



# Pestes des Petits Ruminants

Dernière mise à jour: 2025-07-28

## Informations clés

*Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur les concepts clés en matière d'épidémiologie.*

## Importance

La peste des petits ruminants (PPR) est causée par un virus de la famille des Paramyxoviridae, genre Morbillivirus. Jusque récemment, ce virus était simplement appelé « virus de la peste des petits ruminants » (PPRV) ; son nom officiel a été changé en 2016 pour devenir « morbillivirus des petits ruminants ». Sur le plan antigénique, il est similaire au virus de la peste bovine, au virus de la rougeole et au virus de la maladie de Carré. La peste des petits ruminants (PPR) représente l'une des maladies animales les plus importantes sur le plan des répercussions économiques dans les régions où les petits ruminants constituent le moyen de subsistance. Les épidémies sont généralement liées au contact d'animaux réceptifs avec des animaux provenant de zones endémiques.

En plus de toucher d'importantes populations migratrices, la PPR peut également toucher des villages et des zones urbaines, bien que le nombre d'animaux soit généralement trop faible pour permettre la propagation du virus dans ces environnements. Le taux de morbidité dans les populations réceptives peut atteindre 90 à 100 % et les taux de mortalité varient selon les animaux réceptifs, mais peuvent atteindre 50 à 100 % dans les cas les plus graves. Les taux de morbidité et de mortalité sont plus faibles dans les zones endémiques et chez les animaux adultes que chez les jeunes.

?

## Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, pendant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge devraient utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires du pays concerné. Remarque : dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, tels que les*

**professionnels de santé ou les chercheurs** qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.

### **Définition de cas**

Aucune définition de cas n'a été établie.

?

## **Seuil d'alerte/épidémique**

Un **seuil d'alerte** est le nombre prédéfini d'alertes qui suggèrent le début d'un éventuel foyer de maladie et justifient donc une notification immédiate.

Le **seuil épidémique** est le nombre minimum de cas qui indique le début d'une flambée d'une maladie donnée.

Un seul cas

## **Facteurs de risque**

- Déplacement ou migration d'animaux d'un endroit à un autre (par exemple dans le cadre du commerce ou de l'élevage nomade)
- Proximité de zones infectées
- Biosécurité inadéquate
- Proximité de réservoirs sauvages
- Partage des ressources agricoles
- Aliments ou eau contaminés
- Déplacements humains
- Importation d'animaux infectés ou de produits d'origine animale contaminés

?

## **Taux d'attaque**

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

***Les taux d'attaque varient d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.***

10. La peste des petits ruminants présente un taux d'attaque élevé, en particulier chez les populations réceptives d'animaux biongulés, pouvant souvent atteindre 90 % dans les troupeaux non vaccinés. Le taux d'attaque varie également en fonction de facteurs tels que l'espèce touchée, la souche virale et les conditions environnementales. ack rate also varies depending on factors such

as the species affected, virus strain, and environmental conditions

## Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Tous les moutons et les chèvres
- Les jeunes animaux âgés de 4 mois à deux ans
- Les troupeaux non vaccinés

?

## Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

La peste des petits ruminants est causée par un virus de la famille des Paramyxoviridae, genre Morbillivirus. Jusque récemment, ce virus était simplement appelé « virus de la peste des petits ruminants » (PPRV) ; son nom officiel a été changé en 2016 pour devenir « morbillivirus des petits ruminants ». Sur le plan antigénique, il est similaire au virus de la peste bovine, au virus de la rougeole et au virus de la maladie de Carré.

?

## Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Les réservoirs/hôtes appropriés du virus de la PPR sont les chèvres et les moutons. Différentes espèces de mammifères sauvages et domestiques, notamment les bovins, les porcs, les gazelles, les buffles et les cerfs, peuvent également être infectées, mais ne semblent pas transmettre le virus.

?

## Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

La peste des petits ruminants se transmet principalement par aérosols ou par contact direct entre des animaux vivant à proximité les uns des autres. Ce mode de transmission est courant dans les troupeaux densément peuplés, où le virus se propage facilement d'un animal à l'autre. De plus, des vecteurs passifs, tels que la litière, les aliments, les pâturages et les abreuvoirs contaminés, peuvent faciliter la propagation de l'infection. Il n'existe aucun état de porteur connu pour la PPR, ce qui signifie que les animaux éliminent le virus ou succombent à la maladie.

Les épidémies de PPR présentent également des variations saisonnières, avec une fréquence plus élevée pendant la saison des pluies ou la saison sèche et froide. Cela tient probablement à l'augmentation des déplacements et du commerce d'animaux durant ces périodes.

?

## Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

La période d'incubation est généralement de 4 à 6 jours, mais peut varier de 3 à 10 jours. Dans la plupart des cas, les signes cliniques apparaissent au bout de 3 à 6 jours.

?

## Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

Les humains ne peuvent pas être infectés.

## Signes et symptômes cliniques

La maladie commence par une élévation soudaine de la température corporelle, qui atteint 40 à 41 °C. Cette fièvre s'accompagne de changements importants dans l'état général de l'animal, entraînant une dépression, une agitation, une perte de poids ainsi qu'un museau sec et un pelage terne. Elle est suivie d'écoulements nasaux qui peuvent persister jusqu'à deux semaines.

Environ quatre jours après l'apparition de la fièvre, des lésions apparaissent sur les gencives, accompagnées d'une salivation excessive et d'une odeur désagréable, d'une rougeur et d'écoulements oculaires. À mesure que la maladie progresse, des diarrhées sévères, aqueuses et souvent sanglantes deviennent fréquentes, en particulier aux stades avancés, suivies d'une toux, de bruits respiratoires anormaux (râles) et d'une respiration abdominale. Dans certains cas, les animaux peuvent avorter. Une déshydratation, une émaciation et une détresse respiratoire (dyspnée) apparaissent souvent, et si l'animal ne se rétablit pas, une hypothermie et la mort surviennent généralement dans les 5 à 10 jours. Ceux qui survivent à la phase aiguë connaissent une convalescence prolongée. Parfois, en particulier chez les chèvres, ces symptômes peuvent apparaître plus rapidement, avec une fièvre élevée soudaine, une dépression rapide et une mort subite, souvent accompagnés de taux de mortalité élevés.

[https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal\\_Health\\_in\\_the\\_World/docs/pdf/Disease\\_cards/PESTE\\_DES\\_PETITS\\_RUMINANTS.pdf](https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/PESTE_DES_PETITS_RUMINANTS.pdf)

## Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Péripleumonie contagieuse caprine, fièvre catarrhale ovine, pasteurellose (peut également survenir comme infection secondaire à la PPR), ecthyma contagieux, fièvre aphteuse, cowdriose, coccidiose, maladie de Nairobi, intoxication minérale

## Diagnostic

- Identification de l'agent
  - Détection et identification des acides nucléiques
  - Immunocapture par dosage immuno-enzymatique
  - Méthodes de culture et d'isolement
  - Immunodiffusion sur gel d'Agar
  - Contre-immunoélectrophorèse
- Tests sérologiques
  - Neutralisation du virus
  - Test d'immunoabsorption enzymatique par compétition

## Vaccin ou traitement

**Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement doit être réalisée par des professionnels de santé.**

1. Il n'existe aucun traitement spécifique. Cependant, des soins de soutien et le traitement des co-infections bactériennes et parasitaires peuvent réduire la mortalité.
2. Les antibiotiques peuvent prévenir les infections pulmonaires secondaires.
3. Plusieurs vaccins homologués contre la PPR et des vaccins à virus PPR atténué sont disponibles

dans le commerce.

?

## Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

- Les vaccins confèrent une solide immunité.

## Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de contrôle ?

*Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.*

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit notamment de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).
- Activités d'éducation et d'engagement communautaires destinées à encourager l'adoption de comportements sûrs, notamment :
  - Les animaux exposés ou infectés doivent être abattus et les carcasses doivent être brûlées et enfouies profondément.
  - Situations d'épidémie endémique : lorsque le virus circule en permanence
    - Le mécanisme de lutte le plus couramment utilisé est la vaccination
      - Soutenir et aider à organiser des campagnes de vaccination contre la PPR en coordination avec les autorités vétérinaires et les agriculteurs afin de veiller à ce que tous les animaux soient vaccinés à temps.
      - Les moutons et les chèvres vaccinés avec une souche atténuée de PPR, ou qui guérissent de la PPR, développent une immunité active à vie contre la maladie.
  - Promouvoir l'utilisation de mesures de biosécurité appropriées
    - Encourager la mise en place de points de contrôle de biosécurité à l'entrée des exploitations afin de s'assurer que les visiteurs connaissent et respectent les mesures d'hygiène nécessaires, telles que le port de vêtements de protection et la désinfection des bottes
    - Encourager l'enregistrement des déplacements des animaux et des visiteurs dans les exploitations, ce

qui peut aider à retracer la source de l'infection en cas d'épidémie

- Surveiller les animaux sauvages et captifs ; éviter en particulier tout contact avec les moutons et les chèvres
- Situations d'épidémie : lorsque la maladie apparaît dans des zones ou des pays précédemment indemnes de PPR
  - Abattage et élimination sans cruauté des animaux atteints et de leurs contacts ; incinération ou enfouissement des carcasses
  - Quarantaine stricte et contrôle des déplacements des animaux
  - Nettoyage et désinfection efficaces des zones contaminées de tous les locaux à l'aide de désinfectants, comme indiqué précédemment ; cela comprend les périmètres physiques, les équipements et les vêtements
  - Utilisation prudente des vaccins ; vaccination stratégique en anneau et/ou vaccination des populations à haut risque
  - Surveillance des animaux sauvages et captifs
- Mobilisation sociale en faveur de la vaccination animale dans les zones endémiques, là où cela est possible. Cette mobilisation comprend des activités d'information, d'éducation et de communication à grande échelle sur les avantages des vaccins, les calendriers de vaccination et les dates et lieux où obtenir des vaccins.

wqx

## Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

*Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.*

### Caractéristiques et progression de l'épidémie

Cas suspectés par semaine (ventilés par âge et par sexe)

Cas confirmés par semaine (ventilés par âge et par sexe)

## Caractéristiques et progression de l'épidémie

Taux de létalité

### Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires ; surveillance à base communautaire ; formation Eau, assainissement et hygiène ; formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.)

**Numérateur** : nombre de volontaires formés

Source d'information : fiches de participation aux formations

Cas suspects, détectés par des volontaires, qui ont été encouragés à consulter un professionnel de santé et sont arrivés à un établissement de santé

**Numérateur** : cas suspects de PPR par des volontaires au cours d'une période déterminée précédant cette enquête (p. ex. : deux semaines), pour lesquels des conseils ou un traitement ont été sollicités auprès d'un établissement de santé.

**Dénominateur** : nombre total de cas suspects de PPR au cours de cette même période antérieure à l'enquête

Source d'information : enquête

Pourcentage de personnes capables de citer au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention

**Numérateur** : nombre total de personnes qui ont cité au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention durant l'enquête

**Dénominateur** : nombre total de personnes interrogées

Source d'information : enquête

Pourcentage d'individus connaissant la cause, les symptômes, le traitement ou les mesures de prévention

**Numérateur** : nombre de personnes pouvant citer la cause, les symptômes, le traitement ou les mesures de prévention de la maladie

**Dénominateur** : nombre de personnes interrogées

### Voir également :

- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement communautaire et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à : Fédération internationale, CEA toolkit (Tool 7.1: *Template CEA logframe, activities and indicators*). Disponible à l'adresse : <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- Pour les orientations relatives à la surveillance à base communautaire, veuillez consulter : IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponibles à l'adresse : [www.cbsrc.org/resources](http://www.cbsrc.org/resources).

# Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
<b>Eau, assainissement, hygiène</b>	L'assainissement régulier, le débroussaillage et le maintien de la propreté autour des zones d'élevage peuvent réduire l'exposition.
<b>Sécurité alimentaire</b>	La maladie peut entraîner la mort des animaux et provoquer une pénurie de viande et de lait dans les communautés touchées.
<b>Nutrition</b>	L'absence de viande et de lait en quantité suffisante sur le marché peut entraîner une mauvaise alimentation et la malnutrition dans les communautés touchées.
<b>Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)</b>	La PPR peut avoir des effets indirects sur les articles ménagers en raison des difficultés financières qui pourraient peser sur les familles qui dépendent de l'élevage.
<b>Soutien psychosocial et santé mentale</b>	La PPR peut avoir des répercussions négatives sur les aspects psychologiques, sociaux et émotionnels de la vie d'un éleveur, en particulier à long terme.
<b>Sexe et genre</b>	Les femmes et les hommes jouent des rôles essentiels, mais souvent distincts, dans les soins et la gestion des petits ruminants. Les femmes sont étroitement impliquées dans les tâches quotidiennes telles que l'alimentation, le nettoyage et la traite, tandis que les hommes participent souvent à la garde des troupeaux, au commerce et à la prise de décisions importantes. Cependant, les femmes sont souvent exclues de l'accès à la formation, aux services vétérinaires et aux campagnes de vaccination pour leurs animaux. Des études suggèrent que les ménages où les femmes et les hommes participent conjointement à la gestion du bétail ont tendance à être plus résilients aux effets des maladies. Pour que les efforts de lutte contre la PPR soient couronnés de succès, il est donc essentiel de veiller à ce que les femmes et les hommes aient un accès égal à l'information, aux vaccins et aux espaces de prise de décision.
<b>Éducation</b>	Les écoles et autres structures destinées aux enfants et aux jeunes peuvent constituer des espaces importants d'interaction, de mobilisation et de sensibilisation aux questions sanitaires. Avec un soutien, de la confiance et un renforcement adéquat de leurs capacités, les jeunes peuvent promouvoir efficacement l'adoption de mesures préventives lors d'une épidémie et sont les mieux placés pour mobiliser leurs pairs.

Secteur	Lien avec la maladie
<b>Moyens de subsistance</b>	Les moyens de subsistance fondés sur l'élevage de bovins ou d'ovins ou la production de produits laitiers peuvent être considérablement affectés lors d'épidémies (mise en quarantaine des troupeaux, abattage du bétail). La réduction de l'activité professionnelle et la réaffectation des ressources à l'obtention de traitements pour soigner les animaux malades, en particulier ceux présentant une forme grave de PPR, ont des répercussions sur les moyens de subsistance.

**Resources :**

- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; [Peste des petits ruminants](#) (non daté).
- Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) ; [Peste des petits ruminants](#). (2020)
- Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) ; [Peste des petits ruminants](#) (non daté).