

MALADIES VIRALES DES NOUVEAUX ANIMAUX DE COMPAGNIE

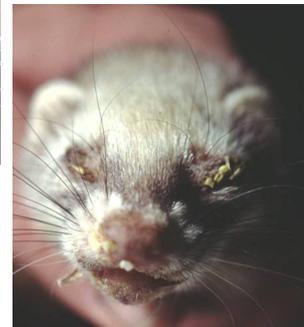
Maladies virales animales
Chapitre 3

Maladies virales du furet

- Quelles infections virales chez le furet ?
- Protocoles de vaccination
- Réactions post-vaccinales

MALADIE DE CARRÉ

Très grande sensibilité du furet
Phase d'inflammation catarrhale
Suivie par phase nerveuse
Hyperkératose des coussinets plantaires est rare
Cours clinique plus rapide chez les virus adaptés au furet



RAGE

- Très grande sensibilité du furet
- Période d'incubation de 1 mois (moyenne)
- Signes classiques de rage
- Durée de 4 à 5 jours

INFLUENZA A HUMAIN

- Grippe (influenza A humain, notamment H1N1)
 - Le furet est très sensible
 - Jetage oculo-nasal purulent
 - Éternuement
 - Abattement
 - Fièvre
 - Inappétence
- Très répandu dans les colonies de furets
- Pas de vaccination
- Isoler les furets des hommes

5

Université
de Liège

AUTRES INFECTIONS VIRALES DU FURET

- Autres virus influenza A (porcin, équin et aviaire)
 - Grande sensibilité au virus de la grippe aviaire (H5N1)
- Autres lyssavirus que le virus de la rage
 - Souche EBL-1 : mortalité élevée
 - Souche EBL-2 : pas de mortalité expérimentale
- Coronavirus de l'entérite catarrhale épizootique
- Coronavirus du SRAS
 - Abattement, conjonctivite
 - Taux de mortalité faible
- Parvovirus de la maladie aléoutienne (du vison)
- Rhinotrachéite infectieuse bovine (1 cas naturel en 1975)

6

Université
de Liège

VACCINATION DU FURET : MALADIE DE CARRÉ

- Pas de vaccins enregistrés pour le furet en Belgique
 - MUMS : minor use – minor species :
principe de la cascade
- Interdiction d'utiliser un vaccin vivant insuffisamment atténué
 - Valence inactivée
 - Valence fortement atténuée par un nombre élevé de passages en fibroblastes d'embryons de poulet
- Employer une dose entière de vaccin
- Schéma de vaccination
 - 1^{ère} vaccination à 8 semaines
 - Revaccination à 11 et à 14 semaines
 - Rappels annuels

7

Université
de Liège

VACCINATION DU FURET : RAGE

- Pas de vaccins enregistré pour le furet en Belgique
 - MUMS : minor use – minor species :
principe de la cascade
- Dose entière de vaccin
- Protocole de vaccination
 - 1 injection à partir de l'âge de 12-13 semaines
 - Rappels annuels

8

Université
de Liège

REACTIONS POST-VACCINALES CHEZ LE FURET

- Réactions anaphylactiques
- 5 à 25 minutes après l'injection : garder le furet 30 min. dans la salle d'attente après vaccination
- Associé à la vaccination
 - anti-rabique (vaccin inactivé)
 - aussi contre la maladie de Carré (atténué)
- Signes cliniques
 - Hyperémie généralisée (nez, muqueuses, coussinets plantaires)
 - Hypersalivation
 - Vomissements, diarrhée
 - Cyanose

9

 Université
de Liège


Vaccination du furet

La règle d'or pour immuniser contre la maladie de Carré est d'utiliser peu de valences

Ce vaccin est indispensable, même si les réactions sont plus fréquentes chez le furet que chez le chien ou le chat.

Le furet est particulièrement sensible à la maladie de Carré qui, une fois déclarée, est mortelle dans tous les cas. Elle provoque des symptômes respiratoires et cutanés (les signes nerveux et digestifs sont inconstants). En raison de sa gravité, la vaccination est incontournable, même pour les animaux qui ne sortent pas. Toutefois, l'espèce est sujette aux réactions vaccinales. Selon une étude de notre conseiller Emile Tessier auprès de seize vétérinaires consultants en nouveaux animaux de compagnie (NAC), 80 % ont déjà observé des réactions indésirables, comme une hypersensibilité de type I, voire un choc anaphylactique. Elles sont en général rapides, mais peuvent survenir jusqu'à quarante-huit heures après l'injection. Le traitement consiste en l'administration de dexaméthasone ou d'émulsion de méthylprednisolone (1 à 2 mg/kg, par voie intramusculaire ou intraveineuse), voire d'adrénaline (20 µg/kg, par voie intramusculaire, sous-cutanée, intraveineuse ou intratrachéale). Le pronostic est bon habituellement.

Selon la même étude, 20 % des consultants NAC ont déjà noté une maladie vaccinale induite, qui produit les mêmes symptômes que la maladie de Carré naturelle. Il est alors difficile de savoir si, après une vaccination, l'affection est liée au vaccin ou si le furet a été contaminé récemment. D'une manière générale, s'il guérit, il s'agit probablement de la forme iatrogène. En effet, la forme "naturelle" est presque toujours mortelle. Des réactions locales peuvent survenir, comme un fibrosarcome (changer les sites d'injection à chaque rappel), mais le furet y serait moins sensible que le chat.

Deux spécialités de vaccins canins n'associent que deux valences

Il convient donc de bien choisir le type de vaccin employé. Il faut privilégier ceux qui utilisent des souches suffisamment atténuées sur cellules

embryonnaires aviaires et avec le moins de valences possible. En France, faute de vaccins spécifiques aux furets, il faut se tourner vers ceux destinés aux chiens. Seuls deux ne sont que "bivalentes" atténués : Carigen CIP et Nobivac Puppy CP. Même en l'absence d'adulte, les réactions vaccinales sont à craindre, surtout lors de la primovaccination (garder l'animal trente minutes en observation). La dose entière doit être injectée. La primovaccination est réalisée entre quatre et six semaines (sept à dix si la mère est vaccinée) puis toutes les trois à quatre semaines jusqu'à quatorze semaines. Pour un animal adulte, la primovaccination se fait en deux injections, espacées de trois à quatre semaines. Le rappel est annuel. À partir de la troisième année, un rappel tous les deux à trois ans serait suffisant. Aux États-Unis, un vaccin recombinant spécifique est disponible (Purevax Ferret Distemper*), qui entraîne peu d'effets secondaires. Les vaccins adaptés aux visons (Febrivax DE†) pourraient être utilisés, mais ne sont pas disponibles en France.

Le vaccin contre la rage n'est conseillé que dans le cadre d'une obligation légale

Le furet semble moins sensible à la rage que les autres carnivores domestiques. 80 % des consultants NAC ne vaccinent que dans le cadre d'une obligation légale, par crainte des réactions anaphylactiques. Le dispositif de la cascade devrait alors conduire à utiliser Rabasin®, indiqué chez les mustélidés, même si les autres vaccins anti-rabiques pour chiens ou chats ne sont pas contre-indiqués. Des réactions d'hypersensibilité à l'adjuvant peuvent être observées. La primovaccination se fait en une injection, à trois mois. Le rappel est annuel. Le furet doit alors être identifié. L'injection des vaccins contre la rage et la maladie de Carré peut se faire le même jour (ne pas mélanger les produits, choisir



Une fois le furet vacciné, il est conseillé de le garder en observation pendant trente minutes au minimum.

des sites d'injection différents, mais un décalage est conseillé, surtout lors de la primovaccination. Le furet est sensible à d'autres maladies virales, comme la grippe humaine. Des cas de grippe H1N1 ont été déclarés chez cette espèce. Le vaccin humain ne doit pas être utilisé. Il convient d'adopter des mesures de protection, du furet vers l'homme et inversement. Aucun vaccin spécifique n'est par ailleurs disponible contre la maladie aléoutienne (celui de la parvovirose canine n'est pas efficace). Il en est de même pour l'entérite catarrhale épizootique (ECE). Le furet n'est sensible ni à la panleucopénie, la rhinotrachéite et la calicivirus félines, ni à l'hépatite de Rubarth et la parvovirose canines, ni à l'entérite des visons. © Véloline Chomard

Faut-il arrêter le protocole après une réaction ?

En cas de réaction vaccinale, il est tout de même conseillé de continuer le protocole, en prenant quelques précautions. La première est de choisir un autre vaccin. Il est aussi possible d'injecter un antihistaminique quinze minutes avant la vaccination (diphéhydramine, 2 mg/kg, per os, Bénédyll® spécialité humaine). Meux vaut également avoir à portée de main les spécialités pour traiter l'hypersensibilité. Il est dans ce cas indispensable de séparer les injections des vaccins contre la rage et la maladie de Carré (attendre entre deux et quatre semaines entre les deux). Enfin, il faut garder l'animal en observation pendant trente minutes, voire toute la journée.

CONFÉRENCIÈRE

Emilie Tessier, praticienne à Loos-èz-Lille (Nord).
Article rédigé d'après la conférence :
« Vaccinations : nouveautés », présentée au congrès 2009 de la Fecova (Lille).


 Université
de Liège
