Quels sont les moyens de prévention et les traitements ?

Il **n'existe pas de traitement spécifique contre le virus West Nile.** La prise en charge est uniquement symptomatique, visant à soulager l'individu infecté et à soutenir son état général.

En revanche, un vaccin est disponible pour les chevaux, efficace contre la maladie. La primo-vaccination peut être réalisée à partir de 5 mois (2 injections à 4-6 semaines d'intervalle). Puis un rappel annuel, idéalement au printemps, avant la saison des moustiques est nécessaire pour maintenir l'immunité. Pour les juments gestantes: un rappel avant le poulinage garantit une immunité transmise au poulain via le colostrum.

Certaines mesures de biosécurité peuvent limiter l'exposition aux moustiques :

- Supprimer ou réduire les zones d'eau stagnante favorisant la prolifération des larves de moustiques (seaux, bâches, ornières, zones de piétinement, pots de fleurs, etc.).
- Sortir les chevaux hors des périodes de forte activité des moustiques : mettre les chevaux à l'abri dans des bâtiments fermés avant la tombée de la nuit et ne les sortir qu'après le lever du jour.
- Installer des moustiquaires aux ouvertures des bâtiments.
- Nettoyer régulièrement, a minima une fois par semaine, les abreuvoirs afin d'éviter la stagnation de l'eau.
- Utiliser des couvertures intégrales anti-moustiques à maillage fin.

Procéder à la désinsectisation des moyens de transport dans les zones où la circulation virale est importante.

À retenir

- Le virus West Nile est transmis par les moustiques (Culex), à partir des oiseaux réservoirs.
- L'humain et le cheval sont des hôtes accidentels : ils peuvent tomber malades mais ne transmettent pas le virus.
- Les symptômes sont souvent absents ou bénins, mais des troubles nerveux graves sont possibles.
- Le diagnostic repose sur la sérologie (anticorps).
- Il n'existe pas de traitement spécifique; un vaccin existe pour les chevaux et la prévention contre le développement des moustiques reste primordiale.

GDS France
L'action sanitaire ensemble

La fièvre de West Nile

Octobre 2025

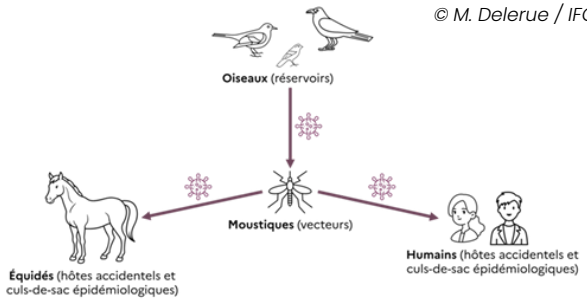
RESPE

ifce
institut français du cheval et de l'équitation

La fièvre du Nil occidental, également appelée fièvre de West Nile, est une **maladie virale qui affecte principalement les oiseaux, mais qui peut également toucher les chevaux et l'humain**. Présente depuis plusieurs décennies sur le pourtour méditerranéen, elle a vu son aire de répartition s'étendre vers l'Ouest de la France depuis 2023. **Tous les facteurs favorisant la multiplication des moustiques** (agent principal de transmission), tels que l'augmentation des températures associée à des périodes de fortes pluies, favorisant les zones d'eau stagnante, **augmentent la multiplication et le risque de circulation du virus.**

Comment se transmet-elle ?

© M. Delerue / IFCE



Le virus West Nile est essentiellement transmis par les moustiques du genre Culex. Ceux-ci se contaminent en piquant un oiseau infecté, qui constitue l'hôte réservoir du virus. Par la suite, les moustiques peuvent transmettre le virus à l'humain ou aux équidés lors d'une piqûre. Ces deux espèces sont qualifiées d'hôtes accidentels ou culs de sac épidémiologiques car la multiplication du virus dans leur sang est insuffisante pour permettre une retransmission à un autre moustique. Ainsi, bien qu'ils puissent développer des symptômes, ils n'assurent pas la diffusion de la maladie **et il n'y a pas de transmission possible du cheval à l'humain et inversement.**

Chez l'humain

Dans 80 % des cas, l'infection par le virus West Nile ne provoque aucun symptôme.
Lorsque la maladie se manifeste, elle débute généralement par un **syndrome grippal**, avec une fièvre brutale, accompagnée de maux de tête, d'une toux, de douleurs musculaires ou dorsales, ainsi que de ganglions du cou gonflés. D'autres signes peuvent également survenir, comme des troubles digestifs (nausées, douleurs abdominales, diarrhée), cutanés (exanthème) ou respiratoires. Dans environ 1 % des cas, des complications graves peuvent toucher le système nerveux, telles qu'une méningite ou une encéphalite.

Chez le cheval

Dans la majorité des cas, la maladie se limite à une hyperthermie (température supérieure à 38 °C) **accompagnée d'une altération de l'état général.**

Il arrive parfois que le virus atteigne le cerveau via la circulation sanguine et provoque des signes nerveux, généralement discrets (dépression, agitation, tremblements musculaires). Cependant, certains chevaux peuvent présenter des symptômes plus sévères, tels que l'ataxie, des difficultés à se déplacer pouvant aller jusqu'à la paralysie, le coma, voire la mort.

Le plus souvent, la guérison survient en 20 à 30 jours, mais des séquelles peuvent persister pendant plusieurs mois après l'infection.
20 à 30% des équidés manifestent des symptômes fébriles en rencontrant le virus, et seulement 1 à 10% de ces équidés développent des troubles nerveux.

Comment diagnostiquer la maladie ?

Pour savoir si un cheval ou un humain a été infecté récemment ou non par le virus West Nile, **le vétérinaire ou le médecin peuvent réaliser une prise de sang et demander des tests sérologiques**. Ces analyses permettent de détecter et de qualifier les anticorps spécifiques, dirigés contre le virus, présents dans l'organisme. Ainsi, un individu peut être testé positif sans jamais avoir présenté de symptômes, ce qui indique simplement qu'il a été exposé au virus.
L'infection peut aussi être confirmée par des méthodes de diagnostic direct, comme la PCR (détection du génome viral) dans différents prélèvements (liquide céphalorachidien, urines, cerveau).