

## La FCO chez les ovins

La **Fièvre Catarrhale Ovine (FCO)** est une **maladie virale**, non contagieuse, transmise par des **moucheron piqueurs** : les Culicicoïdes. Elle touche les **Ruminants** (bovins, ovins, lamas, plus rarement les caprins et d'autres ruminants). La faune sauvage n'a pas de rôle dans la propagation de la maladie. La FCO n'est pas transmissible à l'humain et n'affecte pas les denrées alimentaires.

Les ovins sont **les plus touchés** cliniquement avec une **mortalité** possible, très importante dans certains cas, et baisse de production.

L'incubation (délai entre l'infection et le début de la maladie) est de 6 à 8 jours.

**Signes cliniques** (au moins 2 associés) :



Hypersalivation et oedèmes multiples au niveau de la face



Nez crouteux +/- jetage nasal



Langue cyanosée (bleue)



Démarche raide



Amairissement

- Cavité buccale : ulcères gencives/intérieur des lèvres, cyanose de la langue (langue bleue)
- Hypersalivation importante (« brebis qui bave »)
- Tête : oedème des lèvres, de l'auge, de la langue, des paupières, des oreilles
- Locomoteur : boiteries, démarche raide, oedème des membres, atteinte plus fréquente des postérieurs mais souvent des 4 membres, ulcères et perte d'onglons
- Hyperthermie (souvent marquée)
- Jetage nasal (« nez qui coule ») voire difficultés respiratoires
- Conjonctivite
- Abattement, anorexie, amaigrissement
- Avortement

**Les symptômes peuvent être différents d'un ovin à l'autre et d'un élevage à l'autre.**

*Les animaux avec une baisse d'immunité (vieilles brebis, animaux récemment stressés, transportés, etc.) sont davantage sujets à exprimer des signes cliniques.*

### Impact sur la reproduction :

| Brebis                                                                                                           | Béliers                                                                                                                                                                                                                                                   | Agneaux                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baisse de fertilité et de prolificité</li> <li>- Avortements</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baisse de la qualité de la semence jusqu'à la stérilité</li> <li>- Retour de la libido <b>avant</b> la fertilité (retour à la normale en 2 à 5 mois)</li> <li>- Dans ¼ des cas : stérilité définitive</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agnelage difficile (<math>\approx</math> 10% des cas)</li> <li>- Mortinatalité</li> <li>- <math>\approx</math> 2 fois plus de mortalité chez les jeunes : pneumonie, diarrhée, arthrite, boiterie, symptômes nerveux, infection du nombril</li> </ul> |

### Diagnostic/analyse

- Virémie (présence de virus dans le sang) : 15 à 21 jours en moyenne
- A noter que **la PCR reste positive beaucoup plus longtemps** (environ 180 jours)
- Séroconversion (production d'anticorps contre la FCO) : 5 jours.

### Traitement

Il n'existe pas de traitement spécifique à cette maladie. Un **traitement symptomatique** peut toutefois être mis en place :

- **Anti-inflammatoire non stéroïdien** (idéalement plusieurs fois) → éleveur ou vétérinaire
- **Eventuellement antibiothérapie et traitements de soutien** → vétérinaire



### Vaccination : fortement recommandée

C'est un moyen de prévention. Elle doit être discutée entre l'éleveur et son vétérinaire pour évaluer **la période la plus adaptée** pour le cheptel, sachant **qu'il convient de la faire le plus rapidement possible**.

La vaccination du troupeau peut être réalisée par l'éleveur ou son vétérinaire. A ce jour, seule la vaccination FCO-8 (réalisée par le vétérinaire) peut être utilisée pour les mouvements d'animaux.

**Qu'en est-il de la vaccination sur troupeau infecté ?** D'après l'Anses, même en urgence, la vaccination a un intérêt et diminue les signes cliniques

### Désinsectisation : un outil complémentaire

Elle n'est **pas** un instrument de lutte contre la maladie, mais elle **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 ni une protection individuelle totale (Mathieu, 2008), ni une protection collective et ne remplace pas la vaccination (Avis AFSSA, 2009).

### En résumé, que faire ? selon les possibilités techniques de chacun

- **Surveiller les animaux matin et soir** : état général, comportement alimentaire/hydratation, production
- **Limiter la présence des culicoïdes en gérant au mieux les effluents, les litières, les zones de stockage**
- **Rentrer les animaux en intérieur et installer des moustiquaires** à maille très fine, désinsectiser régulièrement (selon la notice des produits)
- **En cas de signe clinique, administrer des anti-inflammatoires non stéroïdiens et contacter son vétérinaire rapidement**
- **Limiter et sécuriser les mouvements** (lors d'un achat, tester le bovin avant départ)
- **Vacciner ses animaux** (bovins et ovins) dès que possible