

- La nouvelle souche de **sérotype 8 de Fièvre catarrhale ovine (FCO-8) apparu en aout 2023** et la **FCO-3** engendrent des signes cliniques (animaux malades) d'intensité variable pouvant aller jusqu'à la mort des animaux y compris des adultes. Elles peuvent impacter les ovins et les bovins et la caprins ;
- Il s'agit d'une maladie virale « non contagieuse » (contamination possible par les aiguilles) affectant les ruminants domestiques (bovins, ovins voire caprins) transmise par des moucheron piqueurs (Culicoides) ;
- La maladie est strictement animale, non transmissible à l'Homme et n'affecte pas les denrées alimentaires ;
- Il convient de :
 - **Surveiller les animaux matin et soir** : état général, comportement alimentaire/hydratation, production ;
 - **Contactez votre vétérinaire et soignez les signes cliniques dès leur apparition** (fièvre, aphtes, défaut d'hydratation, plaies) **et déclarer les cas à la DDecPP** ;
 - **Limites et sécuriser les mouvements** depuis une zone atteinte pour ralentir la propagation de la maladie ;
 - **Vacciner ses animaux (bovins et ovins) dès que possible** afin de réduire l'impact clinique et la diffusion de la maladie.

SIGNES CLINIQUES ET CONSÉQUENCES A PLUS LONG TERME

OVINS

Les ovins sont les plus touchés cliniquement avec une mortalité possible, très importante dans certains cas. Des baisses de production sont observées. ([impact clinique](#)).

Signes cliniques (au moins 2 signes cliniques associés)

- Incubation de 6 à 8 jours
- Fièvre
- Symptômes locomoteurs : démarche raide, atteinte plus fréquente des postérieurs et souvent des 4 membres, possibles lésions hémorragiques et ulcères et perte d'onglons
- Symptômes respiratoires : tachypnée, dyspnée
- Rhinite modérée, jetage nasal
- Conjonctivite
- Stomatite avec croûtes en région naso-buccale, ulcères dans la bouche et les naseaux, Hypersalivation (animal qui bave)
- Tête gonflée, œdème de l'aube



Sur la reproduction

- Baisse de la fertilité et de la prolificité des brebis
- Avortements
- Béliers : baisse de qualité de la semence jusqu'à stérilité

La libido réapparaît avant la fertilité avec retour à la normale généralement entre 2 et 5 mois. Dans 1/4 des cas, stérilité définitive.

Dans ce contexte, il est recommandé de vérifier, à la saison suivante, l'aptitude des mâles à la reproduction, par examen de l'appareil génital externe et vérification de la qualité de la semence (NB : la qualité de semence ne reflète pas le pouvoir fécondant).

Sur les agneaux

- Agnelage difficile (≈ 10% des cas)
- Mortinatalité ; ≈ 2 fois plus de mortalité des jeunes : pneumonies, symptômes digestifs avec notamment diarrhée, arthrite, boiterie, syndromes nerveux, omphalo-phlébite.

BOVINS

Proportion d'animaux atteints (morbidity) plus faible qu'en ovine **mais qui peut être élevée**. Mortalité possible ([impact clinique](#)). Baisse de production qui peut être importante.

Signes cliniques (au moins 2 signes cliniques associés)

- Incubation de 6 à 8 jours
- Fièvre
- Hypersalivation (Animal qui bave)
- Boiterie, œdème des pattes
- Congestion et ulcères dans la bouche
- Abattement, amaigrissement
- Conjonctivites
- Irritation du mufle, ulcères des naseaux
- Trayons enflés et rouges +/- œdème de la mamelle
- Baisse de production laitière de 3 à 5 %.

Sur la reproduction

Le BTV 3 et 8 sont capables de passage transplacentaire et de malformations importantes chez les bovins. Il cause des avortements, des anomalies cérébrales sur les avortons et les veaux nés à terme qui peuvent se manifester par une cécité ou un veau « idiot ».

Ce passage transplacentaire du virus peut donner naissance à des veaux viropositifs pouvant présenter des signes cliniques de FCO.

Les mâles peuvent excréter du virus dans le sperme. L'infection peut se transmettre lors d'une saillie, par insémination artificielle ou lors de transfert d'embryons. Un taureau infecté ne donne pas naissance à un animal positif. Le taureau peut devenir infertile.



CAPRIN

Les caprins peuvent exprimer des signes cliniques plus ou moins francs. Il peut y avoir notamment de la fièvre, une baisse de production de lait, des petites hémorragies sous-cutanées et de l'érythème (rougeur). Dans certains, l'impact est important.

POUR LE DIAGNOSTIC

La virémie est en moyenne de 15 à 30 jours après contamination. Elle dure généralement :

- 15-21 jours chez les ovins
- 30 jours chez les bovins

Les prélèvements se font sur tube EDTA voire les organes, préférentiellement la rate.

A noter que **la PCR reste positive plus longtemps**. La durée moyenne admise de persistance est d'environ 180 jours sur RT-PCR (un maximum de 7 mois a été observé) chez les bovins.

La séroconversion a lieu en général en :

- 5 jours chez les ovins
- 7 à 15 jours chez les bovins
- 13-14 jours chez les caprins

Les veaux qui naissent à la suite d'une infection transplacentaire du fœtus peuvent présenter une "PCRémie" pendant 5 mois.

VACCINATION

Moyen essentiel de prévention, la vaccination atténue l'impact de la maladie et réduit considérablement la mortalité.

Dans tous les cas, la vaccination joue un rôle majeur dans la protection sanitaire des animaux. S'agissant d'infection virale, en cas d'infection, il n'y a pas de traitement spécifique disponible, seulement une thérapie de soutien.

➤ La vaccination destinée à la protection du troupeau peut-être réalisée par le vétérinaire ou l'éleveur s'il le souhaite ;

➤ La vaccination utilisée pour les mouvements d'animaux doit être réalisée obligatoirement par le vétérinaire afin d'être certifiée

QUAND VACCINER POUR LA PROCHAINE SAISON (2025) ?

Idéalement la vaccination doit se faire selon les contraintes opérationnelles de l'élevage en hiver ou au printemps 2025 (y compris pour les animaux vaccinés tardivement en 2024), afin de s'assurer, compte tenu des délais d'acquisition de l'immunité, que les animaux soient protégés avant la reprise de diffusion de la FCO c'est-à-dire fin mai – début juin 2025 (mi-avril 2025 pour la Corse).

En pratique, il convient de **vacciner le plus tard possible avant la mise à l'herbe**, en évitant les quelques jours précédents la sortie **MAIS sans dépasser début avril (fin février pour la Corse) en cas de première vaccination, ou la mi-mai (mi-mars en Corse) en cas de rappel vaccinal**. Cela permet d'avoir une immunité maximale pour la période à risque qui va de juin (avril pour la Corse) à décembre. **Si l'organisation ne permet pas de le faire à ce moment-là, il convient de vacciner quand on peut même après la mise à l'herbe.**

Si la vaccination est trop tardive, le troupeau pourrait ne pas être protégé à temps et les effets observés seront dus à l'infection naturelle. Cette dernière peut également amplifier l'impact d'autres maladies présentes dans le troupeau.

Peu d'informations sur le délai à respecter entre les

différentes vaccinations sont disponibles. Des études sont menées avec une vaccination concomitante de FCO et MHE et les résultats préliminaires n'ont pour l'instant rien montré de particulier. Par ailleurs, il n'y a pas eu de retour particulier de pharmacovigilance liée à une vaccination simultanée de FCO et de MHE. Toutefois la décision d'une vaccination concomitante revient à l'éleveur après avis du vétérinaire.

Quelle vaccination pour un troupeau infecté ?

La proportion d'infection au sein des troupeaux est très variable et le statut individuel des animaux n'est que rarement connu au sein des troupeaux infectés. Il est donc conseillé de vacciner la plus grande partie possible des animaux pour obtenir une immunité collective suffisante pour protéger l'ensemble. C'est pourquoi, il est recommandé de vacciner tous les animaux même les cheptels déjà infectés. Par ailleurs, il n'y a pas de contre-indications pour vacciner un animal déjà infecté (s'il n'est pas malade). Un animal infecté développe une immunité naturelle valable au moins deux ans.

Après la vaccination, y a-t-il des réactions locales ou générales ?

Deux à cinq jours après la première injection, des réactions locales peuvent être observées sur le site d'injection. En cas de rappel, des réactions locales peuvent avoir lieu dans une proportion moindre et sur un délai plus court. Des réactions d'allergie peuvent exister avec, dans de très rares cas, la mort de l'animal. Les résultats de la pharmacovigilance, comme pour d'autres types de vaccin, montrent que ces réactions sont extrêmement rares, avec un animal sur 10 000 vaccinés—susceptible de présenter une réaction générale.

Au sein d'un troupeau correctement vacciné, il peut malgré tout y avoir quelques animaux malades (voire des morts) mais toujours nettement moins qu'en cas d'infection.

La vaccination peut-elle avoir un impact sur la reproduction (des femelles) ?

Comme pour tout vaccin, les adjuvants contenus dans les vaccins peuvent, dans de rares cas, entraîner de la fièvre et des réactions générales (avortements, retours en chaleurs, mortinatalité). En général, seule la fièvre importante (très rarement observée) peut provoquer un avortement. Les effets secondaires apparaissent généralement au cours des 3 premiers jours qui suivent la vaccination et plutôt au moment du rappel lorsque le schéma vaccinal comporte 2 injections. Les mâles doivent être vaccinés, leur fertilité n'est pas affectée par la vaccination.

DESINSECTISATION (liste des produits)

La désinsectisation réduit les risques de piqûres par les moucheron (sous conditions d'une application régulière et d'une concentration suffisante pour atteindre les parties fines du corps, là où les vecteurs piquent de façon préférentielle). Elle ne permet pas d'obtenir une protection individuelle totale (*Mathieu, 2008*).

La désinsectisation reste un outil complémentaire, en particulier avant mouvement suivi d'une PCR ou avant concours, mais ne permet pas une protection collective et ne remplace pas la vaccination (Avis AFSSA, 2009). Elle n'est pas un instrument de lutte contre la maladie.

Recommandations de gestion des moucheron en élevage : [voir note en cliquant ici](#)

Pour plus de précisions : situation sanitaire, mouvements, réglementation, vaccination...

=> [consulter le site de GDS France](#)

=> [consulter le site de la Sngtv](#)