

I– Présentation et épidémiologie de la maladie

La Dermatose nodulaire contagieuse (DNC) est une maladie virale, non transmissible à l'homme. Il s'agit d'un virus de la famille des Poxviridae. C'est un virus très résistant dans le milieu extérieur. Au niveau de l'animal, les principales sources possibles du virus sont les nodules, les squames et croûtes. Il peut être retrouvé dans les différentes sécrétions (jetage, larmes, salive, lait, semence).

II– Symptômes et impacts

La durée d'incubation peut aller de 4 à 14 jours (jusqu'à 28 jours) puis la maladie évolue en plusieurs temps :

Phase fébrile- symptômes non spécifiques :

- Hyperthermie $>41^{\circ}\text{C}$
- Abattement
- Anorexie
- Larmolement, jetage, salivation
- Chute de production
- Inflammation des ganglions

Dans un second temps apparition des premiers signes cutanés :

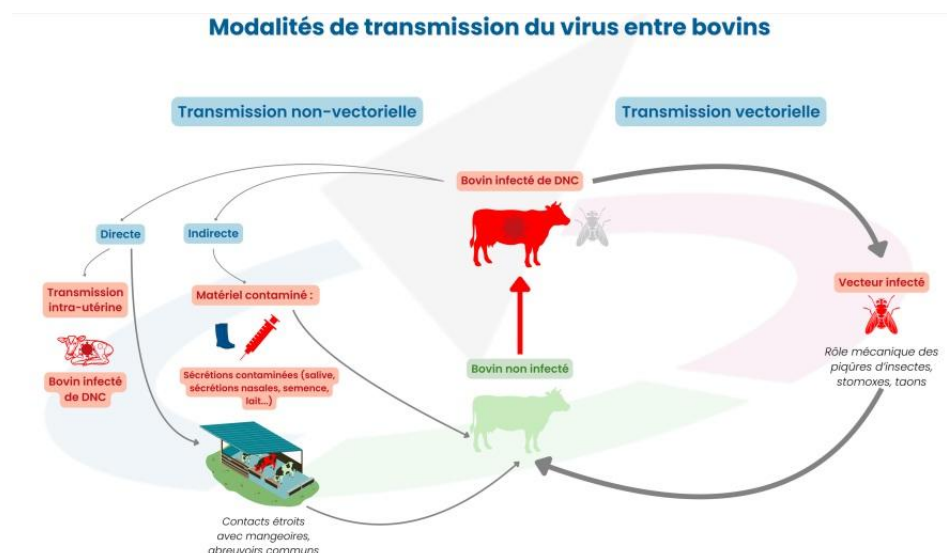
- Hérissément du poils
- Apparition de nodules (préférentiellement tête, cou, membres et mamelle)

Les lésions évoluent progressivement et se nécrosent. L'état général de l'animal se dégrade :

- Pneumonie
- Arrêt de la rumination
- Météorisation
- Mort due à toxémie ou dénutrition
- Atteinte des organes internes

III– Transmission

La transmission se fait d'un animal infecté à un autre. Les principales portes d'entrée du virus sont la peau ou dans une moindre mesure les muqueuses digestives. La voie de transmission principale est vectorielle, mécanique, via des insectes piqueurs qui se contaminent au moment de la pique à travers la peau.



En France, les insectes pouvant être en cause sont les stomoxes et les taons. Vecteurs plutôt sédentaires (rayon d'action de quelques km maximum).



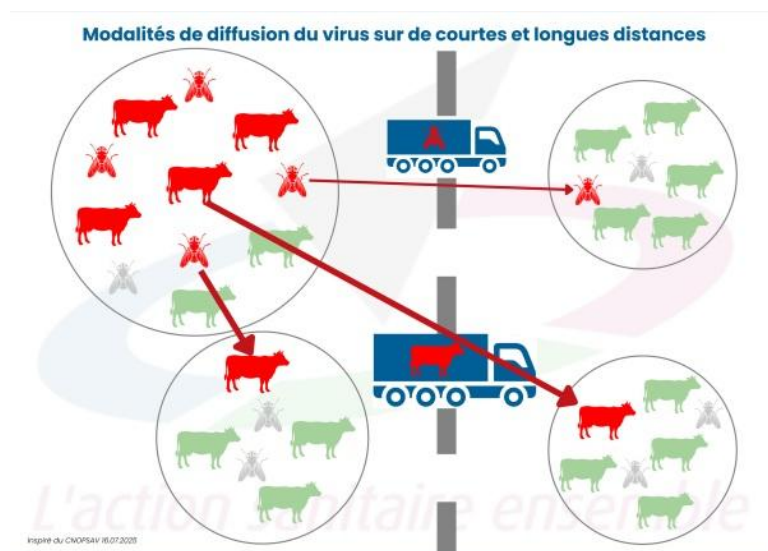
- 150 m à 1,6 km (max 5 km)
- Pic printemps - automne
- Gîtes proches des bâtiments
- Matières végétales en décomposition (+déjections animales)

Source : CNOPSAV 16.07.2025



- 50 m à 6 km
- Mai à septembre, avec un pic en juin, juillet, août
- Gîtes espaces naturels (estives, pâtures, zones boisées)

La maladie se diffuse principalement via contamination d'un animal sain piqué par un vecteur contaminé ou par déplacement d'un animal contaminé. Toutefois un vecteur contaminé peut être déplacé sur de plus longues distances s'il est piégé dans un véhicule ou transporté avec des animaux.



IV– Moyens de lutte et diagnostic

Il est préférable de mener une lutte visant à réduire la population de stomoxes en intervenant sur les gîtes larvaires.

La PCR est utilisée pour confirmer ou infirmer les suspicions cliniques, elle peut être réalisée sur tissu ou sur sang, avec une meilleure sensibilité sur tissu que sur sang.

Lors de suspicions cliniques, on atteint un bon niveau de sensibilité en respectant le protocole prévu à cet effet, intégrant des PCR sur tissus (riches en virus), plusieurs prélèvements par animal, et si possible plusieurs animaux.

Mise en place de la vaccination en fonction des zones de foyers.



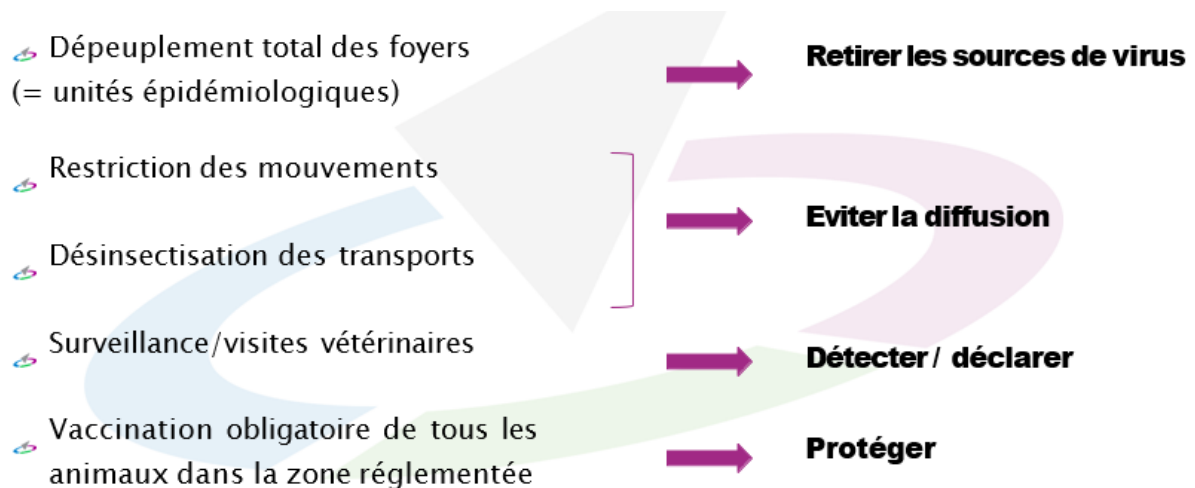
V– Cadre légal et gestion des foyers

DNC

La maladie est catégorisée A+D+E au niveau européen, aussi la gestion est réglementée.

Toute suspicion doit être déclarée, des analyses de confirmation sont effectuées. En cas de confirmation d'infection, l'unité épidémiologique est déclarée comme foyer. L'abattage des animaux du foyer est pratiqué. Il y a mise en place d'une zone de protection (20km autour du foyer) et d'une zone de surveillance (50km autour du foyer).

Les mesures de gestion ont pour but l'éradication de la maladie.





Surveillance de la Dermatose nodulaire contagieuse bovine

7 août 2025

Version 1

La gestion de la dermatose nodulaire contagieuse bovine fait appel à trois groupes de mesures de lutte : vaccination des bovins, dépeuplement des lots d'animaux infectés et mesures strictes de biosécurité. Aucune de ces mesures de lutte appliquée isolément n'est suffisamment efficace. La détection précoce des animaux malades est donc essentielle.

Pourquoi surveiller quotidiennement TOUS mes bovins ?

En l'absence de mesures de lutte :

- Un animal infecté peut en contaminer 16 autres,
- Le risque de contamination d'un lot d'animaux situé dans un rayon de 4,5 km autour d'un foyer est proche de 100%.

La période d'incubation étant variable selon les animaux, **les signes peuvent apparaître subitement** sur des animaux qui semblaient en apparente bonne santé la veille. Ainsi, chaque jour perdu dans la détection des animaux malades/infectés augmente le risque de contamination des vecteurs et donc de propagation de la maladie.

Tous les bovins, sans oublier les plus éloignés du bâtiment et les animaux non productifs, doivent faire l'objet de cette surveillance.

Surveillance quotidienne



Détection précoce

Quand appeler son vétérinaire ?

Que le cheptel (ou le lot d'animaux) soit vacciné ou pas, tous les signes de la maladie doivent être recherchés quotidiennement : hyperthermie, oreilles basses, animal en retrait, abattu, diminution de l'appétit, diminution de la production laitière, nodules cutanés, jetage nasal ou buccal, œdèmes, boiteries, avortement.



Signes cliniques
J'appelle mon vétérinaire sanitaire

En pratique, optimiser la surveillance hors bâtiment

- Visiter **tous les lots de bovins** quotidiennement
- Regrouper les bovins (prévoir un seau de concentré)
- Isoler et contenir les animaux suspects (prévoir licol et moyens de contention)
- Si possible prendre la température de ces derniers (prévoir un thermomètre)
- En cas de signes cliniques, appeler son vétérinaire sanitaire

29 juillet 2025



DERMATOSE NODULAIRE CONTAGIEUSE

BIOSÉCURITÉ AVANT TOUT

Mesures de prévention vis-à-vis de la Dermatose Nodulaire Contagieuse (DNC)

Un foyer de DNC a été confirmé le 29 juin 2025 en Savoie, et pour la première fois en France. Depuis, d'autres foyers ont été identifiés dans le même secteur. Cette maladie animale est fortement préjudiciable à la santé des bovins et conduit à des pertes de production importantes. Elle se transmet essentiellement par piquûre d'insectes de type stomoxes ou taons (mouches piqueuses). D'autres voies de transmission directes et indirectes sont toutefois possibles. Pour les élevages situés dans la zone réglementée mise en place, ou situés en périphérie proche, l'application de mesures de **biosécurité** est indispensable pour protéger les troupeaux.

À respecter au quotidien

- **Ne pas déplacer les animaux** (quelle que soit l'espèce) jusqu'à nouvel ordre, pour ne pas déplacer des vecteurs ou des animaux en phase d'incubation.
- **Surveiller quotidiennement** l'état de santé des animaux. Passez régulièrement la main sur le cuir pour détecter rapidement une éventuelle apparition de nodules.
- **Restreindre l'accès de l'élevage** aux intervenants totalement indispensables et tenir un registre des personnes entrant dans l'élevage.
- Exiger la plus grande **rigueur des intervenants**. Cela inclut :
 - L'utilisation de cottes propres pour chaque élevage ;
 - La désinfection des bottes en entrant et en sortant des élevages ;
 - Le stationnement des véhicules le plus loin possible des animaux (avec les fenêtres et coffres des véhicules fermés), en limitant au strict minimum les ouvertures et fermetures de portières/coffres, pour éviter que des insectes ne soient transportés ;
 - Le maintien des mesures d'hygiène habituelle (lavage des mains...) ;
 - L'usage de matériel à usage unique (aiguille...).



Il convient de limiter également vos propres mouvements et d'adopter les mêmes mesures que celles décrites plus haut si vous allez voir un lot d'animaux situé sur un autre site.

- **Stocker les cadavres en containers étanches**
- **Gérer les stomoxes/taons** :
 - **Réduire au maximum les gîtes larvaires** : voir encadré au verso ;
 - **Traiter les animaux avec des insecticides ou des répulsifs** : cette désinsectisation doit être pratiquée de façon raisonnée, car son utilisation répétée peut entraîner l'apparition de résistances et avoir un impact sur les pollinisateurs. L'utilisation d'aérosols ou de sprays permet de cibler les zones d'attaques préférentielles des stomoxes et des taons (bas de flancs, abdomen, pattes).





DERMATOSE NODULAIRE CONTAGIEUSE

BIOSÉCURITÉ AVANT TOUT

En cas de doute ou de suspicion

- Isolez immédiatement les animaux malades et **ne déplacez pas les animaux** ;
- **Alertez sans délai votre vétérinaire sanitaire.**

Pour mémoire, les signes cliniques évocateurs de la DNC sont les suivants :

- Fièvre pouvant atteindre 41°C ;
- Abattement ;
- Anorexie ;
- Chute de lactation ;
- Hypertrophie des ganglions lymphatiques ;
- Nodules sur la peau.

Focus zone de traite

- **Limitier l'ouverture des portes et fenêtres** : Réduire au strict minimum leur ouverture/fermeture. En l'absence de porte, positionner à minima un rideau anti-insecte.
- **Installer des attrape-mouches** : Positionner des dispositifs de type ruban collant autour des pièces sensibles (hors zone au-dessus du tank). Veiller à les remplacer régulièrement. NB : Les lampes UV ne sont pas efficaces contre les insectes vecteurs.
- **Protéger les ouvertures** : Équiper les fenêtres de moustiquaires pour permettre une aération tout en empêchant l'entrée d'insectes.

La biosécurité nous concerne tous !

Les mesures de cette fiche viennent en complément des éléments détaillés dans les arrêtés préfectoraux.

Pour connaître l'évolution de la situation et de la réglementation, consultez notre site internet :

gdsfrance.org



Gérer les stomoxes et les taons : comment ?

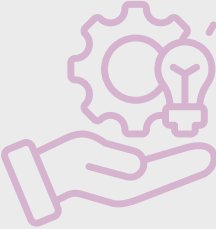
Les stomoxes font leur développement larvaire dans la paille humide, mélangée ou non aux déjections animales. Les tas de paille humide autour du bâtiment, les croûtes autour des fosses à lisier, dans les box et sur le matériel agricole, la litière animale à base de paille et le tas de fumier sont autant d'endroits où peuvent pondre les stomoxes. Il convient donc de retirer fréquemment le fumier, et de maintenir la propreté du bâtiment et de ses abords. Il est également possible de traiter aux larvicides les gîtes larvaires qui ne peuvent être éliminés.

Enfin, à défaut de larvicide, le tas de fumier peut être recouvert par une bâche noire. En plus de créer une barrière physique, l'augmentation de la température sous la bâche lors des journées ensoleillées favorisera l'élimination des larves de stomoxes.

Dermatose Nodulaire Contagieuse : fiche réflexe pour les éleveurs bovins

13 octobre 2025

Contexte sanitaire



Un premier foyer de DNC a été confirmé le 29 juin 2025 en Savoie, et pour la première fois en France. Depuis, près de 80 autres foyers ont été enregistrés en Haute-Savoie, en Savoie, dans l'Ain, dans le Rhône et tout récemment dans le Jura. Des campagnes de vaccination sont en cours dans les zones réglementées de 50 km autour des foyers.

La maladie est due à un virus qui affecte les bovins, les zébus et les buffles d'eau. Elle est actuellement présente en Tunisie, en Algérie et en Libye. Cette maladie n'est pas transmissible à l'homme.

Comment se manifeste la maladie ?

La période d'incubation de la DNC varie entre 4 à 14 jours, pouvant aller jusqu'à un mois. A l'issue de cette période d'incubation, plusieurs signes généraux peuvent apparaître :

- Fièvre pouvant atteindre 41°C ;
- Abattement ;
- Anorexie ;
- Chute de lactation ;
- Hypertrophie des ganglions lymphatiques ;
- Nodules sur la peau, les muqueuses, les membranes et les organes internes.

Ces symptômes peuvent entraîner la mort des animaux.



Photos : Tasioudi et al 2015



Comment se transmet cette maladie ?



Le virus est transmis essentiellement de manière mécanique par des insectes hématophages, les stomoxes (mouches piqueuses) et les taons. D'autres voies de transmission directes et indirectes sont toutefois possibles.

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 en cas de suspicion. Dans ce cas, le vétérinaire déclarera la suspicion à la DD(ETS)PP et pourra réaliser des prélèvements sur les animaux. Des mesures conservatoires telles que l'isolement des animaux malades, l'interdiction de mouvements et le renforcement de la biosécurité devront être appliquées.

Ressources :

Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire
Plateforme d'Epidémiosurveillance en Santé Animale



Dermatose Nodulaire Contagieuse

Je vaccine pour protéger mon troupeau et celui des autres éleveurs

VACCINER, POUR QUOI FAIRE ?

Classée maladie à éradication obligatoire au sens de la réglementation européenne, la Dermatose Nodulaire Contagieuse est une maladie vectorielle, particulièrement impactante pour les élevages naïfs. Son apparition en Italie, puis en France, nécessite une réponse rapide et efficace pour l'éradiquer et empêcher sa propagation sur le territoire.

La vaccination est **un outil complémentaire** à la surveillance, au dépeuplement des foyers et aux restrictions aux mouvements. **La vaccination ne peut stopper à elle seule la maladie, mais elle contribue à limiter son extension et à diminuer le nombre de suspicions et de foyers.**

Ainsi, la vaccination est **obligatoire, réalisée et certifiée par les vétérinaires sanitaires dans toute la zone réglementée**. Elle débute dans les troupeaux à la limite de la zone de protection (20 km autour des foyers) et est ensuite déployée de part et d'autre de cette limite, **afin de freiner la diffusion de la maladie et de constituer un anneau de protection**. Les troupeaux au plus proche des foyers sont également vaccinés en priorité.

L'objectif est de se rapprocher autant que possible des 100% des troupeaux vaccinés. **Cette stratégie vise un intérêt collectif, pour la zone, mais aussi pour les élevages situés au-delà de la zone réglementée.**

UN ANIMAL VACCINÉ PEUT-IL ÊTRE MALADE ?

Oui, cela est possible pour différentes raisons :

- Un animal peut avoir été infecté avant la vaccination.
- L'immunité générée par la vaccination n'est pas immédiate : elle commence à se développer 10 jours après l'injection et atteint son optimum après une durée de 21 jours. Quelques semaines sont donc nécessaires pour qu'un animal vacciné soit protégé.
- Tous les animaux ne réagissent pas de la même manière à la vaccination, pour de multiples raisons ; certains seront ainsi mal protégés malgré la vaccination.

Aussi, **la conduite à tenir reste identique que le troupeau soit vacciné ou non : surveiller quotidiennement l'état de santé des animaux et alerter immédiatement son vétérinaire sanitaire en cas de signes évocateurs de la maladie**. Si la suspicion est confirmée, le fait d'avoir été récemment vacciné ne dispensera pas l'élevage d'être soumis à un dépeuplement.

FOIRE AUX QUESTIONS

CE VACCIN A-T-IL DÉJÀ ÉTÉ UTILISÉ ? A-T-ON DU RECU ?

Deux vaccins sont mis à disposition par l'État : le vaccin LSDvaccine (laboratoire OBP) et le vaccin Lumpyvax (laboratoire MSD).

Dans les deux cas, il s'agit d'un vaccin vivant atténué, qui a montré son efficacité dans la lutte contre la Dermatose Nodulaire Contagieuse, associé aux autres mesures de lutte, notamment dans les Balkans et en Europe du Sud (2015-2017) comme le montre la **vidéo Balkans**.

Cette utilisation à large échelle (2.5 millions de doses par an sur la période) permet d'avoir du recul sur ce vaccin. Les effets secondaires observés avec ce vaccin restent plutôt réduits. Parmi ces effets, on note principalement :

- réactions locales bénignes au point d'injection ;
- hyperthermie et abattement ;
- chute de production laitière.

Un syndrome vaccinal, avec apparition de nodules n'excédant pas 2 cm de diamètre et qui rétrocedent spontanément en une à deux semaines, est possible. Un test permet de différencier cet effet secondaire de la maladie.

Tout effet secondaire doit être déclaré au vétérinaire sanitaire.

Le stress lié à l'intervention ou une montée de fièvre, peut très rarement provoquer des avortements, tout comme n'importe quelle autre intervention.

QUEL EST LE PROTOCOLE DE VACCINATION ET LA DÉMARCHE À SUIVRE ?

La primovaccination est réalisée en une seule injection, sur tous les animaux des troupeaux concernés, quel que soit leur âge, en donnant priorité aux vaches laitières en bâtiments et aux animaux situés à proximité. La vaccination est organisée par site (un chantier de vaccination = un site), incluant les sites de pâturages et d'estives.

La vaccination est réalisée par un vétérinaire sanitaire mandaté par l'administration et est prise en charge. La transmission du virus de la DNC étant mécanique, l'aiguille utilisée doit être changée à chaque animal.

POURQUOI N'A-T-ON PAS PU VACCINER PLUS TÔT ?

L'organisation et le transfert des vaccins déjà disponibles vers la France, impliquent différents intermédiaires et expliquent le délai entre la déclaration du premier foyer et la mise en œuvre de la vaccination.

POURQUOI NE PEUT-ON PAS VACCINER HORS ZONE RÉGLEMENTÉE ?

L'objectif prioritaire est de limiter l'extension de la maladie, en protégeant les élevages les plus à risque et en réduisant ainsi le nombre de foyers.

Par ailleurs, le nombre de doses disponibles est limité. En conséquence, leur utilisation est ciblée sur les élevages les plus à risque, dans les zones réglementées, à la fois pour les protéger et protéger le reste du territoire.

Enfin, la mise en place d'une vaccination élargie serait lourde de conséquences pour le statut de la France, et donc pour l'ensemble des échanges et exports vers les pays tiers.

Dermatose nodulaire contagieuse bovine

Les effets secondaires de la vaccination

POURQUOI DÉCLARER LES EFFETS SECONDAIRES ?

- Évaluer la sécurité du vaccin ;
- Différencier la maladie des effets du vaccin ;
- Contribuer à l'amélioration des connaissances scientifiques.

QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES QUE JE PEUX OBSERVER SUR MES ANIMAUX ?

On peut observer des effets dès l'administration du vaccin et jusqu'à un mois après. Le pic d'observation des effets secondaires semble se situer entre 7 et 10 jours post-vaccination.

Il est important de surveiller régulièrement ses animaux pendant les 3 semaines suivant l'administration du vaccin.

Effets secondaires les plus fréquents :

- Signes locaux et généraux : fièvre, abattement, baisse d'appétit et/ou de la rumination, réaction locale au point d'injection, œdème à proximité du point d'injection, grosseur anormale (réaction ganglionnaire), baisse de production laitière passagère.



Réaction locale au point d'injection



Réaction locale au point d'injection

INFORMATION AUX ÉLEVEURS

Dermatose nodulaire contagieuse bovine

Les effets secondaires de la vaccination

- Signes « mimant » la maladie : apparition d'un ou plusieurs nodules à distance du point d'injection, associés ou non aux signes décrits ci-dessus.



Credits: GTV AURA



Credits: GTV AURA

Nodules à distance du site d'injection du vaccin

Effets rares à exceptionnels :

- Avortement(s). Des réactions d'allergie peuvent exister avec, dans de très rares cas, la mort de l'animal.

À QUI DOIS-JE DÉCLARER CES EFFETS SECONDAIRES ?

QUE VOUS OBSERVIEZ OU AYEZ OBSERVÉ CE TYPE D'EFFETS, IL EST
IMPORTANT DE TRANSMETTRE CES INFORMATIONS
À VOTRE VÉTÉRINAIRE SANITAIRE

INFORMATION AUX ÉLEVEURS

La Dermatose nodulaire contagieuse (DNC) est une maladie virale, non transmissible à l'homme. Les espèces sensibles sont les bovins, les buffles et les zébus.

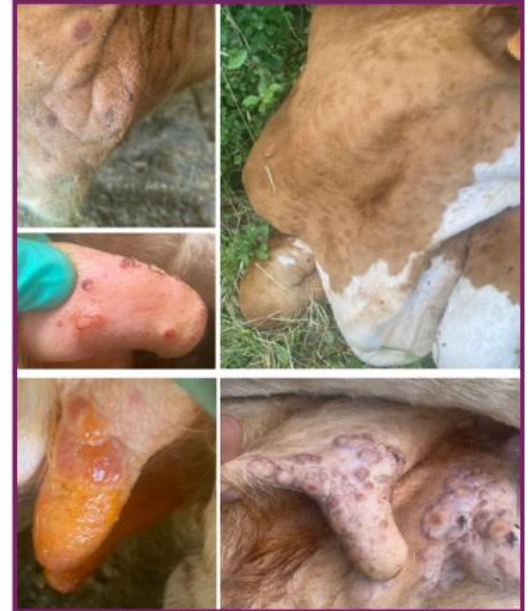
Une maladie impactante pour les animaux

Durée d'incubation de 4 à 14 jours (jusqu'à 28 jours).

Signes cliniques : fièvre pouvant atteindre 41°C, nodules et lésions nécrotiques sur la peau, les muqueuses et les membranes, hypertrophie des ganglions lymphatiques, abattement, anorexie, amaigrissement. La production laitière chute et les organes internes (tractus digestif, appareil respiratoire) sont également atteints.



Grande souffrance pour les animaux, qui peuvent garder des séquelles importantes.



Source : CNOPSAV 16.07.2025

Les animaux cliniquement atteints ne récupèrent pas leurs capacités de production antérieures.



Certains bovins peuvent rester au stade subclinique, et être porteurs du virus.

De lourdes conséquences pour le troupeau

À l'échelle du troupeau, les données bibliographiques indiquent un taux de mortalité jusqu'à 10%, un taux de morbidité pouvant atteindre 45% (parfois plus), ce qui implique, dans le pire des cas, un taux de létalité d'environ 30% (30% des animaux infectés en meurent). Le retour d'expérience de la Tunisie^[1] (2024) évoque un taux moyen de morbidité de 22%, un taux moyen de mortalité de 7% et un taux moyen de létalité de 17%, sur des races sans doute plus rustiques que les races françaises. Les conséquences cliniques sont plus importantes sur les races « améliorées. On peut craindre que l'impact de cette maladie soit plutôt dans la fourchette haute dans nos troupeaux français.



Au regard du niveau d'atteinte à l'échelle du troupeau, et de l'impact sur les animaux, les conséquences économiques sont importantes pour l'éleveur.

Un virus résistant

Il s'agit d'un virus de la famille des Poxviridae et du genre Capripoxvirus. Ce virus est **très résistant dans le milieu extérieur**.

Au niveau de l'animal, les **principales sources possibles de virus** sont les **nodules, squames et croutes**, le **jetage**, les **larmes**, la **salive**, la **semence** et le **lait**. Dans les lésions cutanées des animaux convalescents, le virus peut être isolé pendant 39 jours et détecté jusqu'à 92 jours.

Le virus résiste moins de 24h sur les pièces buccales des vecteurs.

[1] Mohammed Gharbi (UniLasalle) – webinaire SNGTV 22.07.2025

UNE MALADIE QUI DIFFUSE DE PROCHE EN PROCHE

Un fort risque de transmission d'un animal infecté à un autre

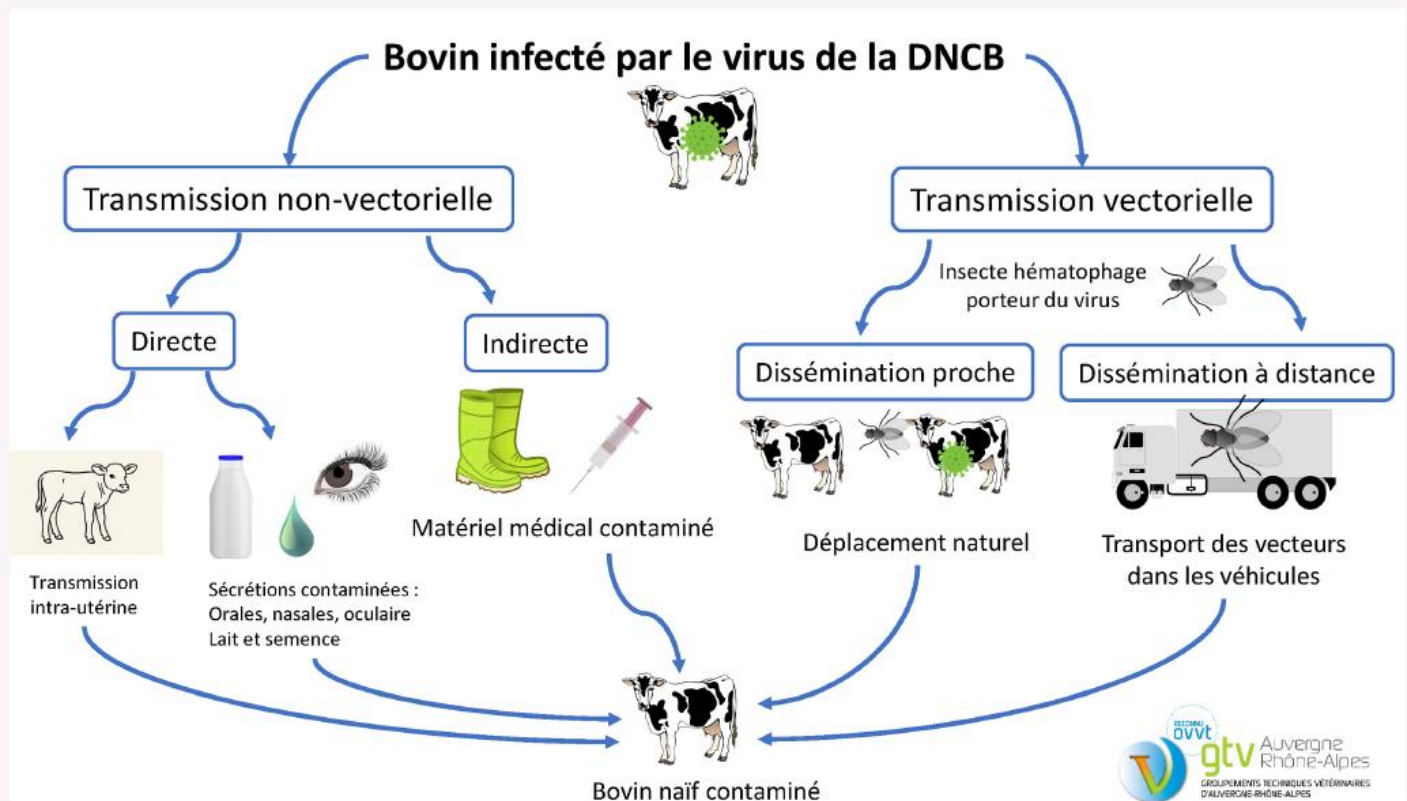
En Israël, une étude a calculé un taux de reproduction R_0 à 16, cela signifiant que dans les conditions d'élevage et dans cette région, en l'absence de mesures de lutte, **un bovin infecté peut transmettre le virus à 16 autres bovins**. D'après l'avis de l'Anses 2017, en s'appuyant sur ces éléments, en conditions d'élevage, un animal infecté a une probabilité de 100% de transmettre le virus à un animal indemne, en période d'activité vectorielle (diminue à 30% en hiver). Ces données expliquent le fort taux de morbidité.

Modalités de transmission

Les principales **portes d'entrée du virus** sont la **peau** ou les **muqueuses digestives**.

La **voie de transmission principale est vectorielle, mécanique**, via des insectes piqueurs, qui se contaminent au moment de la piqûre à travers la peau. En France, les insectes pouvant être en cause sont les stomoxes (mouches piqueuses) et les taons.

La transmission directe et transmission indirecte sont considérées comme possibles, mais de moindre importance.



Stomoxes et taons : des vecteurs sédentaires

Ces vecteurs sont **plutôt sédentaires (rayon d'action de quelques kilomètres maximum)**, l'un plutôt actif au niveau des bâtiments, l'autre au niveau des pâtures, estives et zones boisées. La transmission du virus se fait lors de repas successifs (un stomoxe fait un à deux repas par jour) ou lors de l'interruption d'un repas de sang, complété sur un autre animal.

Si des animaux à proximité leur permettent de se nourrir, ils ne s'éloignent pas.



- 150 m à 1,6 km (max 5 km)
- Pic printemps - automne
- Gîtes proches des bâtiments
- Matières végétales en décomposition (+déjections animales)

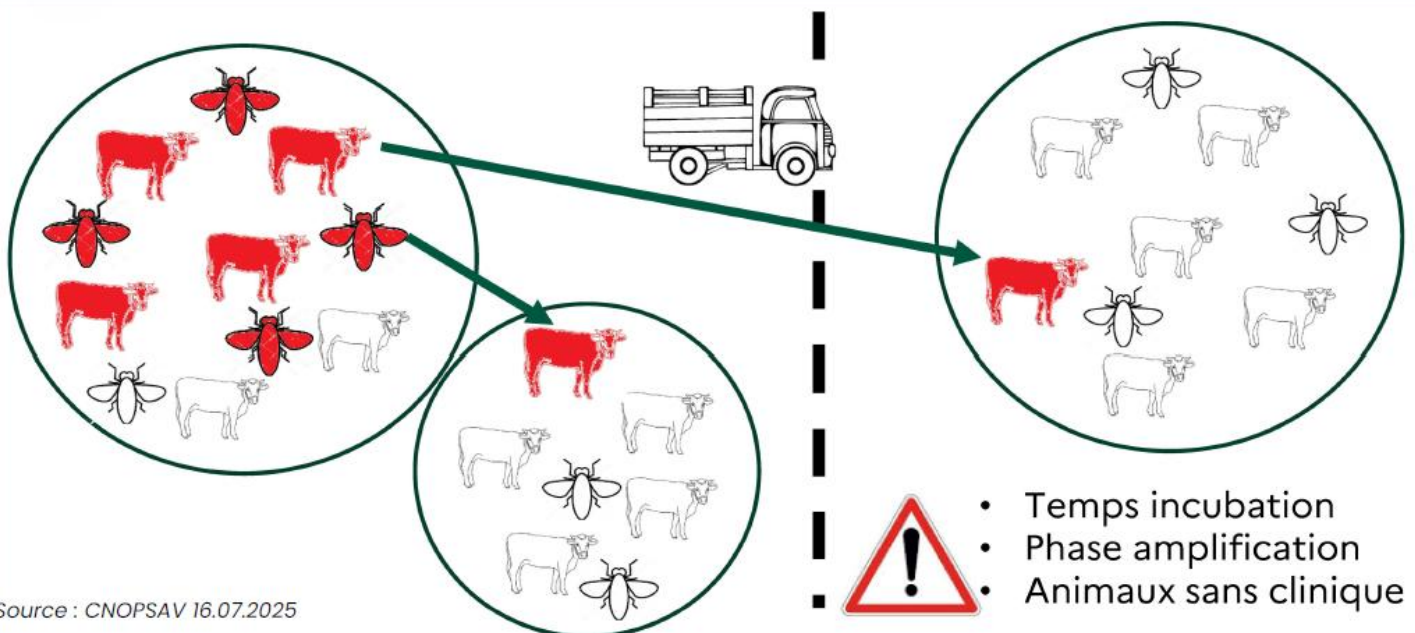


- 50 m à 6 km
- Mai à septembre, avec un pic en juin, juillet, août
- Gîtes espaces naturels (estives, pâtures, zones boisées)

➡➡➡ La diffusion naturelle se fait de proche en proche

Concernant le risque de diffusion passive de vecteurs par le vent, connu pour les Culicoïdes et la FCO/MHE : ce risque semble très faible (un seul cas rapporté à ce jour). Par ailleurs, par grand vent, l'activité des stomoxes est moindre.

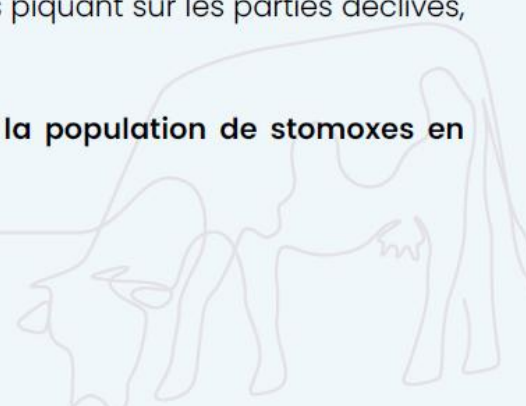
➡➡➡ Le risque d'un transport de vecteurs contaminés sur une distance plus grande est surtout lié au transport par véhicule



Source : CNOPSAV 16.07.2025

Limite de la désinsectisation des animaux : pour espérer protéger les animaux des piqûres de stomoxes ou de taons, il serait nécessaire de répéter les traitements, avec plusieurs réserves : forte écotoxicité, traitements « pour on » mal adaptés pour des insectes piquant sur les parties déclives, et existence d'une résistance des stomoxes aux pyréthrinoïdes.

➡➡➡ Il est préférable de mener une lutte visant à réduire la population de stomoxes en intervenant sur les gîtes larvaires.



Évolution à l'échelle d'une zone

L'avis de l'EFSA de 2021 s'est appuyé sur des données issues d'Israël (2012) et d'Albanie (2016) et a estimé que la probabilité d'une infection dans un rayon de 4,5 km autour d'un établissement infecté est supérieure à 95% ; la probabilité de propagation au-delà de 4,5 km est donc de 5%, tandis qu'au-delà de 10 km, cette probabilité devient inférieure à 1,1%.

Il est également précisé que la transmission sur de plus longues distances ne peut être exclue si des animaux infectés sont déplacés en dehors des zones.

Ces données sont confortées par les observations actuelles.



Des analyses ciblées sur les animaux suspects cliniques

Méthode de choix : la PCR pour confirmer ou infirmer les suspicions cliniques.

Elle peut être réalisée sur tissu ou sur sang, avec une meilleure sensibilité sur tissu que sur sang (95-100 % vs 90-100%). La spécificité est très bonne, en particulier sur tissu².

La virémie étant transitoire, il est difficile de détecter les animaux subcliniques ou en début d'évolution. Il y a un fort risque de faux négatifs dans ce contexte d'absence de symptômes.

Le protocole de confirmation des suspicions cliniques, intégrant des PCR sur tissus riches en virus, et prévoyant plusieurs prélèvements par animal, ceci sur plusieurs animaux³, autant que possible, **a un bon niveau de sensibilité.**

Une PCR DIVA permet de distinguer un animal malade d'un animal vacciné présentant une réaction post-vaccinale mimant la maladie (nodules rétrocedant au bout d'une à deux semaines).

Concernant les analyses sérologiques : des anticorps détectables apparaissent 2 à 3 semaines après l'infection. Mais à ce jour, le niveau de performances des outils ne semble pas satisfaisant.

[2] Avis EFSA 2021