

Fièvre catarrhale ovine	
Note d'information	07/11/2018

## SITUATION DE LA FIEVRE CATARRHALE OVINE EN FRANCE – SYNTHÈSE DES FOYERS DETECTES ENTRE LE 1<sup>ER</sup> JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE 2018

**Pour la Plateforme ESA (par ordre alphabétique) :** Emmanuel Bréard (LNR FCO), Anne Bronner (DGAI), Didier Calavas (Anses), Françoise Dion (Races de France), Emmanuel Garin (Coop de France), Marie Grandcollot-Chabot (DGAI), Estelle Mollaret (DGAI), Corinne Sailleau (LNR FCO), Isabelle Tourette (GDS) et Stéphan Zientara (LNR FCO)

Auteur correspondant : [estelle.mollaret@agriculture.gouv.fr](mailto:estelle.mollaret@agriculture.gouv.fr)

**Sources :** données ADNS/FAO Empres-i actualisées au 15 septembre inclus, Instruction technique 2018-744

**Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, la totalité du territoire de la France continentale a été placée en zone réglementée pour les sérotypes 4 et 8 de la fièvre catarrhale ovine (FCO). La date du 1<sup>er</sup> juin 2018 a été fixée comme début de la période de circulation virale FCO pour la saison 2018-2019. Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2018, la surveillance officielle de la FCO est événementielle ; des dépistages sont par ailleurs réalisés dans certains cas et notamment avant mouvement des animaux (Encadré). Cette note décrit les foyers de FCO confirmés entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018.**

### **BILAN DES FOYERS FCO DETECTES DANS LE CADRE DES DEPISTAGES MOUVEMENTS ENTRE LE 1<sup>ER</sup> JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE 2018 (HORS FOYERS CLINIQUES)**

Les foyers sont affectés à l'élevage d'origine des animaux, dès lors qu'ils y sont restés plus de 48 heures (permettant ainsi de ne pas considérer comme « foyers » les centres de rassemblement).

Entre le 1<sup>er</sup> juin 2018 et le 15 septembre 2018, des foyers de FCO ont été détectés dans 51 départements différents (Figure 1).

La circulation virale de l'un des sérotypes de la FCO (FCO-4 ou -8) a été confirmée dans différents départements :

- le sérotype 8 a été détecté dans 43 de ces 51 départements,
- le sérotype 4 a été détecté dans deux départements, le Puy-de-Dôme (63) et dans les Pyrénées-Orientales (66),
- une coinfection par les sérotypes 4 et 8 a été détectée dans le département du Rhône (69),
- pour les autres départements (11, 21, 47, 73, 86), le sérotype en cause n'a jusque-là pas été identifié pour la présente période d'activité virale FCO, la valeur du CT permettant de détecter le virus FCO mais étant trop faible pour pouvoir identifier le sérotype.

Tous ces foyers concernaient des bovins sauf le foyer de FCO-4 détecté dans le Puy-de-Dôme qui concernait des caprins.

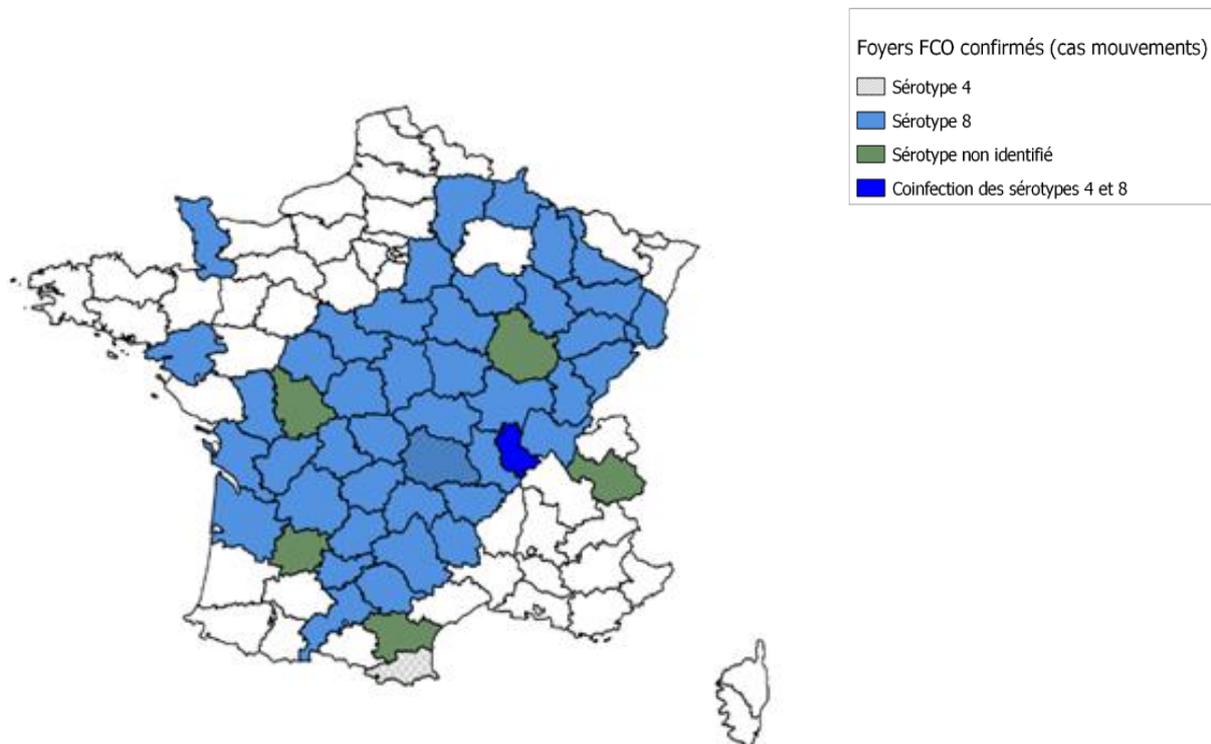


Figure 1. Départements dans lesquels des foyers de FCO ont été confirmés dans le cadre de dépistages mouvements en France continentale entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018

#### **FOYERS CLINIQUES DETECTES ENTRE LE 1<sup>ER</sup> JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE 2018**

Entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018, six foyers cliniques ont été confirmés et notifiés au niveau européen (ADNS). Ces six foyers concernaient le sérotype 8 (quatre foyers bovins et deux foyers ovins) et ont été détectés dans les départements de l'Allier (03), la Côte-d'Or (21), la Haute-Loire (43), le Puy-de-Dôme (63), le Rhône (69) et la Saône-et-Loire (71) (Figure 2).

Pour chacun de ces six foyers de FCO-8, un ou plusieurs animaux étaient concernés (dix animaux au total), le tableau clinique observé regroupait tout ou partie des signes cliniques suivants : abattement/dépression (9 animaux), chute de l'appétit/anorexie (6 animaux), prostration/incapacité à se lever (1 animal), perte de poids/fonte musculaire (un animal), tachypnée/dyspnée/respiration bruyante (2 animaux), hyperthermie (9 animaux), raideur des membres (4 animaux), boiterie (3 animaux), œdème/congestion des bourrelets coronaires (1 animal), congestion du mufle (6 animaux), érosion/ulcères/croûtes sur le mufle ou la muqueuse nasale (5 animaux), congestion de la muqueuse buccale (1 animal), jetage nasal (6 animaux), ptyalisme (8 animaux), cyanose de la langue (trois animaux), œdème face/inter-mandibulaire/mufle (4 animaux), conjonctivite/larmolement (1 animal). Les signes cliniques étaient donc très divers, les signes les plus évocateurs de FCO n'étant pas toujours observés.

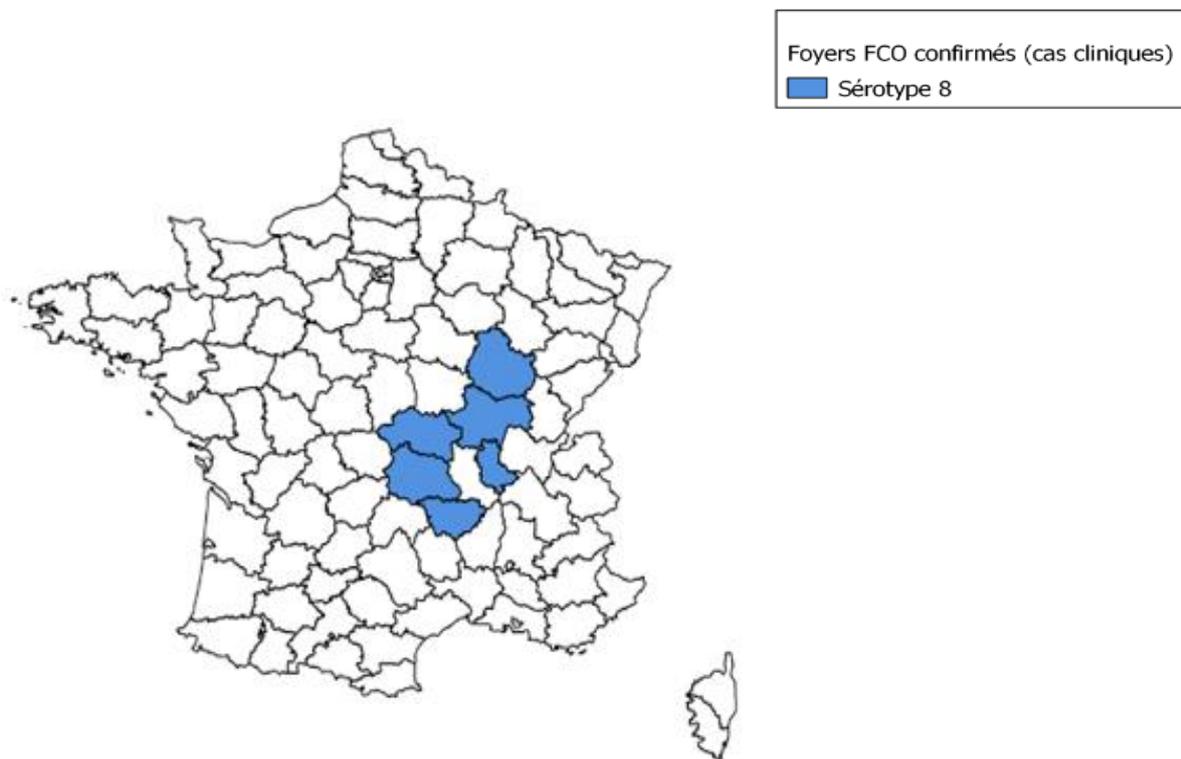


Figure 2. Départements dans lesquels des foyers de FCO ont été confirmés suite à des suspicions cliniques en France continentale entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018

#### **AUTRES FOYERS DETECTES ENTRE LE 1<sup>ER</sup> JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE 2018**

Entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018, certaines analyses FCO ont été réalisées suite à des avortements ou à des signes cliniques qui ne correspondaient pas aux signes cliniques officiels de suspicion de la FCO. Ces analyses ont mené à la confirmation de neuf foyers de FCO, concernant tous des bovins, et situés dans les départements du Cantal (15), de la Côte-d'Or (21), de la Creuse (23), de

la Loire (42), de la Nièvre (58) et de la Haute-Vienne (87) (Figure 3). Le sérotype impliqué était toujours le sérotype 8 sauf pour un foyer qui correspondait à une co-infection par les sérotypes 4 et 8, dans la Haute-Vienne.

Ainsi, trois foyers ont été détectés dans le cadre d'analyses effectuées suite à des avortements sans autre signe clinique (signe clinique isolé jugé insuffisant pour émettre une suspicion clinique de FCO). Dans l'un de ces élevages, la suspicion a été portée sur des vèlages précoces, ainsi que des avortements chez trois vaches.

Un foyer a également été détecté suite à des analyses réalisées chez un animal qui présentait un arrière-train vacillant et tremblant qui a conduit le vétérinaire à émettre une suspicion de FCO.

Un foyer a été détecté à la suite d'analyses réalisées sur six génisses qui présentaient de l'hyperthermie, de l'hématurie, une épistaxis et un râle. Ces six génisses n'ont pas survécu. Ce foyer n'avait donc pas une clinique évocatrice de FCO mais l'analyse a révélé une co-infection des sérotypes 4 et 8.

Pour finir, quatre foyers FCO pour lesquels les analyses ont été réalisées à la suite de suspicions cliniques ont été communiqués à la DGAI. Cependant, en l'absence de transmission de commémoratifs concernant les signes cliniques, ces foyers n'ont pas été considérés comme foyers cliniques de FCO étant donné l'incertitude quant à la présence de signes cliniques évocateurs de FCO.

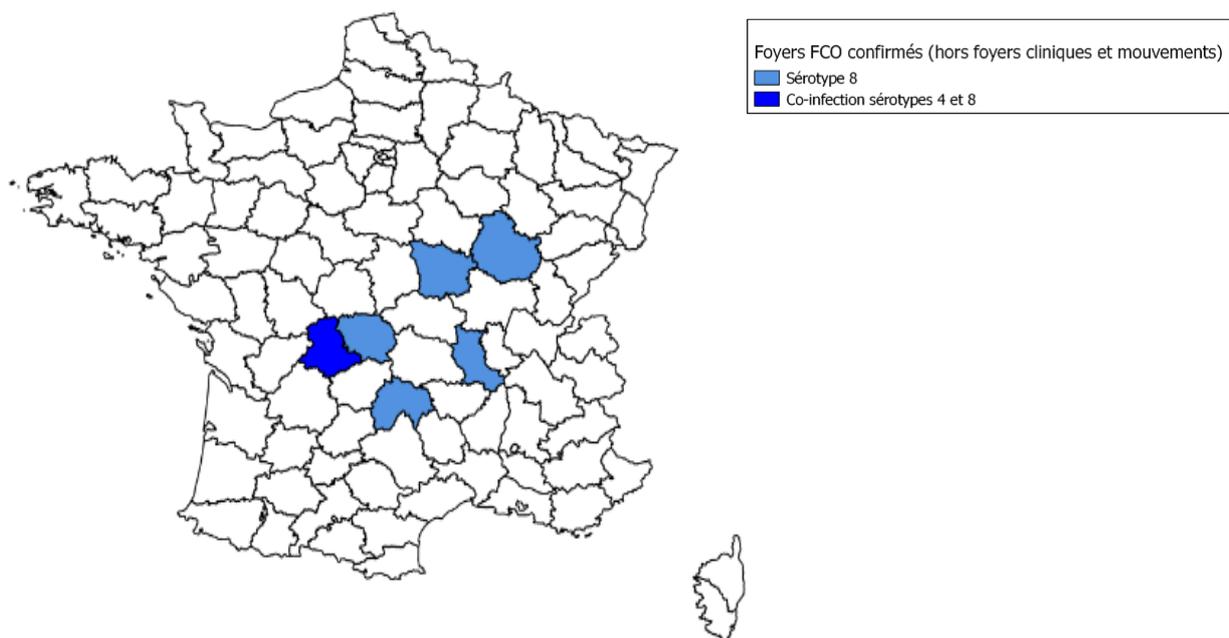


Figure 3. Départements dans lesquels des foyers de FCO ont été confirmés suite à des dépistages autre que mouvements ou cliniques en France continentale entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre 2018

### **Encadré : Modalités de surveillance de la FCO en France continentale en 2018**

La FCO est une maladie à transmission vectorielle à évolution saisonnière dont le vecteur est un moucheron du genre *Culicoïdes*.

Plusieurs modalités de surveillance de la FCO sont en place en France continentale :

- la surveillance événementielle repose sur la déclaration des suspicions cliniques, et la réalisation d'une analyse RT-PCR en laboratoire départemental d'analyses (LDA) sur les animaux présentant des signes cliniques évocateurs de la maladie. Dans le cas d'un résultat non négatif au LDA, les prélèvements sont envoyés au laboratoire national de référence (LNR) pour confirmation,
- la surveillance programmée a pour objectif de s'assurer de l'absence de circulation d'un sérotype exotique, autre que les sérotypes 4 et 8 qui sont actuellement présents en France continentale. Elle repose sur un dépistage sérologique. En cas de résultats sérologiques non négatifs, des analyses RT-PCR sont réalisées pour investigation.

Au-delà de ces deux modalités de surveillance officielle, des dépistages par PCR sont réalisés lors de certains échanges ou exports d'animaux. Ces dépistages sont à l'origine de plus de 90 % des foyers de FCO détectés en France. Suivant la destination des animaux, leur mouvement est conditionné au respect d'un protocole sanitaire spécifique pour la FCO incluant une vaccination et/ou une analyse PCR.

La très grande majorité des dépistages se fait lors d'envoi d'animaux vers l'Italie ou l'Espagne grâce à des protocoles bilatéraux qui permettent un assouplissement de la réglementation européenne.

Chaque année, la nouvelle période d'activité virale est détectée par le LNR. C'est l'obtention d'un isolement viral, obtenu généralement à partir d'un prélèvement ayant un CT bas qui indique la reprise de la circulation du virus. Un séquençage de l'ensemble du génome viral est alors effectué afin d'identifier les différences entre la souche circulante et la souche isolée au cours de la saison précédente (Zientara et al., 2017).

### **Références bibliographiques**

Zientara S, Sailleau C, Bréard E, Vitour D, Viarouge C, Belbis G, Gorna K, Relmy A, Romey A, Blaise-Boisseau S, Cardinale E, Bakkali-Kassimi L, 2017. Emergence et ré-émergence de deux dangers sanitaires de catégorie 1 en France (FCO) et à Maurice (FA). Bulletin de l'Académie vétérinaire de France 170 (1), 66-69.