

Les maladies liées à la faune sauvage

> Emmanuel MAES

avec la collaboration de Geneviève DUOFFRE, Annick LINDEN et Régis HANOSSET

Divers agents pathogènes présents chez les animaux sauvages sont transmissibles à l'homme (anthropozoonoses ou zoonoses). Leurs impacts potentiels sur la santé humaine, la santé des animaux d'élevage, le commerce des animaux et des produits d'origine animale justifient qu'ils soient étroitement surveillés.

APERÇU DE QUELQUES PATHOLOGIES TRANSMISSIBLES À L'HOMME VIA LA FAUNE SAUVAGE

Outre des maladies bien connues comme la rage, l'échinococcose ou la tuberculose, la liste des zoonoses est longue (brucellose, maladie de Lyme, tularémie, leptospirose, anaplasmose, listériose, trichinellose, hantavirose, West Nile...). Pour certaines de ces maladies heureusement, les risques de transmission de la faune sauvage à l'homme sont faibles et/ou ne concernent que certaines régions du monde. Quelques pathologies préoccupantes pour l'homme dans notre région sont brièvement décrites ci-après.

Maladie de Lyme

La maladie de Lyme ou borréliose est une infection systémique due à une bactérie (*Spirillum*), *Borrelia burgdorferi*, transmise par la tique (*Ixodes ricinus*) après piqûre si le temps d'attachement est suffisant (au moins 12 heures).

L'infection peut être asymptomatique ou à symptômes variables (syndrome grippal, pathologies dermatologique, rhumatologique, neurologique et/ou cardiaque...).

Pas loin de 2000 cas sont dénombrés chaque année en Belgique. Les provinces les plus touchées sont celles de Namur, d'Anvers et du Brabant ainsi que la Campine, où l'on retrouve l'habitat nécessaire au développement de la tique.

Les personnes en contact direct avec la nature y sont plus exposées. Le risque de piqûre peut être réduit par le port de vêtements protecteurs. En cas d'exposition, un auto-examen de la peau est recommandé ; le cas échéant, le retrait des tiques doit se faire avec précaution -sans les écraser- et être suivi d'une désinfection.

Anaplasmose

Comme la maladie de Lyme, l'anaplasmose (ou ehrlichiose) est une infection bactérienne transmissible à l'homme par piqûre de tique. La bactérie responsable, *Anaplasma phagocytophilum*, infecte les granulocytes, famille de globules blancs présents dans le sang. Les symptômes sont notamment l'apparition d'une fièvre élevée, de fatigue, de céphalées, de douleurs musculaires, de malaise, et ce 5 à 8 jours après la morsure.

L'anaplasmose est une maladie émergente, diagnostiquée pour la première fois en Belgique en 1995. L'année 2005 a été marquée par une augmentation du nombre de cas diagnostiqués (64 contre 36 en 2004 et en moyenne 7 par an auparavant).

Hantavirose

L'hantavirose est une anthropolozoonose virale, transmise à l'homme par différentes espèces de rongeurs, principalement le campagnol roussâtre dans notre pays. La transmission se fait principalement par inhalation de particules virales contenues dans les excréments du rongeur, ou par contact lors d'une morsure par un rongeur infecté.

Les symptômes (1 à 4 semaines après la contamination), peuvent être les suivants : fièvre ou frissons (syndrome grippal), maux de tête, douleurs musculaires ou dorsales, éventuellement troubles de la vision et/ou douleurs oculaires, fugaces mais typiques.

Aucun traitement spécifique n'a été développé pour cette maladie. Les professionnels du bois (bûcherons, gardes-chasse, scieurs...) y sont plus exposés.

En 2005, des cas ont été diagnostiqués dans presque tous les arrondissements du pays, en

particulier -par ordre décroissant d'importance- dans ceux de Liège (n=64) et de Neufchâteau (n=52), ainsi que dans ceux de Thuin (n=38), Philippeville (n=30) et Dinant (n=30)⁽¹⁾.

Parmi les mesures de précaution, on pourra éviter les contacts directs avec les rongeurs vivants, leurs nids, pièges ou cadavres, ainsi que l'inhalation de particules provenant d'endroits fréquentés par des rongeurs tels que nids, terre, abris de jardin, bois susceptible d'avoir été contaminé...

Rage

La rage est provoquée par un virus attaquant le système nerveux central de tous les mammifères, et des oiseaux dans une moindre mesure. Le virus, présent dans la salive de l'animal enragé est transmis par morsure, griffure ou contact entre plaie et salive infectée.

Le temps d'incubation est généralement de 10 jours à 3 mois, mais peut parfois aller jusqu'à 2 ans et plus. Les symptômes suivants apparaissent : anxiété, céphalées, malaises et troubles sensoriels, spasmes des muscles de la déglutition et phase d'excitation. La mort, provoquée par une paralysie respiratoire, survient 2 à 6 jours après les premiers symptômes.

Le virus de la rage a disparu de notre territoire suite à la mise en œuvre, dès la fin des années 80, d'un programme de vaccination orale des renards. La surveillance reste néanmoins toujours de mise, notamment en raison de la persistance d'un foyer dans trois états allemands dont un situé à l'ouest du Rhin, et de la constatation de cas de rage chez des chauve-souris dans de nombreux pays européens. Le virus affectant la chauve-souris n'est pas identique au virus classique qui affecte le renard et la plupart des autres mammifères, mais est également transmissible à l'homme.

Echinococcose

L'échinococcose alvéolaire est une maladie causée par un petit ver de la famille des ténias, *Echinococcus multilocularis*, dont le cycle naturel dépend d'une relation entre un hôte intermédiaire (campagnol, rat musqué...) et un hôte définitif (renard roux).

La contamination de l'homme s'opère probablement par deux voies : la consommation de fruits, baies ou légumes crus ramassés à proximité du sol, et la contamination des mains par contact avec le pelage ou les matières fécales de carnivores (renards, chiens, chats...).

Depuis 1999, une quinzaine de cas ont été diagnostiqués en Belgique. Cette maladie rare, dont l'évolution peut être fatale, est généralement responsable d'une atteinte hépatique parfois décrite comme un «cancer» d'origine parasitaire. La période d'incubation peut durer de 5 à 20 ans. Après cette période, la maladie évolue comme une tumeur, pouvant

toucher des organes voisins du foie et former des métastases capables d'atteindre les poumons, les os, le cerveau.

La gravité de la maladie justifie une épidémiologie surveillance imposée par l'union européenne. Il n'existe aucun vaccin à l'heure actuelle.

SUIVI INTERNATIONAL ET SURVEILLANCE RÉGIONALE

Au cours de ces dix dernières années, les maladies de la faune sauvage ont fait l'objet d'un intérêt croissant dans le monde entier. Cela est notamment dû aux répercussions de ces maladies sur la santé humaine, la santé des animaux d'élevage et le commerce international des animaux et des produits d'origine animale.

Par ailleurs, dans un contexte de menace de pandémie liée aux épisodes récents d'influenza aviaire hautement pathogène et de SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère), il semble clair que les agents pathogènes circulant au sein de la faune sauvage exigent une surveillance drastique à l'échelle mondiale. Les risques de transmission aux animaux d'élevage et à l'homme doivent être chaque fois évalués.

C'est ce constat qui explique que l'Organisation Mondiale de la Santé Animale⁽³⁾ centralise, analyse et diffuse toutes les informations clés

sur les maladies infectieuses et parasitaires touchant les animaux sauvages. La directive 91/495/CE recommande également que «les Etats membres veillent à ce qu'une enquête relative à l'état sanitaire du gibier sauvage soit menée à intervalles réguliers dans les territoires de chasse situés sur son territoire». C'est dans ce contexte que la Région wallonne a créé, en 2001, le Réseau de surveillance de l'état sanitaire des animaux sauvages de notre région [📄 dossier scientifique].

Depuis 2001, près de 4000 animaux sauvages (toutes espèces confondues) ont été analysés par le Réseau. Globalement, l'état sanitaire de la faune sauvage est bon. Il y a eu quelques épisodes malheureux notamment en petit gibier (maladie hémorragique virale du lapin - RHD), mais il n'y a pas, actuellement, de menace majeure sur l'une ou l'autre espèce. En ce qui concerne les maladies zoonotiques, les résultats démontrent qu'il ne faut pas diaboliser la faune sauvage mais rester vigilant. La surveillance doit être maintenue, voire élargie vis-à-vis des maladies transmissibles à l'homme (rage, échinococcose, trichinellose...) et aux animaux d'élevage (peste porcine, paratuberculose...). Enfin, des mesures élémentaires de prudence (ne jamais toucher un animal sauvage, porter des gants pour manipuler un cadavre...) doivent être respectées aussi bien par les professionnels qui travaillent en forêt que par les promeneurs occasionnels.

Grippe aviaire : les risques pour l'homme

L'influenza aviaire est une zoonose virale susceptible d'affecter toutes les espèces d'oiseaux sauvages ou domestiques. Le virus responsable, *influenza A*, existe sous différentes formes dont certains types (H5 et H7) sont potentiellement dangereux pour l'homme. En effet, le virus H7N7 a provoqué en 2003 dans un élevage des Pays-Bas des infections oculaires chez environ 80 personnes y travaillant ; le virus H5N1, plus virulent, a contaminé à ce jour⁽²⁾ environ 250 personnes, essentiellement en Asie mais aussi en Turquie, et entraîné la mort d'environ 150 d'entre elles.

Les symptômes chez l'homme d'une contamination par le virus de la grippe aviaire sont semblables à ceux de la grippe humaine : fièvre, courbatures, maux de gorge, toux, parfois des infections oculaires et des troubles respiratoires et pneumopathies.

Les données actuelles indiquent que la transmission du virus des oiseaux à l'homme se fait par voie aérienne lors de contacts étroits, prolongés et répétés, dans des espaces confinés, avec des sécrétions respiratoires ou des déjections d'animaux infectés. Elle concerne donc essentiellement les personnes professionnellement exposées.

Le virus n'est pas transmissible d'homme à homme. Mais on peut craindre qu'une recombinaison entre un virus de la grippe aviaire et un virus de la grippe humaine mène à l'apparition d'un nouveau type de virus qui s'adapterait plus facilement à l'homme et deviendrait transmissible. Ce scénario est pris très au sérieux par l'OMS, qui préconise que soient vaccinées contre la grippe humaine toutes les personnes à risque afin d'éviter toute infection simultanée par les deux types de virus, ce qui favoriserait la recombinaison.

Depuis 2004, l'AFSCA a mis en place différents programmes de surveillance visant à déceler le plus rapidement possible l'introduction éventuelle du virus de la grippe aviaire sur le territoire belge, en particulier les types H7 et H5.

Sources principales

📄 DUCOFFRE, G. 2006. *Epidémiologie de l'hantavirose en Région wallonne*. Dossier scientifique réalisé dans le cadre de l'élaboration du Rapport analytique 2006-2007 sur l'état de l'environnement wallon. ISP. Bruxelles. 3p.

📄 HANOSSET, R. 2006. *Epidémiologie de l'échinococcose alvéolaire en Région wallonne*. Dossier scientifique réalisé dans le cadre de l'élaboration du Rapport analytique 2006-2007 sur l'état de l'environnement wallon. Université de Liège. Liège. 4p.

📄 LINDEN, A. 2006. *Réseau de surveillance de la faune sauvage en Région wallonne*. Dossier scientifique réalisé dans le cadre de l'élaboration du Rapport analytique 2006-2007 sur l'état de l'environnement wallon. Université de Liège. Liège. 3p.

- (1) Données des Laboratoires de référence et Laboratoires Vigies. Informations sur ces laboratoires : Institut de Santé Publique, Section Epidémiologie, www.iph.fgov.be/epidemi/epifir/index.htm.
- (2) Novembre 2006.
- (3) OIE, www.oie.int/fr/fr_index.htm

Remerciements

Nous remercions pour leur collaboration et/ou relecture :

Alfred BERNARD, Pierre BIOT, Philippe BOURDEAU, Véronique BOUTTIN, Catherine HALLET, Pascale JONCKHEER, Jean-Paul LEDANT, Pierre LEONARD, Laurence NICK, Jean PAULUIS et Edwin ZACCAI