



HAL
open science

Bilan de la surveillance de la fièvre catarrhale ovine en France continentale en 2010 : vers une maîtrise clinique de la maladie

Jérôme Languille, Corinne Sailleau, Emmanuel Breard, Stéphan Zientara

► **To cite this version:**

Jérôme Languille, Corinne Sailleau, Emmanuel Breard, Stéphan Zientara. Bilan de la surveillance de la fièvre catarrhale ovine en France continentale en 2010 : vers une maîtrise clinique de la maladie. Bulletin épidémiologique, 2011, 46, pp.24-25. hal-02642967

HAL Id: hal-02642967

<https://hal.inrae.fr/hal-02642967>

Submitted on 28 May 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Bilan de la surveillance de la **fièvre catarrhale ovine** en France continentale en 2010: vers une maîtrise clinique de la maladie

Jérôme Langille (1) (jerome.langille@agriculture.gouv.fr), Corinne Sailleau (2), Emmanuel Bréard (2), Stéphan Zientara (2)

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

(2) Anses, Laboratoire de santé animale de Maisons-Alfort

Résumé

La fièvre catarrhale ovine (FCO) appartient aux maladies réputées contagieuses pour lesquelles des mesures de surveillance et de police administrative sont définies par les autorités sanitaires. Cette maladie vectorielle a progressivement envahi la France continentale à partir de 2006. Actuellement, le pays est dans son ensemble considéré réglementairement comme zone de protection vis-à-vis des deux sérotypes endémiques 1 et 8.

Afin de répondre aux exigences communautaires, des dispositifs de surveillance active virologique et entomologique sont mis en œuvre et complètent la vigilance clinique des acteurs professionnels.

En parallèle, la conduite depuis 2008 de campagnes vaccinales obligatoires a indéniablement constitué un facteur déterminant dans la réduction considérable du nombre de foyers.

Mots clés

Fièvre catarrhale ovine, surveillance, foyers, vaccination, ruminants

Abstract

Report on the surveillance of Bluetongue in mainland France in 2010: bringing the disease under clinical control. Bluetongue belongs to the category of notifiable diseases for which surveillance measures and disease control policy are laid down by the health authorities. This vector-borne disease has gradually spread across mainland France since 2006. Under EU regulations, the country as a whole is currently considered as a protection zone for the two endemic serotypes 1 and 8.

In order to satisfy EU requirements, active virological and entomological surveillance systems have been implemented to back up the clinical monitoring by professionals in the field.

As a parallel measure, mandatory vaccination campaigns were introduced in 2008 and have undoubtedly been a determining factor in the considerable reduction in the number of outbreaks.

Keywords

Bluetongue, surveillance, outbreaks, vaccination, ruminants

Les mesures européennes de surveillance et de lutte contre la fièvre catarrhale ovine (FCO) sont définies par la Directive 2000/75/CE et son règlement d'application n° 1266/2007.

Au niveau national, les dispositions techniques et administratives ont récemment été adaptées par arrêté du 22 juillet 2011. Le nouveau texte distingue ainsi les mesures de police sanitaire à appliquer selon la nature du sérotype identifié, en les simplifiant en cas de foyer dû à un sérotype endémique.

Dispositif de surveillance

Les différents systèmes de surveillance visent essentiellement à estimer le niveau de circulation virale sur le territoire et ainsi à apprécier l'efficacité des mesures de lutte mises en œuvre dans la perspective d'une restitution du statut indemne de FCO. La détection précoce d'un éventuel nouveau sérotype est également ciblée.

Le dispositif qui implique une participation active des professionnels revêt deux aspects.

En premier lieu, une vigilance clinique est demandée à tous les éleveurs de ruminants afin que soit déclaré aux vétérinaires sanitaires tout symptôme évocateur de la maladie.

Cette surveillance événementielle est complétée par une surveillance active virologique organisée par les DD(CS)PP qui consiste en la réalisation d'environ 150 analyses RT-PCR mensuelles par les laboratoires départementaux agréés (LDA). En 2010, ces prélèvements ont été effectués au sein de cheptels sentinelles volontaires mais également en abattoir.

Mesures de lutte

Gestion des suspicions

Toute suspicion clinique ou résultat d'analyse positif émanant notamment du dispositif de surveillance active entraîne la mise sous

arrêté préfectoral de mise sous surveillance (APMS) de l'exploitation jusqu'à obtention des résultats définitifs des examens effectués par le LDA ou le LNR. Cet APMS prévoit notamment la restriction des mouvements des animaux de l'exploitation.

Confirmation et gestion des foyers

La confirmation des foyers passe par l'obtention de résultats RT-PCR positifs éventuellement complétés par la culture virale. S'agissant des analyses RT-PCR, la mise en évidence de Ct (cycle seuil) bas (inférieur à 28) témoigne d'une charge virale élevée est nécessaire.

Concernant les mesures de police sanitaire, elles consistent en la vérification par le vétérinaire sanitaire du statut vaccinal des animaux des espèces sensibles à la FCO et, le cas échéant, en leur vaccination, ainsi qu'au blocage des mouvements dans l'attente de l'installation de l'immunité vaccinale.

L'année 2010 a marqué un tournant capital dans la lutte contre la FCO.

À l'occasion des États généraux du sanitaire organisés courant 2010, de nombreuses propositions ont ainsi été émises pour rendre plus performante la politique de sécurité sanitaire française en matière de santé animale et pour mieux prendre en compte l'évolution des compétences des éleveurs. Concrètement en matière de lutte contre la FCO, ces réflexions se sont traduites par la transition d'une vaccination obligatoire à une vaccination à caractère volontaire pouvant être effectuée par l'éleveur sur les animaux de son propre troupeau, à l'exception toutefois de ceux destinés aux échanges intra-communautaires.

La mise en place concrète de cette nouvelle politique de maîtrise de la maladie s'est effectuée en novembre 2010. Les représentants de l'État ont toutefois fortement insisté pour qu'une couverture vaccinale importante soit maintenue sur le territoire par les éleveurs afin de prévenir une réurgence virale.

Résultats

Les deux campagnes de vaccination obligatoire de l'ensemble des ruminants se sont déroulées au cours des hivers 2008-2009 et 2009-2010. Les taux de couverture vaccinale ont approché 90 % des troupeaux et des effectifs sur ces deux campagnes (Drouot et al., 2010).

En 2010, un seul foyer de FCO a été confirmé sur le territoire continental au mois de juin. La mise en évidence de l'infection de ce cheptel ovin situé dans les Alpes-Maritimes résulte d'une surveillance active dans un cheptel sentinelle volontaire. Le cas de la Corse est traité dans l'encadré 1.

S'agissant de l'interprétation des résultats virologiques, il est intéressant de noter qu'en 2010, 1,1 % des analyses RT-PCR effectuées sur l'ensemble du territoire continental ont été interprétées comme positives mais avec des Ct (cycle seuil) élevés supérieur à 35. Ces résultats ont été considérés comme non spécifiques et équivalents en terme de gestion à un résultat négatif. Les Ct élevés peuvent notamment s'expliquer par la variété des réactifs et des laboratoires agréés.

Aspects financiers

En 2010, l'État a consacré environ 68 millions d'euros au programme de surveillance et de maîtrise de la FCO. Ce sont quatre millions d'euros qui ont ainsi été dédiés aux programmes de surveillance sentinelle et entomologique. Le financement de la campagne de vaccination obligatoire conduite en début d'année 2010 a nécessité 64 millions d'euros pour l'achat des doses vaccinales et la réalisation de la vaccination par les vétérinaires sanitaires.

Discussion

Surveillance

L'Anses a été saisie en 2010 sur l'opportunité d'adapter le dispositif de surveillance active virologique compte tenu de l'amélioration de la situation épidémiologique et des taux de vaccination importants obtenus en fin de campagne 2009-2010. La possibilité d'un ciblage sur des zones à risque et l'évolution des modalités d'échantillonnage étaient notamment à évaluer.

Dans son avis n° 2010-SA-0215, l'Agence a ainsi recommandé un renforcement de la surveillance dans des départements considérés à risque, notamment au regard de l'intensité de la circulation virale mise en évidence les années précédentes. Un suivi d'animaux non vaccinés au sein de cheptels sentinelles a été jugé comme le dispositif le plus adapté et devant être en conséquence privilégié.

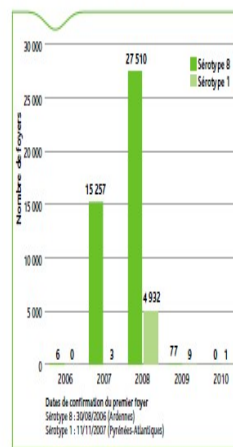


Figure 1. Evolution du nombre de foyers entre 2006 et 2010

Une centralisation et une exploitation épidémiologique des données ont également été recommandées.

Une adaptation progressive du dispositif de surveillance active a dû être engagée en 2011. L'étape préalable consistait à consolider le circuit d'information afin que l'exhaustivité des résultats soit disponible au niveau central et que pour chacun des prélèvements des informations consolidées soient disponibles.

Vaccination

La stratégie vaccinale appliquée depuis 2008 a indéniablement constitué l'un des facteurs de maîtrise de la maladie. Les campagnes de vaccination obligatoire conduites en 2008 et 2009 se sont en effet accompagnées d'une diminution importante du nombre de foyers qui est ainsi passé de plus de 32 000 en 2008, à 83 en 2009 et finalement à un foyer unique en 2010 (Figure 1).

L'année 2010 a été marquée par une évolution majeure de la stratégie de lutte contre la maladie avec la mise en œuvre d'une campagne de vaccination volontaire au regard des sérotypes 1 et 8.

Au-delà des aspects purement individuels de protection de leurs animaux, il convient donc pour les éleveurs de reconnaître désormais la dimension collective et solidaire de la vaccination qui permet non seulement de protéger le cheptel français en évitant une récurrence de la maladie, mais également de protéger les mouvements commerciaux d'animaux vivants.

Outre l'amélioration marquée de la situation épidémiologique sur le territoire, l'évolution majeure intervenue en 2010 reste donc l'implication directe des éleveurs dans la lutte contre la maladie. Le succès à long terme de cette nouvelle politique et l'absence de récurrence de la maladie implique une réelle prise de conscience par les professionnels des enjeux sanitaires, notamment dans la perspective de restitution d'un statut indemne de FCO au regard des critères internationaux.

Encadré 1. Contexte corse

Epidémiologie

Apparition de la FCO en 2000 : sérotype 2.
 Acmé en 2001 : 326 foyers de sérotype 2 confirmés.
 Zone réglementée vis-à-vis des sérotypes 1, 2, 4, 8 et 16.
 Absence de foyer depuis mars 2005.

Dispositif de surveillance active

Surveillance sérologique.
 Prélèvements sur veaux en abattoir (bovins non vaccinés).
 3 000 analyses annuelles.
 Séroneutralisations au INR-Crad.

Mesures de lutte

Campagne vaccinale conduite en début d'année civile.
 Vaccination obligatoire des ovins (sérotypes 1, 2, 4).
 Vaccination facultative : ovins (sérotype 8), bovins (sérotypes 1 et 8).

Bilan

Situation sanitaire satisfaisante.
 Maintien d'une circulation virale à bas bruit.
 Taux de réalisation de la campagne de vaccination en baisse (< à 50 %).
 Problème de disponibilité du vaccin (vaccin bivalent Z14).

NI : avis Anses santé 2009-SA-0267