

Fièvre catarrhale ovine en 2013 : statut indemne en France continentale - apparition de foyers cliniques dus au sérotype 1 en Corse

Jean-Baptiste Perrin (1)* (jean-baptiste.perrin@agriculture.gouv.fr), Corinne Sailleau (2), Emmanuel Bréard (2), Cyril Viarouge (2), Morgane Dominguez (3)*, Stéphan Zientara (2)

(1) Direction générale de l'alimentation, Bureau de la santé animale, Paris, France

(2) Anses-université Paris-Est-Créteil, Laboratoire de santé animale de Maisons-Alfort, UMR Anses, Inra, ENVA, Maisons-Alfort, France

(3) Anses, Unité de coordination et d'appui à la surveillance, Direction des laboratoires, Maisons-Alfort, France

* Membre de l'équipe opérationnelle de la Plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA)

Résumé

La fièvre catarrhale ovine (FCO) est apparue dans le Nord de la France fin 2006 puis s'est rapidement propagée sur l'ensemble du territoire jusqu'à infecter plus de 30 000 élevages français en 2008. Après plusieurs campagnes de vaccination obligatoires (2008-2010) puis volontaires (2010-2012), le nombre de foyers a été drastiquement réduit. En 2012, les dispositifs de surveillance événementielle et programmée ont permis de démontrer pour la deuxième année consécutive l'absence de circulation virale sur l'ensemble du territoire continental. Le dernier foyer de FCO ayant été détecté en juin 2010, les autorités françaises ont pu déclarer, conformément à la réglementation européenne, le territoire continental indemne de FCO le 14 décembre 2012.

Les résultats de surveillance en 2013 ont permis de maintenir ce statut en France continentale. La vaccination contre la FCO y est devenue interdite le 1^{er} juin 2013. En revanche des foyers cliniques de FCO de sérotype 1 ont été identifiés en Corse en septembre 2013, ce qui a conduit au maintien de l'île en zone réglementée, à la réactivation d'un dispositif de surveillance et à la mise en place d'une campagne de vaccination obligatoire visant toutes les espèces sensibles détenues sur l'île.

Mots-clés

Fièvre catarrhale ovine, surveillance, foyers, ruminants

Abstract

Bluetongue in 2013: disease-free status in mainland France –serotype 1 outbreaks in Corsica

Bluetongue (BT) appeared in northern France in late 2006, spread quickly throughout the country and infected more than 30,000 French farms in 2008. After several mandatory (2008-2010) and voluntary (2010-2012) vaccination campaigns, the number of outbreaks has drastically decreased. The last BT outbreak was detected in June 2010. In 2012, outbreak and programmed surveillance demonstrated for the second consecutive year the absence of virus circulation throughout mainland France. Thus, French authorities were able to declare mainland France free from BT on 14 December 2012. Surveillance results in 2013 were favourable and disease-free status continues. Vaccination against BT was banned in mainland France since 1 June 2013. However, clinical outbreaks of bluetongue serotype 1 were identified in Corsica in September 2013. Corsica remains on the list of restricted zones, and surveillance was reactivated, with a mandatory vaccination campaign for all sensitive species on the island.

Key words

Bluetongue disease, Surveillance, Outbreaks, Ruminants

En 2013, la surveillance de la fièvre catarrhale ovine (FCO) a reposé sur deux composantes : surveillance événementielle et surveillance programmée (Encadré 1).

Résultat de surveillance de la FCO

Surveillance événementielle en France continentale

En 2013, des investigations concernant des suspicions cliniques de FCO ont été conduites dans vingt-deux départements (Figure 1). Au total, vingt-cinq bovins provenant de quatorze élevages distincts, vingt-trois ovins provenant de sept élevages distincts, deux caprins venant de deux élevages distincts, et neuf animaux issus de la faune sauvage ont fait l'objet d'une analyse virologique (réalisée par le LNR ou un LDA) suite à une suspicion clinique de FCO.

Les analyses virologiques ont permis d'infirmer toutes ces suspicions. Aucun cas clinique de FCO n'a donc été mis en évidence en France continentale en 2013.

Dans certains départements où les effectifs de ruminants sont importants, l'absence de notifications de suspicions cliniques de FCO pourrait refléter une baisse de la vigilance des éleveurs et des vétérinaires. En effet, les signes cliniques de la maladie sont peu pathognomoniques, et des syndromes évocateurs de FCO devraient régulièrement être observés en élevage (la liste des signes cliniques évocateur de FCO peut être consultée au lien suivant : <http://www.plateforme-esa.fr/images/documents/signesfco.pdf>). Les DDecPP ont été invitées à re-sensibiliser le réseau de vétérinaires sanitaires à la vigilance clinique vis-à-vis de cette maladie.

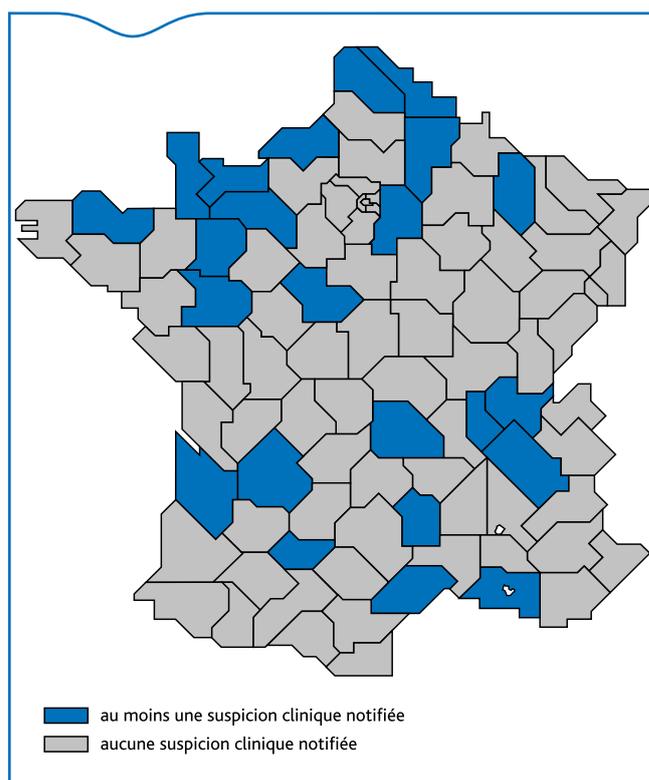


Figure 1. Départements dans lesquels des suspicions cliniques de FCO ont été notifiées en 2013

Surveillance programmée en France continentale

Sur l'ensemble de l'année, chaque département (sauf ceux à très faibles effectifs de ruminants) devait procéder à des analyses sérologiques sur quinze jeunes bovins issus de trois élevages, pour un objectif national de 1 335 analyses. Un total de 1 034 analyses sérologiques ont finalement été déclarées réalisées par les DDecPP lors du rapport annuel de santé animale, soit un taux de réalisation national de 77,5 % (carte des taux de réalisation départementaux à la Figure 2).

Conformément aux instructions données, 100 % des analyses réalisées correspondaient à des bovins.

Comme en 2012, aucune circulation virale n'a été détectée sur le territoire continental en 2013 par le dispositif de surveillance programmée (Perrin *et al.*, 2013b).

Une proportion proche de 9 % de résultats non négatifs a été obtenue parmi les tests de dépistage sérologique réalisés par les LDA, mais toutes ces suspicions analytiques ont été infirmées suite aux investigations menées par le LNR. Il est difficile de déterminer l'origine des résultats non négatifs obtenus en sérologie dans le contexte actuel post-vaccinal (la vaccination contre la FCO n'a été interdite qu'en juin 2013). Il faut tout d'abord noter que les critères de sélection des animaux (bovins de moins de deux ans non vaccinés) n'ont pas toujours été respectés, l'instruction n'étant pas toujours arrivée jusqu'aux vétérinaires effectuant les prélèvements. Ainsi, des animaux présents lors des épizooties de 2008-2009 et/ou vaccinés lors des campagnes de vaccination obligatoire ont été prélevés par erreur, ce qui explique une grande partie des résultats non négatifs en sérologie. Dans certains cas toutefois, les animaux prélevés et retrouvés non négatifs en analyse sérologique répondaient bien aux critères d'inclusion. Pour ceux-là, d'autres causes doivent être envisagées pour expliquer les résultats non négatifs obtenus par les laboratoires agréés (persistance anormalement longue d'anticorps maternels, défaut de spécificité dans les analyses menées). Il a été décidé de poursuivre une surveillance

sérologique en 2014, et de mener des investigations plus poussées si la proportion de résultats non négatifs se maintient, malgré les consignes sur la sélection des animaux et l'expérience des laboratoires avec les kits de détection. Les partenaires de la surveillance, en particulier les vétérinaires, devront par ailleurs être (re)sensibilisés aux critères d'inclusion des animaux dans le dispositif de surveillance programmée et à l'importance de les respecter.

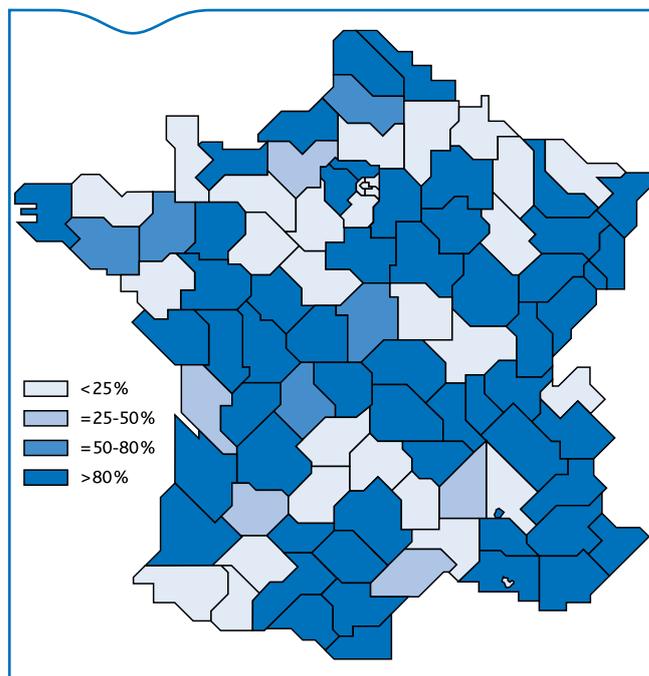


Figure 2. Taux de réalisation des prélèvements FCO par département selon le nombre de prélèvements déclarés par les DDecPP en 2013

Encadré 1. Surveillance et police sanitaire de la FCO en France continentale en 2013

La surveillance de la FCO en 2013 en France continentale a reposé sur deux composantes : surveillance événementielle et surveillance programmée (la surveillance entomologique a été interrompue suite au recouvrement du statut indemne).

Objectifs de la surveillance

- Identifier toute introduction d'un sérotype exotique (sérotypes 1 et 8 compris).
- Documenter le maintien du statut indemne du territoire continental.

Population surveillée

Ruminants domestiques

Surveillance événementielle

La surveillance clinique consiste en l'obligation faite à tout détenteur d'animaux d'espèces sensibles et à tout vétérinaire sanitaire de déclarer aux autorités administratives tout signe clinique évocateur de FCO. Cette déclaration est suivie de la mise sous surveillance de l'exploitation concernée.

Surveillance programmée

La surveillance programmée en 2013 a été définie de manière à respecter les caractéristiques minimales exigées par la réglementation européenne (CE/1266/2007) pour la surveillance de la FCO en zone indemne : enquête sérologique annuelle permettant de détecter une prévalence de 20 % avec un degré de certitude de 95 % par unité géographique, ce qui correspondait à la réalisation de quatorze prélèvements par département et par an.

Les prélèvements devaient être réalisés de préférence sur des bovins de moins de deux ans, n'ayant pas été vaccinés contre la FCO et exposés aux piqûres de culicoïdes (c'est-à-dire mis en pâture pendant l'été).

Protocole diagnostique

En 2013, suite au recouvrement du statut indemne en France continentale, les analyses de première intention lors de suspicion clinique ont été confiées au LNR Anses - Maisons-Alfort. Le diagnostic était réalisé par analyse RT-PCR de groupe.

Pour la surveillance programmée, les analyses sérologiques consistaient en des tests ELISA réalisés par les laboratoires départementaux agréés. En cas de résultats non négatifs obtenus par un LDA, les animaux suspects ont été re-prélevés pour faire l'objet d'analyses virologiques (RT-PCR de groupe) réalisées par le LNR. En effet, la FCO provoque une virémie longue chez les animaux infectés, qui peut être détectée plusieurs mois après l'infection.

En cas de RT-PCR de groupe positive (cas de figure qui ne s'est pas présenté en 2013 pour des animaux de France continentale), un isolement viral, analyse de référence pour la confirmation d'un foyer, doit être réalisé.

Mesures de police sanitaire en vigueur en 2013

Les élevages d'origine des animaux faisant l'objet d'une suspicion clinique ou analytique sont placés sous APMS dans l'attente des résultats des investigations menées par le LNR.

En cas de confirmation d'un foyer de FCO en zone indemne, le plan national d'intervention sanitaire d'urgence est mis en place sous l'autorité du préfet.

Références réglementaires

Directive 2000/75/CE arrêtant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la FCO

Règlement CE/1266/2007 portant modalités d'application de la directive 2000/75 en ce qui concerne la lutte contre la FCO, son suivi, sa surveillance et les restrictions applicables aux mouvements de certains animaux des espèces qui y sont sensibles

Arrêté du 22 juillet 2011 modifié fixant les mesures techniques et administratives relatives à la lutte contre la FCO sur le territoire métropolitain

Historique et contexte

Les sérotypes 2, 4 et 16 de la FCO sont apparus sur l'île respectivement en 2000, 2003 et 2004, avec un pic épizootique en 2001, année au cours de laquelle 326 foyers de sérotype 2 ont été confirmés. Aucun foyer n'a été confirmé entre mars 2005 et septembre 2013.

Le dispositif de surveillance programmée de la FCO en place en Corse (dépistage sérologique sur des veaux à l'abattoir) a historiquement différé de celui appliqué en France continentale (analyses virologiques). En 2013, un nouveau protocole de surveillance programmée, basé sur la réalisation de RT-PCR sur les veaux en abattoir, a été mis en place de manière à inscrire la Corse dans un programme répondant aux caractéristiques pouvant permettre de recouvrer un statut indemne de FCO, conformément aux exigences réglementaires communautaires. Cette démarche entreprise au mois de juillet a été interrompue au mois de septembre avec l'apparition de foyers cliniques de FCO dans le sud de l'île.

L'apparition du sérotype 1 en Corse, très probablement introduit depuis la Sardaigne, et sa propagation rapide dans l'île a fait l'objet d'un article dans le *Bulletin épidémiologique* de décembre 2013 (Perrin *et al.*, 2013a).

Surveillance événementielle

La surveillance événementielle suit la même procédure qu'en France continentale. En 2013, la surveillance événementielle a permis de détecter soixante-trois foyers en Corse du Sud et quatre-vingt-deux foyers en Haute-Corse, soit 145 foyers de FCO dans l'île. La plupart de ces foyers sont ovins (seuls 9 foyers caprins et 5 foyers bovins ont été confirmés).

Mesures de lutte

La Corse est restée une zone réglementée vis-à-vis des sérotypes 1, 2, 4, 8 et 16. Les suspicions de foyers de FCO ne donnent donc pas lieu à la mise en place du plan d'intervention sanitaire d'urgence. Les élevages où le virus a été identifié sont placés sous APDI, interdisant les mouvements de ruminants depuis et vers ces élevages (hors dérogation attribuée par le préfet). Cet APDI est levé soixante jours après la vaccination de l'ensemble des ruminants présents dans l'exploitation.

Une campagne de vaccination généralisée, obligatoire et prise en charge par l'État, a été lancée en octobre 2013 afin d'enrayer la propagation du virus. Cette campagne, reposant sur l'utilisation de vaccins inactivés, visait les espèces bovine, ovine et caprine. Au 31 décembre 2013, 127 troupeaux ovins, comptant 37 456 animaux (soit 25 % des troupeaux et 37 % des animaux recensés sur l'île), soixante-dix troupeaux bovins, représentant 4 906 animaux (soit 7 % des troupeaux et 7 % des animaux), et seize troupeaux caprins représentant 1 797 animaux (soit 8 % des troupeaux et 4 % des animaux) avaient été vaccinés.

Aspects financiers (montants estimés HT)

Au 31 décembre 2013, soit quatre mois environ après le début de l'épizootie, les investigations dans les foyers ont coûté 49 000 € en frais d'analyse (confirmation des suspicions cliniques par PCR), et 21 000 € en frais vétérinaires. En sus du montant lié à l'achat du vaccin (soit 460 000 € pour l'ensemble de la campagne), la réalisation de la vaccination (visites et actes de vaccination), débutée au moins de novembre, représentait quant à elle un montant de 60 000 € au 31 décembre 2013.

Aspects financiers

En 2013, l'État a consacré environ 62 000 € à la surveillance (événementielle et programmée) de la FCO en France continentale, dont environ 30 000 € de frais vétérinaires (déplacements, visites et réalisation des prélèvements de sang), 23 000 € d'analyses de laboratoire et 9 000 € de frais divers.

Les frais relatifs à la lutte contre l'épizootie de FCO en Corse sont détaillés dans l'Encadré 2.

Bilan et perspectives

Après deux campagnes de vaccination obligatoire (2008-2010) et deux campagnes de vaccination volontaire (2010-2012), les deux sérotypes de la FCO introduits en France continentale (BTV-1 ; BTV-8) n'ont plus été détectés en France continentale. Depuis juin 2010, aucun foyer de FCO n'a été identifié en France continentale (Tableau 1), ce qui a permis de déclarer ce territoire indemne le 14 décembre 2012. Le statut indemne a été maintenu en 2013, mais la vigilance s'impose,

considérant la situation épidémiologique en Corse et dans certains pays limitrophes (Espagne et Italie) où le virus circule activement.

Tableau 1. Évolution du nombre de foyers de FCO en France continentale entre 2006 et 2013

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nb foyers Sérotype 1	0	3	4 932	9	1	0	0	0
Nb foyers Sérotype 8	6	15 257	27 510	77	0	0	0	0

Références bibliographiques

Perrin J.-B., Gallois M., Sailleau C., Bréard E., Viarouge C., Clément T., Guis H., Dominguez M., Hendrikx P., Zientara S., Calavas D., 2013a. Surveillance et lutte contre l'épizootie 2013 de fièvre catarrhale ovine de sérotype 1 en Corse. *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 60, 8-11.

Perrin J.-B., Languille, J., Sailleau C., Bréard E., Desprat A., Viarouge C., Zientara S., 2013b. Surveillance de la fièvre catarrhale ovine en 2012: recouvrement du statut indemne en France continentale. *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 59, 35-38.