La vigilance est indispensable en cette période de circulation du virus.

Le RESPE appelle ainsi à la plus grande vigilance l'ensemble de ses vétérinaires sentinelles, en particulier **ceux des départements impactés et/ou susceptibles de l'être** (pourtour méditerranéen, façade atlantique, et désormais Ile de France).

Des cas humains ayant été confirmés en Normandie, le RESPE appelle aussi à la plus grande vigilance, les vétérinaires normands en cas de symptômes nerveux sur un équidé.

SUITE - FIÈVRE DE WEST NILE : APPEL À VIGILANCE



Tout équidé suspect d'infection au virus West Nile est à déclarer auprès de votre DD(CS)PP ainsi qu'au RESPE (« Syndromes Nerveux » ou « Syndrome Fièvre Isolée »).

En effet, la fièvre de West Nile est un danger sanitaire listé E dans la classification européenne de Loi Santé Animale et gérée par l'État pour la France. Cela signifie que c'est une maladie à déclaration obligatoire auprès de l'Etat qui en assure également la gestion. Ainsi, en cas de foyer, la DD(CS)PP décidera des mesures appropriées de surveillance, d'information et de gestion.

Les mesures de protection des équidés sont :

- La vaccination dans les départements concernés par la circulation du virus
- La protection des équidés contre les moustiques vecteurs du virus (éviter les sorties tôt le matin et à la tombée de la nuit, heures où les moustiques sont le plus actifs, rentrer les équidés dès la tombée de la nuit, protéger contre les insectes : moustiquaires, ...)
- La lutte contre les moustiques, tant adultes que larves en supprimant ou réduisant les zones d'eau stagnante favorisant la prolifération des larves de moustiques (seaux, bâches, ornières, zones de piétinement, pots de fleurs, etc.)
- La mise en place d'une désinsectisation régulière des moyens de transport dans les zones où la circulation virale est importante.

Un suivi de température peut être mis en place dans les zones à risque et/ou structures où des cas sont suspectés / confirmés.

Plus d'informations sur le virus de West Nile :

- <https://respe.net/quest-ce-que-le-virus-west-nile-dou-vient-il/>
- <https://equipedia.ifce.fr/sante-et-bien-etre-animal/maladies/systeme-nerveux/fievre-de-west-nile>

La santé de nos équidés est l'affaire de tous, nous ne doutons pas de votre vigilance.

La Fédération des Éleveurs du Galop vous remercie pour votre attention.