

Le directeur général

Maisons-Alfort, le 13 septembre 2013

AVIS **de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation,** **de l'environnement et du travail**

relatif à la gestion de foyers de fièvre catarrhale (FCO) de sérotype 1 en Corse

L'Anses met en œuvre une expertise scientifique indépendante et pluraliste.

L'Anses contribue principalement à assurer la sécurité sanitaire dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation et à évaluer les risques sanitaires qu'ils peuvent comporter.

Elle contribue également à assurer d'une part la protection de la santé et du bien-être des animaux et de la santé des végétaux et d'autre part l'évaluation des propriétés nutritionnelles des aliments.

Elle fournit aux autorités compétentes toutes les informations sur ces risques ainsi que l'expertise et l'appui scientifique technique nécessaires à l'élaboration des dispositions législatives et réglementaires et à la mise en œuvre des mesures de gestion du risque (article L.1313-1 du code de la santé publique).

Ses avis sont rendus publics.

L'Anses a été saisie le 6 septembre 2013 par la direction générale de l'Alimentation (DGAI) d'une demande d'évaluation des mesures de gestion pouvant être appliquées au foyer de fièvre catarrhale ovine (FCO) identifié en Corse du Sud.

1. CONTEXTE ET OBJET DE LA SAISINE

La France continentale a retrouvé un statut indemne de FCO le 14 décembre 2012. La Corse a été maintenue en zone réglementée vis-à-vis des sérotypes 1, 2, 4, 8 et 16 en raison de résultats de surveillance (sérologiques) ne permettant pas d'exclure une circulation virale, et ce malgré l'absence de foyer confirmé depuis plus de deux ans.

Le 2 septembre 2013, la DDecPP de Corse du Sud a informé la DGAI d'une suspicion de FCO dans deux élevages ovins du sud du département présentant des signes cliniques évocateurs de la maladie.

Le 3 septembre, des animaux suspects ont été identifiés dans deux autres élevages proches des précédents. Tous ces élevages sont situés sur la côte sud de la Corse, à proximité de la Sardaigne, actuellement en proie à une épizootie de FCO due principalement au sérotype 1. La suspicion a été confirmée le 4 septembre, et le sérotype 1 identifié le 5 septembre.

Ces foyers ne remettent pas en cause le statut indemne de la France continentale. La question se pose de savoir quelles sont les mesures de gestion à appliquer à ces foyers pour i) limiter l'impact de la maladie sur les élevages corses, voire éradiquer la FCO, et ii) réduire le risque d'introduction du virus sur le territoire continental.

Il est demandé à l'Anses :

1. « d'estimer le risque d'introduction du virus en France continentale dans l'hypothèse où celui-ci se propage à l'ensemble de la Corse, et de déterminer sous quelles conditions les animaux présents en Corse peuvent être déplacés en France continentale sans augmenter le risque d'y introduire le virus ;
2. de déterminer si l'objectif d'une éradication de ce sérotype en Corse est réaliste, notamment compte-tenu de la situation épidémiologique en Sardaigne ;
3. de déterminer les bénéfices sanitaires qu'apporterait une campagne de vaccination obligatoire par rapport à une campagne de vaccination volontaire selon que l'objectif est i) l'éradication, ii) la réduction de l'impact de la maladie dans les élevages corses ;
4. d'évaluer l'opportunité de poursuivre ou de faire évoluer le dispositif de surveillance programmée de la FCO actuellement en place en Corse afin de suivre l'évolution de la maladie et de contrôler l'efficacité des mesures prises ;
5. de déterminer l'intérêt d'appliquer une vaccination obligatoire dans les élevages officiellement déclarés infectés dans l'hypothèse où la vaccination ne serait pas rendue obligatoire au niveau collectif ;
6. de déterminer l'intérêt d'autres mesures de police sanitaire telles que l'abattage ou l'interdiction de mouvements depuis l'élevage, dans les élevages officiellement déclarés infectés ».

2. ORGANISATION DE L'EXPERTISE

L'expertise a été réalisée dans le respect de la norme NF X 50-110 « Qualité en expertise – Prescriptions générales de compétence pour une expertise (Mai 2003) ».

L'expertise collective a été réalisée par le groupe d'expertise collective d'urgence (Gecu) « FCO Corse ». Le Gecu s'est réuni le 10 septembre 2013. La coordination scientifique a rédigé un projet d'analyse et de conclusions du Gecu qui a été validé par voie télématique le 13 septembre 2013.

3. ANALYSE ET CONCLUSIONS DU GECU

La FCO est une maladie infectieuse due à un virus du genre *Orbivirus*, le virus Bluetongue (BTV), pour lequel 26 sérotypes ont été identifiés. Le BTV se transmet presque exclusivement par des arthropodes piqueurs du genre *Culicoides*. Les espèces réceptives sont les ruminants. L'infection entraîne des signes cliniques essentiellement chez les ovins, les bovins présentant habituellement des formes inapparentes ou frustes (à l'exception de celle due au BTV-8). La FCO est inapparente chez les caprins (Ganière *et al.*, 2012).

La FCO n'est pas une zoonose.

3.1. Situation sanitaire au regard de la FCO

3.1.1. En Corse

Au cours de ces dernières années, la Corse a été considérée comme zone d'enzootie du sérotype 1 (et de quatre autres sérotypes, *cf.* Contexte).

La vaccination contre le BTV-1 y avait été rendue :

- obligatoire pour les ovins et bovins en 2008 et durant la campagne 2008-2009. En pratique, les bovins n'auraient pas été vaccinés et 87 % des ovins auraient été vaccinés en 2008-2009 (Afssa 2009-SA-0267) ;
- facultative pour les bovins et obligatoire pour les ovins en 2009-2010 (Afssa 2009-SA-0267).

Elle est devenue facultative en 2010 pour tous les ruminants et les éleveurs n'ont pas vacciné de manière volontaire depuis. La couverture vaccinale contre le BTV-1 semble être extrêmement faible en Corse à l'heure actuelle (source : DGAI).

Le système de surveillance de la FCO en Corse a évolué à compter de juillet 2013, les examens sérologiques, d'interprétation parfois difficile, ayant été remplacés par une recherche d'ARN viral par RT-PCR en temps réel, technique plus aisément interprétable, complétée par isolement viral, le cas échéant. En juillet 2013, 120 tests ont ainsi été réalisés par le LNR FCO Anses de Maisons-Alfort sur des prélèvements effectués de manière aléatoire à l'abattoir, qui ont tous donné des résultats négatifs. En août 2013, 120 autres RT-PCR se sont révélées négatives.

Jusqu'en septembre 2013, il n'y avait pas de preuve de circulation du BTV-1 en Corse. Plusieurs suspicions cliniques ont été signalées, mais toutes infirmées par RT-PCR (Zientara, communication personnelle).

Du 2 au 6 septembre 2013, quatre foyers ont été identifiés dans l'extrême sud de l'île, foyers mentionnés dans la saisine du 9 septembre 2013. Le typage du virus a permis d'identifier un BTV-1. Le séquençage des segments 2 (VP2), 10 (NS3), 8 (NS2) et 9 (VP6) du virus a permis de montrer qu'il présentait 99 % d'homologie avec les souches BTV-1 2007/2008 circulant en Sardaigne. Le séquençage des autres segments est en cours. Il s'agit donc probablement d'une souche de BTV-1 introduite en Corse depuis la Sardaigne. Cette introduction peut résulter notamment du déplacement éolien passif de culicoïdes ou du transport d'animaux. L'épizootie débutante actuelle est facilitée par le manque de couverture vaccinale des espèces réceptives. Ses caractéristiques (brutalité d'apparition de foyers groupés dans le sud de l'île, tout près de la zone infectée de Sardaigne, augmentation rapide du nombre de foyers confirmés et de suspicions) incitent à penser qu'elle correspond bien davantage à l'introduction récente de ce sérotype en territoire indemne plutôt qu'à une évolution en zone d'enzootie. D'autres foyers ont été identifiés les jours suivants.

Au total, le 13 septembre 2013, 24 foyers de FCO à BTV-1 ont été recensés en Corse, principalement localisés en Corse-du-Sud, au moins l'un d'eux se trouvant en Haute-Corse.

Il convient de souligner que cette situation sanitaire évolue très rapidement. Le présent avis correspond aux données disponibles et à la situation à la date de sa signature.

3.1.2. En Sardaigne

La situation sanitaire de la Sardaigne au regard de la FCO est mal connue. Plusieurs sérotypes circulent sur l'île, notamment les sérotypes 1, 2, 4 et 16. Le BTV-1 a circulé en 2011 et 2012. En 2012, 14 826 cas cliniques et 9 238 morts ont été recensés, dus à des infections et co-infections à BTV-1 (sérotipe principalement détecté) et BTV-4 (Lorusso *et al.*, 2013).

Selon le laboratoire de référence de l'OIE pour la FCO (Teramo, Italie), bien que la vaccination contre le BTV-1 soit obligatoire, elle ne serait réalisée que dans quelques élevages (Zientara, communication personnelle). Le nombre et la localisation des foyers en 2013 ne sont pas connus. Ce laboratoire de référence de l'OIE ne diffuse pas d'informations sur ce sujet.

La DGAI dispose de peu d'informations sur la situation de la FCO en Sardaigne : au cours de l'été 2013, de « nombreux » foyers de FCO (nombre non disponible), tous de sérotype 1, auraient été recensés, qui auraient eu un impact limité dans les élevages ; une vaccination serait actuellement organisée autour des foyers.

Réponses aux questions de la saisine

3.2. Question 1 : « estimer le risque d'introduction du virus en France continentale dans l'hypothèse où celui-ci se propage à l'ensemble de la Corse et déterminer sous quelles conditions les animaux présents en Corse peuvent être déplacés en France continentale sans augmenter le risque d'y introduire le virus ».

3.2.1. « Estimer le risque d'introduction du virus en France continentale dans l'hypothèse où celui-ci se propage à l'ensemble de la Corse »

En Corse, du 2 au 13 septembre 2013, 24 foyers de FCO à BTV-1 ont été recensés en Corse, principalement localisés en Corse-du-Sud, au moins l'un d'eux se trouvant en Haute-Corse.

Par conséquent, la propagation du BTV-1 à l'ensemble de l'île, si elle n'est pas déjà avérée, est en cours, dans une période d'activité vectorielle intense qui devrait durer encore deux à trois mois et en l'absence de protection vaccinale actuelle des espèces réceptives.

Par le passé, des BTV ont largement circulé en Corse. Ainsi, le sérotype 2 a été identifié en 2000, puis le sérotype 4 en 2003 et le sérotype 16 en 2004. En 2012, seule une circulation silencieuse du sérotype 4 semblait encore persister, en l'absence de cas clinique depuis 2006 (Ganière *et al.*, 2012). Malgré cette circulation importante dans l'île depuis plus de 10 ans, aucun passage de BTV depuis la Corse vers le continent n'a été identifié, que ce soit cliniquement ou dans le cadre de la surveillance de l'infection conduite depuis 2002. Il convient de souligner que ce constat a été fait alors que des mesures sanitaires étaient mises en place, dont le contrôle de mouvements d'animaux des espèces réceptives et la désinsectisation : la sortie des animaux des espèces sensibles, de leurs ovules, sperme et embryons, ainsi que des cadavres des animaux des espèces concernées était interdite vers la France continentale, l'Union européenne ou tout pays tiers.

La distance entre la Corse et le sud de la France, d'environ 180 km, rend peu probable le transport passif, par le vent, de *Culicoides* infectés. Par ailleurs, au cours des épizooties de 2000, 2003 et 2004 en Corse, si un tel transport a eu lieu, il n'a pas permis l'expression de BTV sur le continent.

La probabilité d'introduction du BTV-1 en France continentale à partir de la Corse ne peut être chiffrée. Elle s'inscrit dans une fourchette estimée de « faible » à « assez élevée » (5/9 à 7/9) qui tient compte de la diversité des situations envisageables. Ainsi :

- si les mesures sanitaires prévues par la réglementation sont mises en place, comme ce fut le cas en 2000, cette probabilité est estimée « faible » par le Gecu ;
- en cas d'insuffisance dans l'application de ces mesures, la probabilité peut augmenter jusqu'à être « assez élevée ».

3.2.2. « Déterminer sous quelles conditions les animaux présents en Corse peuvent être déplacés en France continentale sans augmenter le risque d'y introduire le virus »

Cette question concerne les animaux des espèces réceptives au BTV-1, *i.e.* les bovins, ovins et caprins vivants, sous la même hypothèse que précédemment, à savoir la propagation du sérotype 1 à l'ensemble de la Corse. Tout déplacement de ces animaux hors de Corse, quelles qu'en soient les conditions, accroîtrait la probabilité d'introduction du BTV-1 dans la zone de destination, quelle qu'elle soit.

Dans le contexte actuel d'épizootie, le Gecu recommande donc de ne pas transporter de tels animaux depuis la Corse vers la France continentale ou tout autre pays.

Le Gecu recommande, en outre, la mise en place d'une surveillance de la FCO sur la zone continentale proche de la Corse afin de vérifier l'absence d'introduction du virus et, en cas de détection virale, de pouvoir intervenir le plus rapidement et efficacement possible.

3.3. Question 2 : « déterminer si l'objectif d'une éradication de ce sérotype en Corse est réaliste, notamment compte-tenu de la situation épidémiologique en Sardaigne ».

Comme indiqué ci-dessus, la situation épidémiologique en Sardaigne est mal connue et demeurera sous la responsabilité des autorités sanitaires italiennes. La probabilité d'occurrence d'épisodes épizootiques du sérotype 1 en Sardaigne dans l'avenir paraît assez élevée à élevée. Le risque de réintroduction du virus en Corse à partir de la Sardaigne, de façon pluriennale, est donc à prendre en considération tant pour les modalités de surveillance en Corse-du-Sud que pour d'éventuelles actions préventives en cas de poussée épizootique dans le nord de la Sardaigne. Il convient donc de distinguer nettement, d'une part, la possibilité théorique de réalisation d'un objectif d'éradication, d'autre part, la possibilité de réintroduction ultérieure de virus à partir de la Sardaigne.

Un objectif d'éradication de sérotypes de FCO est atteignable, comme l'ont bien montré les résultats de la lutte appliquée contre les sérotypes 1 et 8 en Europe au cours de ces dernières années. Il passe notamment par une vaccination collective la plus large possible des espèces domestiques réceptives, pendant le temps nécessaire. Pour la Corse, située dans l'extrême sud de l'Europe, les conditions épidémiologiques sont un peu plus défavorables en raison, notamment, d'une plus grande ampleur de la période d'activité vectorielle. Un objectif d'éradication du sérotype 1 est toutefois estimé atteignable par le Gecu, à la condition que la vaccination collective des animaux des espèces réceptives soit mise en œuvre dès que possible sur toute l'île et poursuivie pendant le temps nécessaire, parallèlement à la mise en application stricte des mesures de lutte réglementaires.

Si l'éradication semble possible, une réintroduction ultérieure du virus depuis la Sardaigne reste à craindre, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire au regard de la FCO dans cette île. Cette possibilité résulte notamment de la proximité entre les deux îles, distantes d'une dizaine de kilomètres seulement, permettant le transport passif des culicoïdes. Rappelons qu'en 2009, l'Afssa, interrogée sur les « mesures de lutte vis-à-vis de sérotypes de virus menaçant la Corse », avait répondu comme suit : « *Ce sont notamment les sérotypes 1, 2, 4, 8, et 16. Il ne s'agit plus d'un objectif d'éradication ou de maîtrise clinique mais d'actions destinées à empêcher l'introduction de ces sérotypes en Corse. Elles comprennent le respect des mesures réglementaires relatives aux déplacements des animaux réceptifs à partir de zones infectées. Toutefois, il est plus difficile d'empêcher le transport éolien de culicoïdes infectés. La prévention de ce risque passe soit par une vaccination préventive notamment dans les zones directement exposées, soit par une vaccination d'urgence en cas d'apparition de foyers cliniques à faible distance de la Corse.* » Dans l'hypothèse de l'éradication du BTV-1 pour la présente épizootie, les mesures citées ci-dessus restent pertinentes.

3.4. Question 3 : « déterminer les bénéfices sanitaires qu'apporterait une campagne de vaccination obligatoire par rapport à une campagne de vaccination volontaire selon que l'objectif est i) l'éradication, ii) la réduction de l'impact de la maladie dans les élevages corses ».

3.4.1. Objectif d'éradication

L'éradication du BTV-1 ne peut être espérée que dans le cadre d'une vaccination collective généralisée, comme l'a indiqué l'Afssa dans de précédents avis (Afssa 2010-SA-0140 et 2009-SA-0155). En effet, en pratique, lorsque la vaccination doit être

effectuée sur un mode volontaire, elle est très peu réalisée (par exemple, en France continentale, la couverture vaccinale contre le BTV-8 était passée de l'ordre de 80 %, lorsqu'elle était obligatoire, à 10-15 % après passage à un mode volontaire). Dans l'avis 2010-SA-0140, l'Afssa avait indiqué que « *moins la vaccination sera pratiquée, plus le virus risque de circuler et donc plus faible serait la probabilité d'atteinte de l'éradication* ».

3.4.2. Objectif de réduction de l'impact de la maladie dans les élevages corses

Plus le taux de vaccination des animaux des espèces réceptives est élevé, meilleure est la protection des troupeaux, d'où une diminution de la morbidité et de la mortalité.

Une vaccination collective généralisée réduit beaucoup plus l'impact d'une maladie dans les élevages d'une région qu'une vaccination volontaire qui ne protège qu'un petit nombre d'élevages si le nombre d'élevages vaccinés est faible.

Donc, pour éradiquer comme pour réduire l'impact de la maladie dans les élevages, la mise en place d'une vaccination collective serait la plus efficace. Elle réduirait le nombre d'animaux infectés, limiterait la morbidité et la mortalité de la FCO et faciliterait l'arrêt de la circulation du virus.

3.5. Question 4 : « évaluer l'opportunité de poursuivre ou de faire évoluer le dispositif de surveillance programmée de la FCO actuellement en place en Corse afin de suivre l'évolution de la maladie et de contrôler l'efficacité des mesures prises ».

Un nouveau dispositif de surveillance de la FCO a été mis en place en Corse en juillet 2013, avec le même objectif qualitatif mais des modalités techniques conduisant à une meilleure interprétabilité, et donc fiabilité, des résultats. Cet objectif demeure de vérifier l'absence de circulation virale et, à terme, de permettre de recouvrer le statut indemne de FCO de la Corse. Il repose sur la réalisation de 60 analyses RT-PCR mensuelles pour chaque département pendant une durée initiale de deux ans, associé à une surveillance clinique événementielle de la FCO.

L'émergence de plusieurs foyers de FCO à BTV-1 et, possiblement, de plusieurs dizaines de foyers dans les semaines à venir, rend caduque cet objectif qualitatif qui ne redeviendra d'actualité qu'après la maîtrise de l'épizootie actuelle.

Dans la situation actuelle, et jusqu'à la fin de cette épizootie, la priorité est l'identification la plus rapide possible de tout foyer débutant, ce qui correspond à une surveillance événementielle. Pour ce faire, les analyses RT-PCR réalisées permettent de confirmer ou d'infirmer les suspicions de FCO dans les élevages. Elles pourront également permettre de contrôler l'efficacité des mesures mises en place. On peut noter que, dans l'hypothèse où un autre sérotype viendrait à circuler en Corse, les analyses effectuées permettraient de le détecter.

3.6. Question 5 : « déterminer l'intérêt d'appliquer une vaccination obligatoire dans les élevages officiellement déclarés infectés dans l'hypothèse où la vaccination ne serait pas rendue obligatoire au niveau collectif ».

Dans les élevages officiellement déclarés infectés (foyers), la réalisation de la vaccination relève d'une évaluation bénéfice-risque. A l'heure actuelle, il existe des vaccins à virus inactivé efficaces contre le BTV-1 qui présentent une bonne innocuité et n'induisent pas d'effets secondaires chez les femelles gestantes, quel que soit le stade de la gestation.

Dans un foyer, trois catégories d'animaux réceptifs coexistent, en proportions variables :

- les animaux cliniquement atteints, qu'il est inutile de vacciner. Ces animaux étant source de virus, la question de leur abattage peut se poser (cf. question 6) ;
- les animaux asymptomatiques, mais infectés, soit en phase d'incubation, soit porteurs asymptomatiques ;
- les animaux non infectés.

Ces deux dernières catégories ne peuvent pas être distinguées facilement en pratique.

Le bénéfice attendu est la protection d'une proportion inconnue (et impossible à déterminer), celle de la troisième catégorie, des animaux réceptifs, non infectés au moment de l'injection, et pour lesquels l'immunité aurait le temps de s'installer avant une éventuelle contamination par des culicoïdes (une immunité satisfaisante s'installe en une quinzaine de jours). L'objectif est ainsi de limiter la circulation virale.

Les risques associés à la vaccination sont liés à l'usage d'une même aiguille pour vacciner plusieurs animaux en milieu infecté, d'où un risque de transmettre l'infection après contamination de ce matériel. Par ailleurs, comme pour toute vaccination, le stress lié à des manipulations et à la sollicitation du système immunitaire pourrait tout au plus accélérer la survenue de symptômes chez un animal en incubation fébrile non détectée au moment de l'injection. Généralement, la vaccination d'un animal asymptomatique infecté ne modifiera pas l'évolution de la maladie. Chez les femelles gestantes, le risque est lié à la manipulation de l'animal et non à la stimulation antigénique.

La question de la vaccination n'a été posée que pour les foyers. Toutefois, il est évident que pour limiter la multiplication des foyers dans une région où l'immunité des animaux des espèces réceptives est quasi nulle, la vaccination dans les foyers n'est qu'une mesure d'efficacité limitée par rapport à celle d'une vaccination périfocale la plus rapide possible ou d'une vaccination généralisée dans la région.

En résumé, la vaccination obligatoire dans les foyers ne peut être considérée comme opportune que si de bonnes conditions de vaccination sont respectées, *i.e.* en utilisant une aiguille pour un seul animal, en ne vaccinant pas les animaux malades ou fébriles et en limitant, dans la mesure du possible, le stress lors des manipulations.

Par ailleurs, une vaccination des animaux des espèces réceptives, réalisée dans les meilleurs délais, périfocale dans un premier temps et étendue à l'ensemble de l'île en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et de l'objectif choisi par le décideur, est estimée prioritaire par le Gecu.

3.7. Question 6 : « déterminer l'intérêt d'autres mesures de police sanitaire telles que l'abattage ou l'interdiction de mouvements depuis l'élevage, dans les élevages officiellement déclarés infectés ».

Les mouvements d'animaux des espèces réceptives (de leurs ovules, sperme et embryons) à partir du foyer sont à interdire.

En ce qui concerne l'abattage des animaux réceptifs dans ces foyers, trois éventualités peuvent être envisagées :

- l'abattage total : il n'a d'intérêt que lors de la détection très précoce de premier(s) foyer(s) de FCO à sérotype exotique, en dehors d'une période d'activité vectorielle, d'un dépistage très rapide et exhaustif des animaux et troupeaux infectés et de l'élimination très rapide des animaux infectés (avis Afssa 2008-SA-0329). Dans le cas présent, plusieurs foyers ont déjà été identifiés, d'autres vont l'être dans les jours et les semaines à venir et l'activité vectorielle va se poursuivre pendant plusieurs semaines. En outre, un vaccin est disponible. Par conséquent, la mise en place d'une telle mesure n'est pas pertinente dans le cas présent ;
- l'abattage des animaux malades : cette solution peut être envisagée lorsqu'il y a peu de foyers recensés pour tenter de limiter la source virale, la virémie persistant plusieurs semaines chez les animaux infectés. Il convient alors d'abattre les animaux dès l'apparition des premiers symptômes pendant toute la durée du foyer, même ceux qui auraient été vaccinés quelques jours auparavant ;

- aucun abattage : lorsque de nombreux foyers sont recensés, l'abattage des animaux malades présente peu d'intérêt, dans la mesure où la diffusion de l'infection chez les culicoïdes s'est déjà largement produite.

Dans le cas présent, compte tenu du caractère épizootique de l'infection et de la répartition des foyers identifiés à ce jour, il est vraisemblable que l'infection se soit déjà assez largement propagée sur l'île d'où un intérêt très limité de l'abattage des malades.

3.8. Conclusions et recommandations du Gecu

La Corse est confrontée à un début d'épizootie de FCO à BTV-1, vraisemblablement introduit depuis la Sardaigne, dont la situation épidémiologique est mal connue.

Le 13 septembre 2013, 24 foyers ont été identifiés, principalement localisés en Corse-du-Sud, au moins l'un d'eux se trouvant en Haute-Corse.

Cette situation est amenée à évoluer rapidement dans les jours et semaines à venir. Le présent avis correspond aux données disponibles à la situation à la date de sa signature.

Outre les réponses apportées aux six questions de la DGAI sur les mesures de gestion des foyers, le Gecu recommande :

- une vaccination des animaux des espèces réceptives, réalisée dans les meilleurs délais, périfocale dans un premier temps et étendue à l'ensemble de l'île en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et de l'objectif choisi par le décideur ;
- de mettre en place les autres mesures de lutte prévues par la réglementation ;
- d'instaurer une surveillance de la France continentale dans les zones les plus proches de la Corse afin de vérifier l'absence d'introduction du BTV-1 ou, en cas de détection, de pouvoir mettre en place des mesures de lutte très rapidement.

4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS DE L'AGENCE

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail endosse les conclusions du groupe d'expertise collective d'urgence « FCO en Corse » relatif à l'évaluation de mesures de gestion de foyers de FCO à BTV-1 en Corse.

Le directeur général

Marc Mortureux

MOTS-CLES

Fièvre catarrhale ovine, FCO, sérotype 1, Corse

BIBLIOGRAPHIE

Afssa (2009) Avis sur différentes questions concernant des mesures de gestion de la fièvre catarrhale ovine (2009-SA-0155)

Afssa (2009) Avis sur la vaccination et les moyens de lutte contre la fièvre catarrhale ovine en Corse (avis 2009-SA-0267)

Afssa (2008) Avis sur le risque d'apparition de nouveaux sérotypes de fièvre catarrhale ovine (FCO) en France et de recommandations en matière d'épidémiologie et de prévention de ces nouveaux sérotypes (avis 2008-SA-0329)

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

Directive 2000/75/CE du Conseil du 20 novembre 2000 arrêtant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la fièvre catarrhale du mouton

Ganière *et al.* (2012) Maladies réputées contagieuses et maladies à déclaration obligatoire des ruminants, Polycopié des Unités de maladies contagieuses des Ecoles vétérinaires françaises, Merial (Lyon), 2012, 121 p

Lorusso A, Sghaier S, Carvelli A, Di Gennaro A, Leone A, Marini V, Pelini S, Marcacci M, Rocchigiani AM, Puggioni G, Savini G (2013) Bluetongue virus serotypes 1 and 4 in Sardinia during autumn 2012 : new incursions or re-infection with old strains ? *Inf Gen Evol* 19, 81-87

Lettre à diffusion limitée DGAI du 10 juillet 2013 portant sur la surveillance programmée en Corse

Note de service DGAI/SDSPA/N2011-8183 du 09 août 2011 relative au diagnostic et à la gestion des foyers de FCO à sérotypes 1 ou 8 sur le territoire continental

Note de service DGAI/SDSPA/N2013-8015 du 23 janvier 2013 relative à l'arrêt des dispositifs de surveillance entomologique et virologique de la fièvre catarrhale ovine en France continentale

Règlement (CE) n°1266/2007 de la Commission du 26 octobre 2007 portant modalités d'application de la directive 2000/75/CE du Conseil en ce qui concerne la lutte contre la fièvre catarrhale du mouton, son suivi, sa surveillance et les restrictions applicables aux mouvements de certains animaux des espèces qui y sont sensibles