



Clavelée – Variole Caprine CVC

Dr vét Emmanuel Garin
Dr vét Marion Ripoché

Réutilisation interdite
sans consentement auteur

20/02/2026



Description de la maladie :

<https://www.gdsbfc.org/les-maladies/maladie-petits-ruminants/clavelee-variole-caprine.html>



Les varioles ovines et caprines (Clavelée / variole caprine) : Fiche réflexe pour les éleveurs ovins et caprins

10 avril 2026

Un risque d'introduction pour la France
Maladies virales hautement contagieuses, chacune atteint les moutons et les chèvres.
La clavelée/variole caprine se propage en Europe, notamment en Grèce.

Comment peut-elle arriver en France ?
Les mouvements d'animaux (avec ou sans symptômes) depuis **les zones infectées** constituent le risque principal de diffusion de la maladie. Les moyens de transports eux-mêmes (mêmes vides), le matériel, les vêtements, les personnes ou encore les matières contaminées peuvent être aussi des sources de virus. La maladie est très contagieuse et se transmet ensuite par contact direct ou indirect avec les animaux.

Comment se manifeste la maladie ?
Sa période d'incubation varie entre 4 à 21 jours. Plusieurs symptômes peuvent ensuite apparaître en particulier **des lésions de la peau et des muqueuses** :

- **Fièvre** pouvant atteindre > 41°C ;
- **Fatigue et baisse d'appétit** ;
- Conjonctivite, **yeux et nez qui coulent** ;
- **Lésions buccales et cutanées** : rougeur, boutons (papules) sur la peau, les muqueuses (bouche, vulve, muflle), petites boules dans/sous la peau (nodules) ;
- **Chute de lactation** ;

Ces symptômes entraînent fréquemment la mort des animaux notamment des agneaux.
Chez la chèvre, les symptômes peuvent être sensiblement moins prononcés.
Elle n'est pas transmissible à l'Homme mais ce dernier peut la propager.

Photo : [Laird de Longo/CC BY/Obiba](#)



Rougeur et petits boutons à la base de la queue
Rougeur et boutons sur le ventre
Lésions buccales
Boutons sur une patte

mise en page ODS France   



Les varioles ovines et caprines (Clavelée / variole caprine) : Fiche réflexe pour les éleveurs ovins et caprins

10 avril 2026

Comment la repérer et que faire en cas de suspicion ?
Les éleveurs doivent **surveiller quotidiennement l'état de santé des animaux et alerter immédiatement** leur vétérinaire sanitaire au moindre doute.
La détection rapide de la maladie permet de limiter son impact et de protéger les autres élevages ainsi que la filière dans son ensemble.

Comment s'en prémunir au niveau de l'élevage ?
Différentes mesures de protection (biosécurité) doivent être appliquées, par exemple : introduire des animaux issus de **zones non à risque**, limiter au maximum le nombre d'élevages fournisseurs et privilégier des transports directs depuis l'élevage vendeur, éviter les contacts avec les autres troupeaux, s'assurer que TOUS les intervenants (ou visiteurs) en élevage respectent les mesures que vous avez définies (nettoyage/désinfection des mains (ou gants à usage unique, des bottes, des vêtements et de leur matériel)...

L'application des mesures de biosécurité pour les transports d'animaux et les lieux de rassemblements est également fondamentale, avec une attention accrue concernant la provenance des animaux et le nettoyage et désinfection minutieux des moyens de transport.

Pour en savoir plus sur les mesures de protection à appliquer (biosécurité), cliquer ici

Ressources :
[VSI \(Plateforme ESA\)](#)
[fiche alerte VSI](#)
[guide des épizooties](#) du ministère de l'Agriculture

mise en page ODS France   



Clavelée (=varirole ovine) & varirole caprine => CVC

Maladie virale hautement contagieuse des petits ruminants (ovin/caprin)
Signes cliniques => lésions cutanées généralisées : papules / vésicules / nodules
Non zoonotique

Poxvirus -capripox (même famille que Dermatose Nodulaire Contagieuse)

- ☞ « clavelée » chez les moutons => « Clavus » = croûtes en forme de clou
- ☞ varirole caprine



Espèces touchées-CVC

- Espèces domestiques : **Ovins +++** et **caprins +** de toutes races et de tout âge réceptif à la maladie
- Maladie avec divers degrés de gravité et de mortalité selon l'âge, la race et la souche virale, conditions élevages, parasitisme...
- Faune sauvage
 - Gorals de l'Himalaya et des saros carmins
 - En UE :
 - Chèvres sauvages et mouflons
 - **Ni les chamois ni les bouquetins semblent sensibles**
 - Autres ?



CVC

Des similitudes avec la Dermatose Nodulaire Contagieuse (DNC) mais plus impactante et complexe :

- Suivant la souche, une espèce touchée plutôt qu'une autre
- Morbidité jusqu'à 100 % = **tous !**
- Mortalité => jusqu'à 80% chez les agneaux en zone indemne



Mal luné



Evolution dans **un** troupeau :

- En théorie : lers cas puis par vagues toutes les 3-4 semaines (lunées) => **en zone indemne aussi ?**
- Femelles plus sensibles
- Plus grave chez jeunes ovins 2-18 mois





CVC : forme classique (papulo/vésiculo/nodulaire)

- ⇒ Fièvre, abattement, jetage/larmolement, conjonctivite et photophobie 2-4 jours
- ⇒ Phase éruptive : lésions cutanées (papules, vésicule) sur zones glabres et face

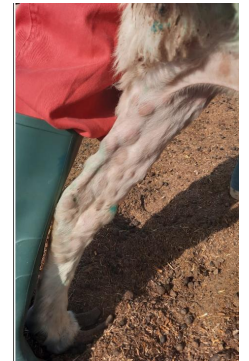
hyperhémie



macules



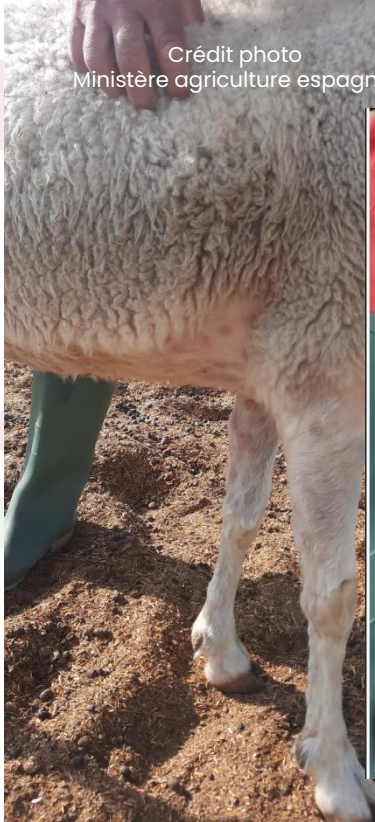
papules (typiques, 0,5-1,5 cm)



- ⇒ Adénite superficielle (ganglion devant l'épaule ++)
- ⇒ La laine s'arrache facilement
- ⇒ Complications possibles : troubles respiratoires, digestifs, avortements, surinfections

**Période de
contagiosité +++**

Papules



Crédit photo : Ministère agriculture espagnol

Cicatrices en forme de tête de clou



Diagnostic différentiel



- Fièvre catarrhale du mouton
- Ecthyma contagieux
- Peste des petits ruminants (syndrome pneumo-entérique)
- Urticaire dû à de multiples piqûres d'insectes
- Photosensibilisation, gale, dermatophilose
- Fièvre aphteuse



Diagnostic de laboratoire



Réactions sérologiques croisées fortes entre

- Clavelée
 - Variole caprine
 - DNC
 - Voire Ecthyma contagieux...
-
- Réponse sérologique environ 14j après infection et dure environ 6 mois
 - Animaux survivants : immunité solide et durable (mais séquelles et faible production)
 - Immunité colostrale ≈ 6-8 semaines
 - Existence de vaccins vivants atténués mais produits hors d'Europe



Diagnostic



Diagnostic principal => clinique et épidémiologique

- Hyperthermie
- **Examen visuel => éruptions cutanées érythémateuses, papuleuses, vésiculeuses, pustuleuses ou nodulaires dans les zones glabres**
- Examen par palpation
- Allure épizootique vient confirmer le diagnostic clinique



Point clavelée & variole caprine

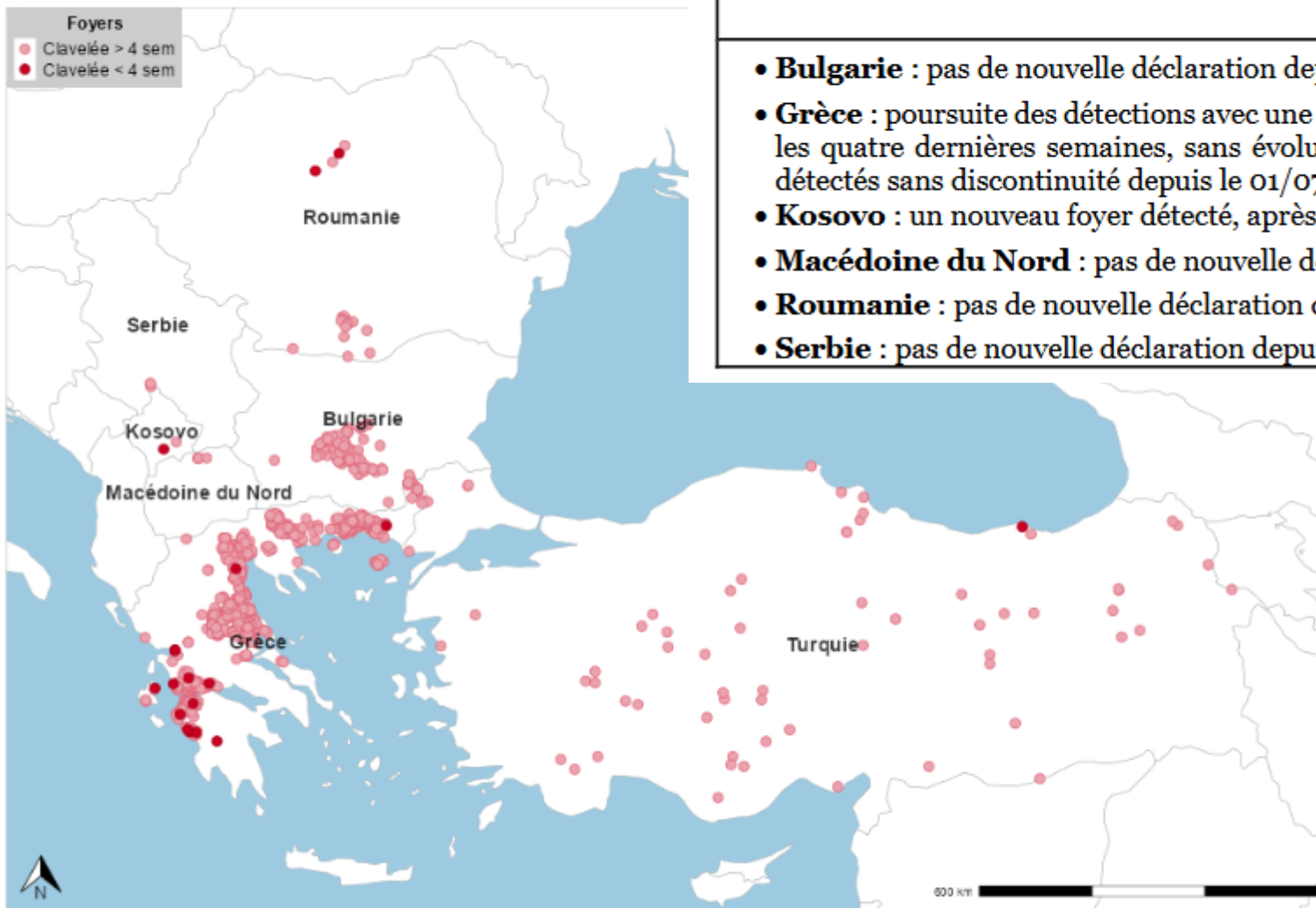


Diagnostic

- PCR **sur biopsie** de papule/nodule
- PCR sur sang (jetage, larmoiement, bave) **en période fébrile...**
- Sérologie (>14 jours post-infection) : **pas de distinction avec un animal vacciné**
- Autopsie

Traitement => Aucun





Les essentiels

- **Bulgarie** : pas de nouvelle déclaration depuis le dernier foyer détecté le 30/01/2026.
- **Grèce** : poursuite des détections avec une incidence mensuelle stable à un niveau bas avec 10 détections sur les quatre dernières semaines, sans évolution de répartition géographique. Au total 1 627 foyers ont été détectés sans discontinuité depuis le 01/07/2025.
- **Kosovo** : un nouveau foyer détecté, après plus d'un mois sans aucune détection dans le pays.
- **Macédoine du Nord** : pas de nouvelle déclaration depuis le dernier foyer détecté le 17/04/2026.
- **Roumanie** : pas de nouvelle déclaration depuis le dernier foyer détecté le 15/05/2026.
- **Serbie** : pas de nouvelle déclaration depuis le dernier foyer détecté le 15/10/2025.

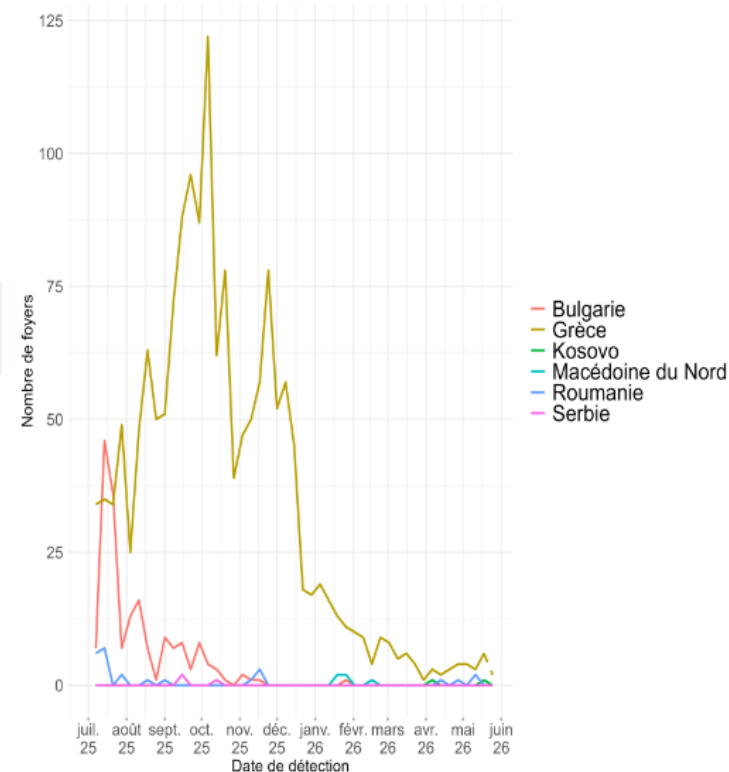
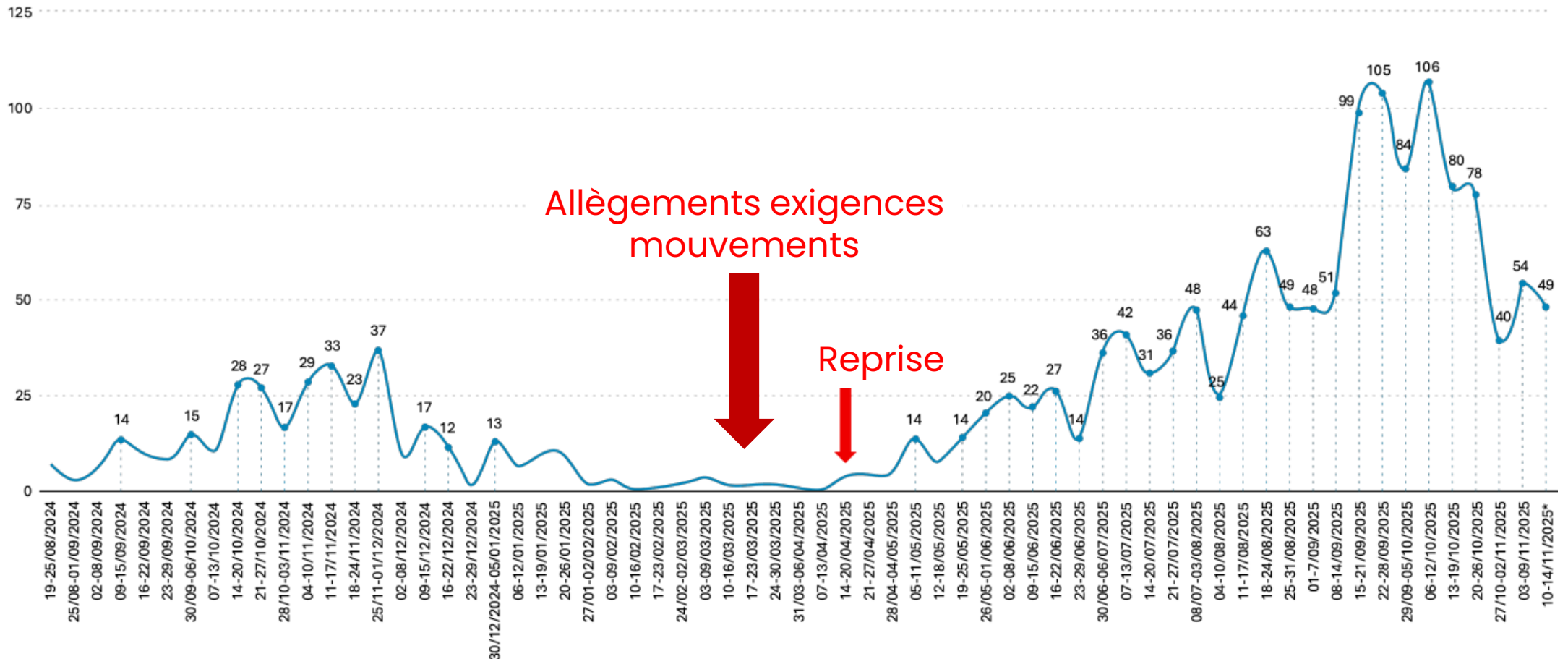


Figure 2. Localisation des foyers de clavelée en Europe et en Turquie (maladie enzootique dans le pays) depuis le 01/07/2025. Les foyers détectés lors des quatre dernières semaines sont en rouge foncé. Ceux détectés il y a plus de quatre semaines sont en rouge clair. Attention, certains points peuvent être superposés (source : Commission européenne ADIS le 01/06/2026).



Point clavelée & variole caprine

Επιδημιολογική Καμπύλη





Peste des petits ruminants (PPR)

Dr vét Marion Ripoché
Dr vét Emmanuel Garin



19/02/2026

Description de la maladie :

<https://www.gdsbfc.org/les-maladies/maladie-petits-ruminants/peste-petits-ruminants.html>



PESTE DES PETITS RUMINANTS (PPR) : fiche réflexe pour les éleveurs ovins et caprins

7 mai 2026

Un risque d'introduction pour la France
Maladie virale hautement contagieuse des chèvres et des moutons

- Cas en Europe du Sud en 2024 : Grèce, Hongrie, Albanie, Kosovo, Roumanie et Bulgarie. Nouveaux pays atteints depuis fin 2025 : Croatie et Albanie.
- Forte probabilité que la maladie soit présente dans d'autres régions de l'Europe du Sud-Est et qu'elle ne soit pas encore détectée.
- Risque principal d'introduction : **mouvements d'animaux (avec ou sans symptômes)** depuis des **zones infectées**.

Transmission par contact direct entre animaux via les sécrétions respiratoires. Autres sources possibles de virus : **moyens de transports eux-mêmes (mêmes vides), matériel, vêtements, personnes ou encore matières contaminées.**

Comment se manifeste la maladie ?

- Période d'incubation : quelques jours à une semaine ;
- Signes cliniques :
 - Fièvre élevée (jusqu'à 42 °C) ;
 - **Fatigue et baisse d'appétit** ;
 - Conjonctivite/**larmolement, nez qui coule**, lésions buccales ;
 - Diarrhée profuse, troubles respiratoires ;
 - Baisse de production et avortements possibles ;
 - Mort soudaine.

Des formes subcliniques voire inapparentes, existent. C'est d'ailleurs, cette forme subclinique qui semble circuler dans certaines régions d'Europe.
Le virus affaiblit les défenses immunitaires ce qui favorise l'apparition d'autres maladies, notamment bactériennes, qui peuvent masquer la PPR. Ainsi des maladies inhabituelles, plus fréquentes que d'habitude ou qui ne guérissent pas malgré des soins constituent également des signes d'alerte.
Elle n'est pas transmissible à l'Homme mais ce dernier peut la propager.



Lambs en état de jetage sévère (avec un état de Veterinary Research, Grèce)

État clinique d'un animal infecté (avec symptômes) de PPR (Grèce)

Animal avec diarrhée, abattu (Institut of Veterinary Research, Grèce)

Ovin avec arthrite sur les naseaux (Institut of Veterinary Research, Grèce)

mise en page GDS France



PESTE DES PETITS RUMINANTS (PPR) : fiche réflexe pour les éleveurs ovins et caprins

7 mai 2026

Comment la repérer et que faire en cas de suspicion ?

- **Surveiller quotidiennement** l'état de santé des animaux ;
- Au moindre doute, **alerter immédiatement** leur vétérinaire sanitaire. La détection rapide de la maladie permet de limiter son impact et de protéger les autres élevages ainsi que la filière dans son ensemble.

Comment s'en prémunir au niveau de l'élevage ?

Les différentes mesures rigoureuses de biosécurité doivent être appliquées, telles que :

- **Lors d'achat**
 - Introduire des animaux issus de **zones non à risque** ;
 - Limiter le nombre d'élevages fournisseurs ;
 - Réaliser une mise en quarantaine stricte des animaux nouvellement introduits ;
 - Privilégier des transports directs depuis l'élevage vendeur ;
 - Assurer un nettoyage et une désinfection systématique des moyens de transports.
- **Au quotidien**
 - Éviter les contacts avec les autres troupeaux ;
 - S'assurer que **TOUTS** les intervenants et/ou visiteurs de l'élevage respectent les mesures d'hygiène que vous avez définies (nettoyage/désinfection des mains (ou gants à usage unique), des bottes et de leur matériel...)
 - Tout matériel commun doit faire l'objet d'un nettoyage et d'une désinfection systématique.
- **Transports d'animaux et lieux de rassemblements** : appliquer des mesures de biosécurité.

Pour en savoir plus cliquer ici

Ressources :
VSI (Plateforme ESA)
guide des épizooties du ministère de l'Agriculture



mise en page GDS France



Peste des petits ruminants => PPR

Maladie virale hautement contagieuse des petits ruminants (ovin/caprin)

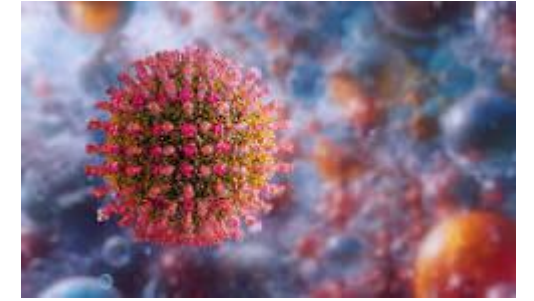
Signes cliniques => jetage, larmolements, diarrhée, pneumonie et lésions des muqueuses **MAIS forme peu ou pas clinique possible**

Non zoonotique

Leucopénie (∨ globules blancs) → diminution des défenses immunitaires
→ infections secondaires bactériennes et parasitaires



Agent infectieux

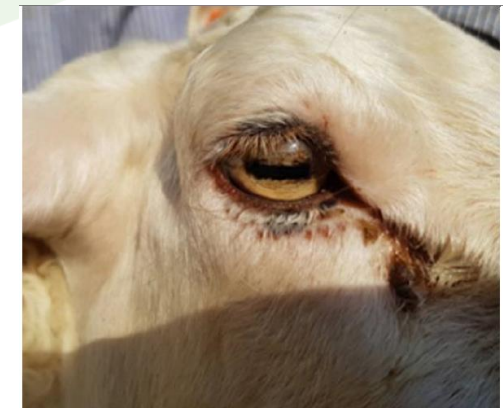


Virus de la Peste de Petits Ruminants

- Virus à ARN – *Paramyxoviridae* (peu résistant dans l'environnement)

Souches virales

- Quatre groupe génétiques distincts
- Une même souche virale peut donner des tableaux cliniques différents
- Animal vacciné ou infecté = immunisé à vie et immunité efficace contre toutes les souches

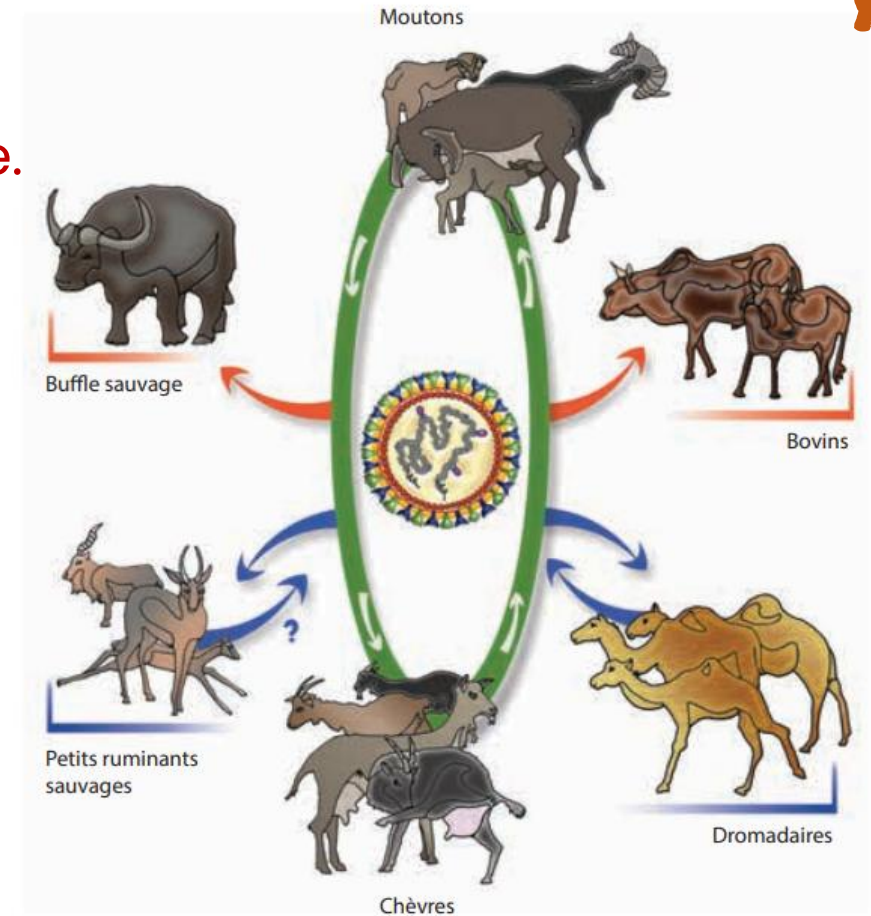


Espèces touchées

- **Chèvres +++ : forme sévère, aiguë ou suraiguë => souvent fatale.**
- **Ovins + : formes bénignes, subaiguë ou inapparente.**
- Petits ruminants sauvages :
 - antilope, gazelle...
 - En Europe ???
- Bovins, buffles d'eaux, camélidés : hôtes inhabituels
 - sans manifestation clinique (hôte non sensible)
 - Mais quel rôle dans le cycle épidémiologique ? (culs-de-sac épidémiologiques ?)
- Le porc → infecté asymptomatique → cul-de-sac épidémiologique

Non zoonotique

Le cycle épidémiologique de la PPR



Transmission

- Incubation de 3 à 7 jours
- **Direct +++ : contacts / aérosol infectieux**
⇒ sécrétions nasales, salive, larmes
- **Indirecte** : Eau, aliments, abreuvoirs, litières, matériel contaminés (courte durée...)
- **Excrétion avant l'apparition des signes cliniques et jusqu'à plus de 2 mois après guérison**
- **Porteurs asymptomatiques mais non chroniques !**
- **Risque principal => Introduction d'animaux infectés**

Transmission directe
(toux, éternuement,
diarrhée)



Absence de
transmission vectorielle

Absence de
transmission verticale
par voie placentaire



4 Formes cliniques

Forme suraigüe : Jeunes caprins de plus de 3-4 mois : Fièvre, larmoiement et jetage séro-muqueux , diarrhée profuse

- **Mort en 5-6 jours**



Forme aiguë => forme classique

- Clinique moins marquée + bronchopneumonie/toux + lésion nécrotiques sur la muqueuse buccale
- **mort en 10 jours dans 70-80% des cas**



Forme subaiguë

Forme inapparente (asymptomatique)
=> peut-être (très) fréquente

Traitement => Aucun !

Diagnostic

Tableau clinique (**évocateur mais non spécifique !**)

- Apparition brusque de fortes fièvres et un abattement sévère,
- Congestion des muqueuses, des sécrétions au niveau des yeux et du nez (larmolement et jetage)
- Incapacité à manger en raison de lésions buccales douloureuses (lésions érosives nécrotiques)
- Pneumonie / diarrhée aiguë
- Mortalité plus ou moins importante

Laboratoire : test sérologique **ELISA ++** ou **PCR**

- Animal vivant : sang ou écouvillon oculaires ou nasaux
- Animal mort : ganglion lymphatique, poumon, intestin



Diagnostic clinique

- Présence variable des différents signes cliniques
 - Forme clinique selon la résistance de l'animal
 - Différentes formes cliniques dans un **même** troupeau
- Inspecter l'ensemble du troupeau
- **Signe clinique non spécifique** => **importance du diagnostic différentiel**
 - Diagnostic clinique => à considérer comme provisoire jusqu'à **confirmation par diagnostic de laboratoire.**



Diagnostic différentiel



- Variole caprine/clavelée (papule, vésicule, pustule ou nodule)
- Pasteurellose (pas de diarrhée)
- Pleuropneumonie contagieuse caprine (pas lésion ulcérate des muqueuses, pas de diarrhée)
- Ecthyma contagieux du mouton (papule et vésico-pustule)
- Fièvre aphteuse (pas de signe respiratoire ni diarrhée)
- FCO (œdème tête, langue, boiterie)



Situation PPR en Europe

Les essentiels

- **Albanie** : pas de nouvelle déclaration cette semaine. Le dernier foyer a été détecté le 21/05/2026 (déjà dans le précédent BHVSI).
- Sur les six derniers mois, des foyers avaient été détectés au Kosovo, en Croatie. Aucune déclaration depuis le 13/01/2026, mais une circulation à bas bruit est suspectée dans plusieurs pays, incluant des pays n'ayant pas encore détecté/déclaré le virus sur leur territoire.
- **Clinique et transmission** : les investigations phylogénétiques et épidémiologiques ont mis en évidence la présence de cas asymptomatiques et la possibilité de transmission indirecte (personnel, transport, matériel). Le laboratoire de référence de l'Union Européenne de la peste des petits ruminants (LRUE PPR) alerte sur l'importance de communiquer et alerter les services vétérinaires et professionnels de l'élevage dans les pays encore indemnes.

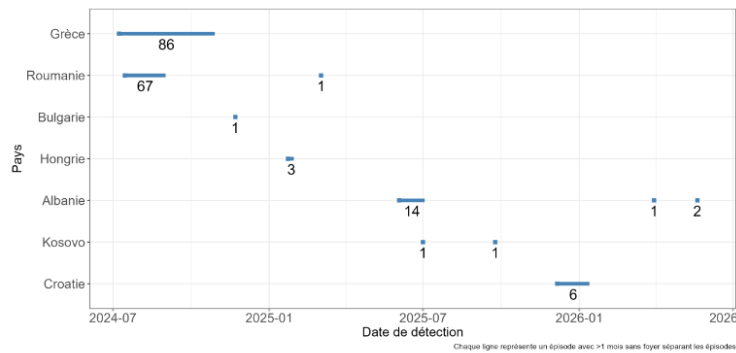


Figure 1. Périodes et nombres de détections de foyers de PPR par pays depuis le 08/07/2024 (date de détection du premier foyer dans les Balkans - en Grèce) (source : Commission européenne ADIS le 01/06/2026). NB : chaque trait continu représente une période pendant laquelle des cas sont détectés. Les périodes sont séparées lorsque plus d'un mois s'écoule entre deux foyers.



Figure 2. Foyers de PPR en Europe (épizootiques) et Turquie (enzootiques) depuis le 01/07/2025 et sur les quatre dernières semaines (incidence mensuelle) (source: Commission européenne ADIS le 01/06/2026).





Fièvre aphteuse



La fièvre aphteuse en résumé

pour les éleveurs de bovins, ovins, caprins et porcins

La fièvre aphteuse (FA) est la maladie **la plus contagieuse connue**, ses conséquences sur les cheptels et sur l'économie agricole d'un pays sont catastrophiques (en 2001 : 12,5 milliards d'euros en Grande-Bretagne et 765 millions d'euros en France), en particulier suite à la fermeture des frontières.

Le risque d'introduction de la FA en France est réel :

- La maladie est présente à plusieurs endroits dans le monde et se propage.
- Les modes d'introduction de la maladie sont nombreux et variés :
 - par contact avec des animaux contaminés ;
 - par distribution à des porcs de **restes alimentaires** (c'est ce qui est arrivé au Royaume Uni en 2001) ;
 - par introduction d'animaux a priori « sains », illégalement ou en provenance d'un pays n'ayant pas encore déclaré

la présence de la maladie ; en particulier de moutons ou de chèvres qui peuvent être contaminés sans exprimer clairement la maladie ;

- par passage dans l'élevage de personnes ou véhicules ayant transité dans des élevages contaminés.

→ Étant donné que la contagion est extrêmement rapide, la détection précoce de la maladie est le meilleur moyen d'endiguer sa diffusion.

➤ **IL FAUT DONC UNE DÉTECTION LA PLUS PRÉCOCE POSSIBLE**
VOUS AVEZ UN RÔLE ACTIF ET CRUCIAL À JOUER POUR LA SÉCURITÉ DE TOUS

Tous les animaux bi-ongulés sont sensibles à la FA mais expriment différemment la maladie. Les **bovins** expriment très bien les symptômes, les **petits ruminants** beaucoup moins. Quant aux **porcins**, ils présentent des symptômes mais, surtout, ils multiplient et excrètent de très grandes quantités de virus. En raison de la **forte contagiosité de la FA**, il est très probable que **plusieurs animaux d'un même groupe soient atteints simultanément** et que des **symptômes** apparaissent **chez d'autres peu de temps après**. Les ongulés sauvages sont sensibles au virus, mais dans une moindre mesure que les animaux domestiques.

Les signes cliniques qui doivent faire penser à la FA

- salivation et boiterie
- abatement
- douleur à la traite
- fièvre
- pertes des onglons ou ulcères
- aphtes (bouches/groins, trayons, pieds)

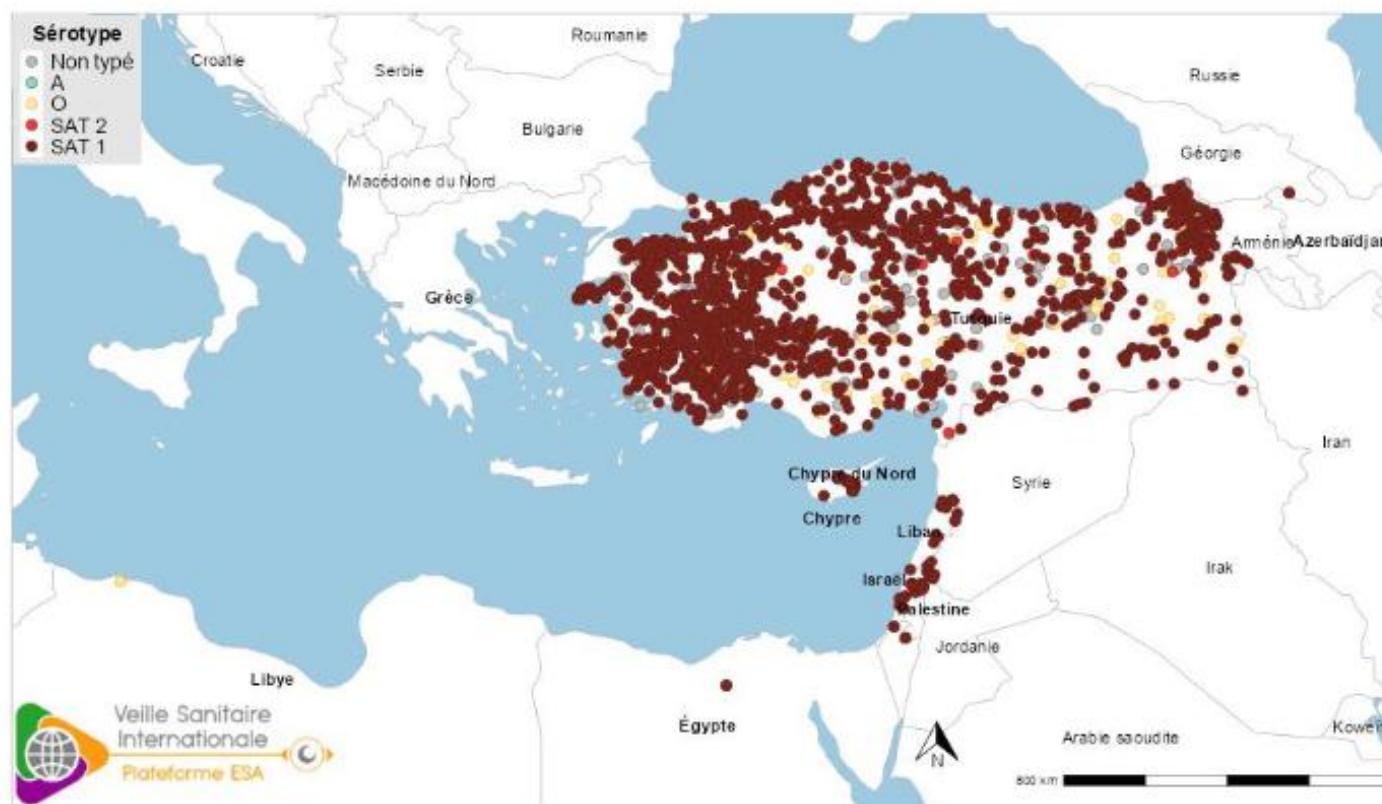
Ils bavent, ils boitent : et si c'était la FA ? J'appelle sans délai mon véto !

Situation FA en Europe

POURSUITE DES DETECTIONS SUR L'ILE DE LESBOS EN GRECE ET A CHYPRE

Les essentiels

- **Grèce** : dix nouvelles détections sur l'île de Lesbos, portant à 96 le nombre total de foyers depuis le 15/03/2026.
- **République de Chypre** : trois nouvelles déclarations, portant à 120 le nombre total de foyers depuis le 19/02/2026.
- **Turquie** : maladie enzootique sur la partie asiatique, pas de nouvelle déclaration cette semaine.





Gestion de la CVC et de la PPR

Dr vét Emmanuel Garin
Dr vét Marion Ripoché



19/02/2026

Réglementation CVC et PPR



Conséquences réglementaires générales : ADE

- Suspicion : Arrêté préfectoral de mise sous surveillance (APMS)
- Confirmation : Arrêté préfectoral portant déclaration d'infection (APDI)
- Maladie A = Eradication immédiate obligatoire
- Zone réglementée
 - Zone de protection : 3 (5) km autour du foyer (21 j)
 - Zone de surveillance : 10 (20) km autour du foyer (30 j)
 - Mouvements (vers, dans et depuis) interdits (dérogations)
 - Abattage et destruction des cadavres



Pourquoi éradiquer ?

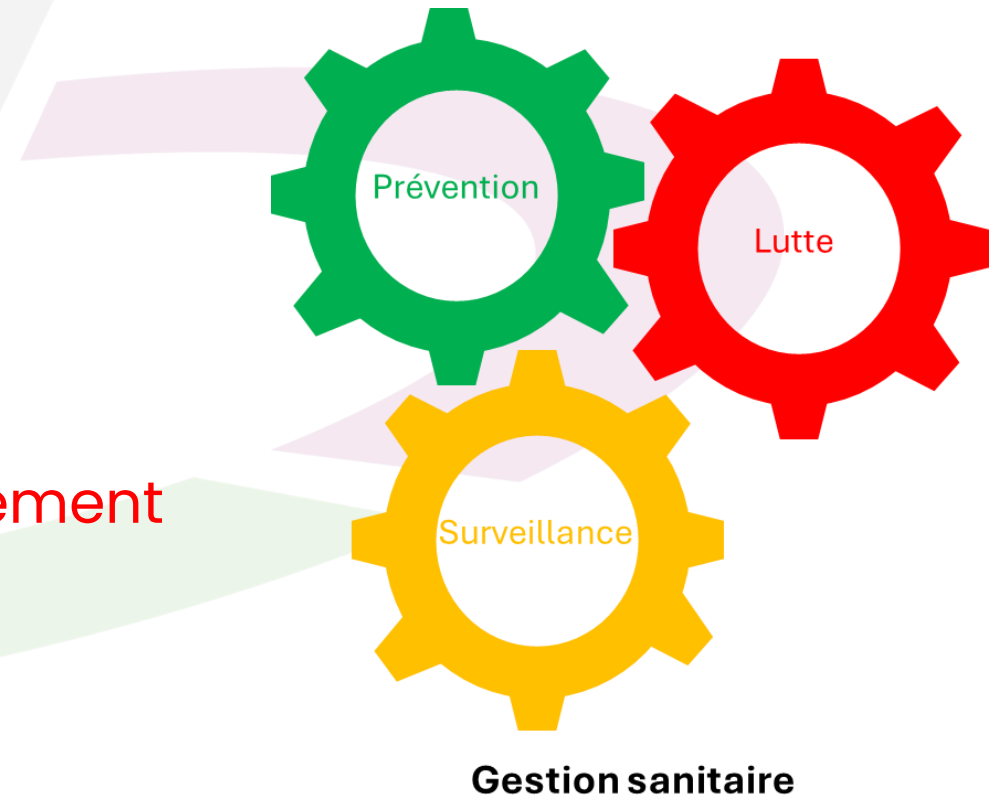


- **Contagiosité très forte** = très nombreux animaux du troupeau voire tous seront infectés
- **Morbidité** (les malades) **très élevée**
- **Mortalité** (les morts) peut être **élevée en particulier chez les jeunes (PPR ?)**
- **Les survivants** => séquelles et baisse de production
- **Epidémiologie complexe :**
 - **CVC** : longue survie du virus dans l'environnement
 - **PPR** : formes inapparentes et excrétion avant et après les signes cliniques



Gestion collective ET globale en cas de CVC et PPR => éradication

- Surveillance rapprochée des animaux
- Déclaration rapide de toute suspicion
- Contrôle STRICTE des mouvements
- Mesures de biosécurité
- Dépeuplement des foyers
 - CVC : Efsa recommande le dépeuplement des élevages exposés (non foyers)
- Vaccination en zone réglementée



Elevage foyer de CVC ou PPR

Mesures sanitaires classiques

- Interdiction entrée ou sortie des animaux
- Enquête amont-aval=> lien épidémiologique
- Biosécurité renforcée : contrôle mouvements des personnes, matériel, aliments, litière, déchets...
- Dépeuplement rapide et destruction des cadavres
- Nettoyage/désinfection



Vaccination

- **Vaccin efficace contre toutes les souches en une seule injection**
- **Vaccin vivant atténué** : pouvoir pathogène atténué, obtenu après passages successifs en culture cellulaire
- Stock européen
 - CVC : 500 000 doses (prévision de 4 millions)
 - PPR : 250 000 doses (programme mondial d'éradication)
- Usage uniquement pour gestion des cas
- **Outil à utiliser AVEC les autres mesures**



Limites:

- Vaccin sensible à la chaleur
- **Pas de distinction sérologique entre un animal vacciné et un animal infecté naturellement par le virus**



Réglementation CVC et PPR



Conséquences réglementaires échanges intra UE : sortie de ZR

- Ovins destinés à l'abattage : dérogations possibles
- Viande
 - CVC : sortie sans restriction (sauf abats)
 - PPR : traitement thermique (?)
- Lait et produits laitiers : CVC et PPR => traitement thermique
- Restrictions concernant la génétique (sperme, ovocytes, embryons)...Et aussi le fumier, les cuirs...

Pays-Tiers => nombreuses restrictions = négociations bilatérales



PRÉPARATION AUX EPIZOOTIES MAJEURES

