



BULLETIN ZOOSANITAIRE

LA GOURME

Maud De Lagarde¹, Marion Allano¹, Karine Rondeau² et Marie-Eve Brochu-Morin²

1. Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal, case postale 5000, Saint-Hyacinthe (Québec), J2S 7C6.

2. Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, 200, chemin Sainte-Foy, 11^e étage, Québec (Québec), G1R 4X6.

INTRODUCTION ET MISE EN CONTEXTE

Le réseau équin du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) souhaite sensibiliser les différents acteurs du secteur équin à l'importance de faire preuve de vigilance et de prendre les mesures nécessaires pour prévenir et contrôler les infections provoquées par *Streptococcus equi equi*. La maladie causée par cette bactérie est connue sous le nom de gourme ou « strangles » en anglais. En raison de sa contagiosité, de la possibilité qu'elle persiste chez certains chevaux dits porteurs chroniques et des complications à plus long terme qu'elle peut engendrer dans une petite partie de la population équine infectée, cette maladie présente un risque potentiel pour la santé des chevaux sur l'ensemble du territoire québécois. Toutefois, elle est traitable et contrôlable si elle est prise en charge suffisamment tôt.

DESCRIPTION DE LA MALADIE

La forme clinique classique de la gourme est caractérisée par une lymphadénomégalie¹ dans la région sous-mandibulaire et rétro-pharyngée². En général, cette lymphadénomégalie s'accompagne d'une fièvre pouvant atteindre 41 degrés Celsius ainsi que d'écoulements nasaux abondants. Ces signes cliniques se développent entre 3 et 14 jours suivant l'infection. Les nœuds lymphatiques abcèdent, puis se drainent, d'habitude entre sept jours et quatre semaines après le début de l'infection. La plupart des chevaux développent une immunité importante pour les cinq ans qui suivent l'infection.

Certains chevaux sont incapables de manger correctement en raison de l'inflammation de la gorge et, dans les cas les plus sévères, de respirer parfois si les nœuds lymphatiques viennent obstruer mécaniquement les voies respiratoires. Les sécrétions purulentes dans

1. Augmentation de la taille des ganglions, aussi appelés « nœuds lymphatiques »

2. Dans la région de la gorge

les nœuds lymphatiques infectés peuvent également se vider dans les poches gutturales et former ainsi un empyème³ des poches gutturales.

D'autres types de symptômes peuvent aussi apparaître, mais beaucoup moins souvent. Il s'agit, par exemple, d'abcès à d'autres endroits du corps, comme dans la cavité abdominale. Ces abcès sont dits métastatiques. L'infection peut également perturber le système immunitaire et entraîner des affections généralisées plus graves, telles que le purpura hémorragique, ou des affections musculaires sévères. Ces complications ne sont cependant pas fréquentes.

TRANSMISSION

La gourme est une maladie très contagieuse. La bactérie se transmet principalement par contact direct entre les chevaux ou par l'intermédiaire de matériel (mangeoires, brides, brosses, remorques, etc.) ou de vecteurs contaminés (personnel qui touche aux chevaux, vermine, autres animaux de compagnie, etc.). En général, les animaux commencent à excréter la bactérie environ deux jours après le début de la fièvre et continuent de le faire pendant deux à trois semaines.

Une caractéristique de cette maladie, qui complique grandement son contrôle, est la présence de porteurs sains chroniques. En effet, environ un cheval sur dix ayant été infecté par la bactérie est susceptible d'en demeurer porteur dans ses poches gutturales (ou parfois dans les sinus), sans pour autant présenter de signes cliniques. Ces « porteurs sains », qui sont difficiles à détecter et à soigner, peuvent transmettre la maladie aux chevaux qui entrent en contact avec eux. Ils peuvent présenter un empyème des poches gutturales, voire une solidification des matières purulentes dans les poches gutturales, que l'on appelle chondroïdes. Ces chondroïdes devront être éliminés pour que le cheval n'excrète plus la bactérie.

Streptococcus equi equi n'est pas particulièrement résistant à la désinfection. L'utilisation d'eau de javel, de Virkon® ou d'ammonium quaternaire est efficace si les surfaces désinfectées sont propres. La persistance de *Streptococcus equi equi* dans l'environnement est controversée. Les plus récentes études font état d'une persistance courte (d'un à trois jours) sur les surfaces sèches, telles que le sol ou les clôturesⁱ. Cependant, dans certaines conditions, les bactéries pourraient survivre beaucoup plus longtemps, particulièrement en présence d'humidité ou durant les périodes hivernales : jusqu'à un mois sur des surfaces humides en hiverⁱⁱ ou bien de quatre à six semaines dans l'eau.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Le diagnostic se fait en laboratoire, au moyen d'une culture bactérienne ou de la PCR⁴, à partir de différents types d'échantillons. Les échantillons utiles dépendent des signes cliniques de l'animal. Un lavage naso-pharyngé de même qu'un lavage des poches gutturales

3. Accumulation de pus

4. Technique de détection de l'ADN de la bactérie

ou du pus provenant des abcès peuvent être envoyés au laboratoire. Une sérologie⁵ peut également être utile, surtout lorsque le cheval souffre de complications. Le prélèvement et le type d'analyse doivent donc être déterminés en fonction du contexte clinique.

Le traitement varie également selon le contexte clinique. Un traitement antibiotique peut être prescrit, mais n'est pas toujours indiqué puisque dans certains cas, il est susceptible de ralentir la maturation des abcès et donc la guérison du cheval. Le drainage des abcès, qui peut survenir spontanément ou être provoqué, fait également partie du traitement classique. Si le cheval présente un empyème des poches gutturales, un lavage et des traitements locaux par endoscopie sont recommandés.

La détection de porteurs sains représente souvent un défi. Le prélèvement recommandé dans de tels cas est le lavage des poches gutturales. Il est réalisé sous endoscopie, ce qui permet de déterminer la présence d'empyème ou de chondroïdes.

PRÉVENTION

La vaccination préventive est possible lorsque le cheval n'a pas été en contact avec la maladie. Les vaccins devraient être administrés seulement à des **animaux en bonne santé** qui n'ont pas de fièvre ni de sécrétions nasales. Il est également important d'éviter la vaccination des chevaux qui ont récemment été exposés à la maladie.

À la suite de la vaccination, des réactions indésirables sont possibles, particulièrement chez les jeunes animaux (moins d'un an). Compte tenu des risques de complications de la vaccination, une discussion entre le médecin vétérinaire et le propriétaire du cheval s'impose pour déterminer si cette option est adéquate.

Tout nouvel arrivant dans une écurie devrait être placé en isolement pendant au moins deux à trois semaines. Si le statut sanitaire de cet animal n'est pas connu ou s'il arrive d'un endroit où des cas de gourme ont été diagnostiqués, on recommande fortement d'effectuer un examen vétérinaire complet et de tester pour la présence de bactéries dans les poches gutturales avant de faire entrer le cheval dans l'écurie.

Les rassemblements équins augmentent le risque de propagation de maladies, y compris la gourme. Afin de protéger l'ensemble du cheptel équin, il est primordial que seuls des chevaux en bonne santé qui ne sont pas des porteurs sains de la bactérie y participent. Consultez le bulletin zoosanitaire [Recommandations de mesures de biosécurité à adopter lors d'activités comportant un rassemblement de chevaux](#) pour plus de précisions.

Rappelons que la biosécurité est la première ligne de défense contre les maladies infectieuses. Les mesures de biosécurité courantes devraient être mises en œuvre de manière rigoureuse, et tous les propriétaires et acteurs du milieu devraient les suivre en permanence. Elles sont présentées en détail dans le [Guide de biosécurité équine](#) et dans

5. Mesure du taux d'anticorps dans le sang

la Norme nationale de biosécurité pour les exploitations et sites de rassemblement du secteur équin.

CONTRÔLE

Lorsque l'on suspecte ou confirme un cas de gourme, il est important d'agir rapidement pour limiter les conséquences potentielles. Tout d'abord, une consultation vétérinaire doit être effectuée afin que la situation soit prise en charge, que des recommandations soient faites et que les mesures appropriées à la gestion de la situation soient mises en place. À cette fin, un historique complet et détaillé (transports, vaccinations, etc.) pour l'ensemble des chevaux présents sur les lieux sera nécessaire. Le médecin vétérinaire traitant pourra ensuite collaborer avec le responsable de l'écurie pour établir un plan de gestion adapté afin d'empêcher la propagation de la maladie et une possible épidémie. Les recommandations du médecin vétérinaire traitant devront être adaptées selon l'évolution de la situation.

La mise en quarantaine, qui doit être faite le plus tôt possible, est une mesure incontournable pour éviter la propagation de la maladie. Elle implique de proscrire les visites et les déplacements non essentiels, ce qui inclut de s'abstenir de participer à des rassemblements ou d'en accueillir.

La ségrégation des chevaux permet quant à elle de limiter la propagation de la maladie dans l'écurie ou à la ferme. Pour ce faire, il est recommandé de diviser les chevaux en trois groupes : 1) les **chevaux atteints**, 2) les **chevaux exposés** (qui ont eu des contacts avec un animal malade) et 3) les **chevaux non exposés** (aucun contact avec un animal malade). Les risques de transmission de la maladie diffèrent pour chacun de ces groupes; ainsi, les chevaux atteints présentent un risque plus élevé que les chevaux exposés qui, à leur tour, présentent plus de risque que les chevaux non exposés.

De façon générale, du matériel doit être réservé à chacun des groupes (exemples : bottes, couvre-tout, pelles, brosses, chaudières, etc.), et les chevaux des différents groupes ne doivent pas entrer en contact les uns avec les autres. En ce qui concerne les chevaux atteints, il faut les isoler dans un endroit de l'écurie bien délimité et clairement désigné comme infecté (ou sale). Idéalement, ces animaux ne devraient pas être soignés par les mêmes personnes que celles qui prennent soin des autres animaux de l'écurie. De plus, il faut toujours s'occuper d'abord des chevaux non exposés, puis des chevaux exposés et, s'il y a lieu, des chevaux atteints pour terminer. Avant de passer des chevaux atteints aux chevaux exposés ou des chevaux exposés aux chevaux non exposés, il faut changer de vêtements, de matériel ou d'équipement ou encore procéder au lavage et à la désinfection de ceux-ci. Le médecin vétérinaire traitant doit déterminer cas par cas les traitements particuliers à mettre en place.

L'identification des chevaux infectés permet de les isoler afin d'éviter qu'ils contaminent d'autres chevaux sains. Ainsi, la température de tous les chevaux doit être prise deux fois par jour, et les chevaux des groupes sains et exposés qui souffrent de fièvre doivent être isolés, testés immédiatement et placés dans le groupe infecté si le diagnostic est positif.

Puisque l'excrétion de la bactérie ne commence que d'un à deux jours après le début de la fièvre, l'isolement des cas le plus tôt possible est essentiel pour empêcher une éclosion dans une écurie. Enfin, la détection et le traitement des chevaux porteurs sains sont des éléments cruciaux pour limiter la propagation de l'infection dans de nouvelles écuries lors du déplacement des animaux.

Il est capital de renforcer les mesures de nettoyage et de désinfection et de les appliquer de manière rigoureuse. Afin que la désinfection soit efficace, il faut au préalable nettoyer au maximum toute matière organique, rincer adéquatement, utiliser un désinfectant approprié, puis laisser bien sécher les surfaces. Pour plus de détails sur le nettoyage et la désinfection ainsi que sur les mesures de biosécurité recommandées en cas de maladie, consultez le [Guide de biosécurité équine](#) et la [Norme nationale de biosécurité pour les exploitations et sites de rassemblement du secteur équin](#).

La levée de la quarantaine est recommandée lorsque les tests pour détecter la présence de la bactérie se révèlent négatifs chez tous les chevaux atteints. Parce que certains chevaux convalescents peuvent continuer à excréter la bactérie de quatre à six semaines suivant la fin des signes cliniques, ils ne devraient être testés qu'après cette période. Les pâturages qui ont servi aux chevaux contaminés ne devraient pas être utilisés pendant au moins quatre semaines, par mesure de précaution.

CONCLUSION

Les éclosions de gourme causées par *Streptococcus equi equi* surviennent en général parmi plusieurs chevaux dans un établissement ou lors de rassemblements équins. La maladie est traitable, mais il existe des risques de complications dans certains cas. De tels contextes font ressortir l'importance de prévenir et de contrôler cette maladie. Tout le secteur équin doit se mobiliser pour prendre les mesures adéquates en cas d'éclosion. Lorsque des signes cliniques pouvant être associés à la gourme se manifestent, une consultation vétérinaire doit rapidement être effectuée.

Les médecins vétérinaires devraient être consultés pour toutes questions ou inquiétudes en lien avec la santé d'un cheval. Pour obtenir une liste de médecins vétérinaires par région, consultez le site Internet de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec au www.omvq.qc.ca.

POUR PLUS D'INFORMATION

Agence canadienne d'inspection des aliments (2018). Mesures de biosécurité pour le transport des équidés. <https://inspection.canada.ca/sante-des-animaux/animaux-terrestres/biosecurite/normes-et-principes/transport/equides/fra/1523297530327/1523297530607>

Agence canadienne d'inspection des aliments (2016). Norme nationale de biosécurité pour les exploitations et sites de rassemblement du secteur équin.

<https://inspection.canada.ca/sante-des-animaux/animaux-terrestres/biosecurite/normes-et-principes/secteur-equin/fra/1460662612042/1460662650577>

Blondel, V., Huard, G., Vaillancourt, J.-P., et M. Racicot (2018), (2017). Bases du nettoyage et de la désinfection dans les exploitations agricoles. Consulté sur le site du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation.

https://www.mapaq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/Santeanimale/Nettoyage_Exploitation_Agricole.pdf.

Boyle, A., Timoney, J., Newton, J., Hines, M., Waller, A. et B. Buchanan (2018). « *Streptococcus equi* Infections in Horses: Guidelines for Treatment, Control, and Prevention of Strangles— Revised Consensus Statement », *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32 (2), 633-647. doi: [10.1111/jvim.15043](https://doi.org/10.1111/jvim.15043)

Cheval Québec. *La biosécurité*. <https://www.cheval.quebec/biosecurite.html>.

Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (2017). *Bulletin zoosanitaire : Recommandations de mesures de biosécurité à adopter lors d'activités comportant un rassemblement de chevaux*.

https://www.agrireseau.net/documents/Document_95510.pdf#:~:text=Isoler%20les%20chevaux%20qui%20reviennent%20de%20l%E2%80%99%C3%A9v%C3%A9nement%20pour,d%C3%A9sinfecter%20le%20v%C3%A9hicule%20de%20transport%20apr%C3%A8s%20chaque%20d%C3%A9placement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

i. Weese, J. S., Jarlot, C. et P. S. Morley (2009). « Survival of *Streptococcus equi* on surfaces in an outdoor environment », *Canadian Veterinary Journal*, 50(9), 968-970.

ii. Durham, A. E., Hall, Y. S., Kulp, L. et C. Underwood (2018). « A study of the environmental survival of *Streptococcus equi* subspecies *equi* », *Equine Veterinary Journal*, 50, 861-864. doi:10.1111/evj.1284.