

# La gourme

## La maladie

La **gourme**, est une maladie infectieuse très contagieuse, **propre aux équidés**, qui affecte surtout les **jeunes de moins de cinq ans**, mais aussi avec en général des symptômes atténués, des animaux plus âgés.

Si la **morbidité** (taux d'animaux atteints) dans les effectifs **peut être très élevée** (varie de 30 à **100%**), la **mortalité** (pourcentage de décès par rapport au nombre d'animaux atteints) est en général **faible** (entre 0 et 10%).

**L'agent responsable est une bactérie :  
*Streptococcus equi sub equi***

Cette maladie est cosmopolite et si on la considère souvent comme une des « maladies fléaux » du passé (elle a été particulièrement, entre autres, observée dans les effectifs des armées), elle est encore bien présente en France où elle peut apparaître **lorsqu'il y a concentration et circulation d'animaux** : centres d'entraînement (notamment les écuries de course comprenant un grand nombre de jeunes chevaux), centres équestres, écuries de concours, élevages, cirques, foires...

Elle se caractérise par une **inflammation de la muqueuse des premières voies respiratoires** avec **jetage d'abord séreux puis muco-purulent**, associée à une inflammation et une abcédation des nœuds lymphatiques situés au niveau de l'auge (« ganglions » sous mandibulaires et rétro pharyngiens).

Si la **maladie évolue en général favorablement à l'échelon d'un individu**, un épisode de gourme dans un élevage ou une écurie de course peut avoir des **répercussions économiques très importantes** :

- ✓ **grand nombre d'animaux atteints** et invalidés.
- ✓ **possibles complications**, parfois graves allongeant la durée et le coût du traitement.
- ✓ la **convalescence** d'un animal guéri dure de **4 à 6 semaines** et il reste contaminant pendant cette période.
- ✓ les **frais vétérinaires** peuvent être élevés.
- ✓ le **temps d'éradication** de la gourme dans un élevage contaminé est au **minimum de 3 mois**.
- ✓ **mobilisation** importante du personnel pour effectuer les soins et les opérations de prévention.

## Modes de contamination

### Les sources de bactéries

Le jetage, les croûtes, le pus produits par les équidés malades ou infectés et par suite tous les objets, matériaux, vêtements, aliments, eaux, sols, litières, prairies souillés par ces matières sont sources du germe.

### La bactérie

Elle est **assez résistante dans le milieu extérieur** et encore plus dans les croûtes et le pus séchés (à la température et dans les conditions d'éclairciment d'une écurie les croûtes **restent infestantes 3 semaines**).

**La bactérie survit plusieurs jours dans l'eau.**

**Elle peut aussi demeurer dans les nœuds lymphatiques plusieurs mois (porteurs sains).**

### La contamination se fait par contact

- **Direct** : un animal sain est contaminé en touchant un animal porteur du germe.
- **Indirect** : Un animal sain est contaminé en touchant un support ou du personnel contaminé.

### Transmission du germe

La transmission se fait principalement par voie respiratoire : pénétration du germe par la **muqueuse des cavités nasales** et du **pharynx**.



*Sans pour autant faire une fixation sur l'aspect des écoulements nasaux de son cheval, il est important d'observer ceux-ci, de les replacer dans un contexte global afin de pouvoir agir rapidement en cas de pathologie.*

1

## Développement de la maladie

• Après **inhalation** ou ingestion, les **bactéries adhérent aux muqueuses** puis **migrent** dans les circulations sanguine et lymphatique et gagnent les **nœuds lymphatiques**.

• *Streptococcus equi* est doté d'un « arsenal » lui permettant de « **désamorcer le système de défense immunitaire** » de l'organisme et de se multiplier rapidement : les globules blancs affluent mais sont incapables de détruire les microbes, ce qui provoque une violente inflammation avec augmentation de volume des nœuds lymphatiques (« ganglions »). Ceux ci deviennent purulents et s'abcèdent, puis percent en laissant échapper le pus.

Les microbes peuvent passer dans la **circulation sanguine** et être **disséminés** dans tout l'organisme, provoquant des abcès dans d'autres organes (cœur, articulations, etc...).

## Symptômes

Les symptômes apparaissent **3 à 14 jours après la contamination**. La **gourme catarrhale** appelée aussi « angine gourmeuse » est de très loin la forme la **plus fréquente**.

### ✓ Début

L'**animal** est **abattu**, présente une élévation de température modérée (39 à 40°C) et **perd l'appétit**. Les muqueuses oculaires sont congestionnées et **l'œil pleure**. Au bout de quelques jours, il y a une tendance à l'hypothermie (T<38°C).

### ✓ Phase séreuse

L'animal présente du **jetage séreux** (liquide translucide). Il a du mal à déglutir. La **gorge est douloureuse**, la toux se déclenche facilement à la palpation. **Les animaux étendent la tête en position basse pour essayer d'atténuer la douleur**.

### ✓ Phase suppurative

Le **jetage devient purulent**, crémeux, homogène, jaune ou blanc. Les **ganglions** sont, chauds, **douloureux, volumineux** et entourés d'un œdème. Ils suppurent, il y a inflammation des vaisseaux lymphatiques de la face avec parfois formation d'abcès sur ces trajets. La **respiration devient ronflante**, l'animal bave et tousse. Environ **2 semaines après** l'apparition des premiers symptômes les **ganglions** finissent par percer en laissant échapper un **pus épais**, crémeux, très riche en germes et donc **très contaminant**. A ce stade le plus souvent la **guérison apparaît naturellement avec cicatrisation des abcès**.

✓ Environ 10% des animaux guéris restent porteurs asymptomatiques, et sont donc une source de contamination très importante.

✓ Environ 70% des chevaux guéris développent une immunité à long terme, et ne contracteront donc plus la gourme.

### ✓ Complications possibles

Peuvent survenir dans 1 à 40% des cas :

Compression de l'œsophage ou de la trachée par les ganglions rétro pharyngiens, pouvant aller jusqu'à l'impossibilité d'avaler ou même de respirer. **Cornage** (hémiplégie laryngée). **Empyème** (accumulation de pus) des sinus ou des poches gutturales. **Broncho-pneumonie** avec abcès, **pleuropneumonie**. **Abcès** (toutes localisations possibles). **Septicémie**. **Endocardite** ou **myocardite**.

### • Les autres formes cliniques de la gourme (rares)

✓ **Foyers de suppurations localisés** à des appareils ou des tissus (peau, appareil digestif, appareil respiratoire, système nerveux, appareil locomoteur), sans jetage et symptômes décrits précédemment.

✓ **Gourme de castration** qui apparaît 15 à 30 jours après celle ci, avec hyperthermie, œdème du fourreau, abcès laissant échapper du pus crémeux sur la face interne des cuisses.

✓ **Gourme septicémique** (sans processus de suppuration) avec des **congestions** de la peau, des muqueuses et des viscères (rhinites, atteintes tégumentaires, atteintes vulvaires, vaginales, thoraciques, abdominales, ou des membres.).



Phase suppurative : jetage purulent, hypertrophie ganglionnaire abcédée. Ce stade est hautement contaminant.

## Diagnostic

• Dans la plupart des cas (angine gourmeuse) les **symptômes** de la gourme sont **très évocateurs** pour la suspecter. **Mais il ne faut pas la confondre avec d'autres maladies** affectant l'appareil respiratoire pouvant présenter des symptômes comparables dans les phases précoces (grippe équine, rhinopneumonie, morve).

**Dans tous les cas, il faut mettre en évidence le germe afin de s'assurer que c'est bien lui le responsable de la maladie.**

• Le **vétérinaire** réalisera des prélèvements : pus, écouvillonnage nasopharyngé, lavage nasal ou trachéal, lavage des poches gutturales (pour dépister les porteurs asymptomatiques), qui seront analysés en laboratoire ce qui permettra d'établir un **diagnostic de certitude**.

✓ des techniques de **culture classique** ou par **amplification génique** (PCR) sont disponibles selon les laboratoires.

Le **diagnostic sérologique** est aussi envisageable. Il s'agit d'une **méthode ELISA** semi-quantitative. Le **pic d'anticorps** est atteint 5 semaines après l'exposition au germe avec une pérennité de 6 mois. Ce type d'examen peut être utilisé pour :

✓ **confirmer ou infirmer** un foyer de gourme (Diagnostic d'effectif),

✓ **identifier des animaux** chez lesquels il existe un risque fort de purpura hémorragique en cas de vaccination ou de nouveau contact avec la bactérie.

✓ **confirmer biologiquement** l'étiologie d'un diagnostic de purpura hémorragique <sup>(1)</sup>.

✓ **diagnostiquer des formes atypiques** de gourme ou des abcès erratiques.

**Nota :** *L'interprétation des résultats sur des poulains de moins de 8 semaines doit tenir compte de la possibilité de présence d'anticorps d'origine maternelle (colostrum).*

*(1) Le purpura hémorragique est une inflammation aiguë dans les vaisseaux sanguins. Il est dû à une réaction entre les anticorps du cheval et les composants du streptocoque. Le purpura peut aussi être la complication d'une vaccination. Il se traduit par l'apparition de pétéchies (petits points hémorragiques).*

## Traitement

✓ **Isoler** les animaux malades pour limiter la transmission, éventuellement placer des cataplasmes sur les abcès pour les faire mûrir.

✓ **Administrer des antibiotiques** : à l'appréciation du vétérinaire. En général, **pénicilline G : 20 000 U.I. par kg** par la voie **intra-musculaire pendant 10 jours**. Ce traitement n'est pas toujours nécessaire, et dépend de la forme et du stade de la maladie (indispensable par exemple en cas d'obstruction des voies respiratoires, de gêne à la déglutition, ou d'anorexie durable).

✓ La **pénicilline G** est efficace sur *Streptococcus* et permet d'éliminer les porteurs sains. On peut également effectuer un lavage des poches gutturales et effectuer une cure chirurgicale des abcès.

**Les antibio-résistances sont assez rares mais peuvent survenir lors de foyers étendus dans un effectif sur une assez grande durée**

## Prévention

### Vaccin

Aujourd'hui il existe un vaccin efficace contre la gourme. Il s'administre par **voie intralabiale**.

Le protocole prévoit en **primovaccination** deux injections à 1 mois d'intervalle, puis un **rappel tous les 3 ou 6 mois** après la 1ère injection selon la pression d'infection

### Mesures en milieu sain

✓ **Mise en observation** et en **quarantaine** des animaux nouvellement introduit (10 jours)

✓ **Instruments de pansage individuels**

✓ **Observation** d'un étalon **dans les 10 jours précédant la saillie**

### Milieu contaminé

✓ **Dès l'apparition des premiers cas : Isolement** des malades jusqu'à guérison complète. Suppression des déplacements d'animaux (entrée-sortie de l'établissement).

✓ **Désinfection poussée** des locaux, du matériel et du personnel.

✓ **Destruction des litières souillées.**