

# INFORMATION SUR LES FICHES REFLEX SUR LE SIGNALEMENT DE LA FIEVRE APHTEUSE PAR LE VETERINAIRE SANITAIRE

Vous avez reçu, ou recevrez très prochainement, deux fiches reflex sur la fièvre aphteuse (FA) à destination des vétérinaires sanitaires.

Ces deux fiches ont pour objectif de **resensibiliser les vétérinaires au risque de la FA**, en particulier suite aux événements sanitaires survenus en Allemagne, à proximité de Berlin (un seul foyer à ce jour, éradiqué et sous contrôle avec des mesures de gestion habituelles).

Pour certains qui ont suivi la formation récente EUfmd/DGAI/SNGTV, ces éléments sont bien connus et, pour ceux n'ayant pu la suivre, ce sont des rappels simples mais qu'il convient d'avoir bien en mémoire, en particulier en amont d'un éventuel signalement.

Leur lecture est donc fortement conseillée. A l'heure des smartphones, elles peuvent aussi être téléchargées. A chacun d'adopter le moyen de les avoir toujours à proximité.

En parallèle de ces deux fiches, il a été convenu avec la DGAI et les organisations professionnelles agricoles de faire parvenir aux éleveurs une fiche de sensibilisation au risque FA, issue de la visite sanitaire bovine (VSB) consacrée la FA. Vous serez peut-être amenés à répondre à des questions venant des éleveurs.

Certains reconnaîtront peut-être ces fiches. Elles ont été remaniées mais les principes fondamentaux restent les mêmes.

Chaque praticien confronté à une situation où des signes cliniques de FA sont présents doit avoir la **réaction la plus appropriée et la plus rapide possible**, en tenant compte de différents éléments de contexte :

**1./** Respecter les principes de **biosécurité** de façon maximale pour éviter la diffusion et ce quelle que soit la situation : en ayant suspecté la FA avant d'aller en exploitation, ou bien en l'ayant suspectée sur le terrain ;



# INFORMATION SUR LES FICHES REFLEX SUR LE SIGNALEMENT DE LA FIEVRE APHTEUSE PAR LE VETERINAIRE SANITAIRE

2./ L'aspect psychologique ne doit pas être sous-estimé et il faut bien saisir le fait que les événements vont se succéder très rapidement dans l'exploitation et que le niveau de stress va monter très vite chez l'éleveur et son entourage, mais aussi chez le vétérinaire. Cette situation peut générer nombre d'oublis ou d'erreurs.

C'est pour cette raison que la **check list** a été établie. Elle est faite dans le cas où la FA est suspectée avant d'arriver dans l'exploitation (possible à partir des commémoratifs, mais hypothèse variable selon les espèces selon l'expression clinique, le mode d'élevage, ...) et dans un contexte d'alerte et de sensibilisation. Si la maladie est suspectée une fois dans l'exploitation, les mêmes consignes s'appliquent et, avec l'aide de la DDPP, la sortie sans danger de dissémination sera adaptée.

La **seconde fiche de sensibilisation** concerne les **signes cliniques** les plus fréquents. Il y est précisé l'importance d'examiner un nombre d'animaux optimal car les signes cliniques observables ne sont pas toujours sur le même animal et d'autres animaux peuvent être à des stades différents (important pour dater l'arrivée probable du virus), voire à un stade débutant (hyperthermie, abattement).

Enfin, pour le vétérinaire, il est important que si des signes cliniques sont repérés dans sa démarche diagnostique, celle-ci s'arrête à ce stade et il doit contacter obligatoirement la DDPP. Il quitte son statut de vétérinaire traitant pour celui de vétérinaire sanitaire agissant pour l'État et la collectivité. Son signalement va initier une chaîne d'actions visant à confirmer ou infirmer le plus vite possible la suspicion. Si celle-ci est infirmée par le contact avec la cellule nationale FA, sa démarche diagnostique peut reprendre.

Il est aussi vrai que des signes cliniques comparables peuvent être retrouvés avec la FCO ou la MHE, voire la BVD à souche hyper virulente. L'échange avec la DDPP, puis la cellule nationale FA, prend ici toute son importance pour valider ou non le signalement.

En résumé, **la vigilance est de mise**, en vérifiant son matériel embarqué, ses contacts avec la DDPP, et en évaluant sa capacité à ne pas diffuser la maladie si elle venait à être suspectée.

Face à la Fièvre aphteuse, **l'impréparation n'a pas sa place.**

Éric COLLIN, Commission Epidémiologie de la SNGTV

