



10/2019

Maladie de la langue bleue (bluetongue, BT)

Maladie virale non contagieuse des ruminants et des camélidés qui se manifeste par une forme subclinique ou aiguë. Cette maladie est transmise par des insectes piqueurs (*Culicoides* spp = cératopogonidés). Dans le bassin méditerranéen, *C. imicola* est le vecteur principal, tandis qu'en Europe centrale et en Europe du Nord, les vecteurs potentiels sont *Culicoides obsoletus*, *dewulfi* et *pulicaris* ainsi que d'autres sous-espèces.

1 Espèces touchées

Tous les ruminants sont sensibles à la maladie, mais une forme clinique de la maladie n'est observée le plus souvent que chez les moutons et, suivant le sérotype, chez les bovins. Certaines races de moutons, en particulier les races à laine fine telles que le mérinos, sont particulièrement sensibles à la maladie qui, chez ces races, est associée à une létalité élevée (30%). La maladie dépend du sérotype. Les carnivores tels que les lynx et les chiens peuvent, dans des cas rares, être atteints (après avoir mangé de la viande contenant le virus).

2 Agent infectieux

Virus à ARN non enveloppé de la famille des *Reoviridae*, du genre *Orbivirus*. Il existe au moins 26 sérotypes du virus de la maladie de la langue bleue (BTV), chacun ayant une virulence et une répartition propres. (http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/controlmeasures/bluetongue_en.htm).

3 Clinique/Pathologie

Le temps d'incubation est de 5 à 12 jours.

Le tableau clinique, la morbidité et la mortalité varient suivant l'espèce / la race, le sérotype du BTV et la virulence de la souche virale. Chez les moutons, la maladie peut être inapparente à très grave. Chez les bovins et les chèvres, elle reste la plupart du temps subclinique.

Clinique: la maladie débute par une forte fièvre. Chez les moutons, le virus infectieux est décelable jusqu'à 1 mois après l'infection, chez les bovins, jusqu'à 2 mois. L'inflammation des muqueuses et le trouble de perméabilité vasculaire provoquent des hémorragies et la formation d'œdèmes. Une cyanose peut apparaître au niveau de la bouche et de la langue (= bluetongue), mais pas forcément. Ulcérations et nécroses de la peau et des muqueuses de la bouche, des lèvres, des naseaux, des tétines et du pis. Des œdèmes à la tête et aux extrémités sont caractéristiques. On observe fréquemment une salivation écumeuse, un écoulement nasal séreux à purulent et des symptômes respiratoires. Il peut y avoir des avortements et des naissances de veaux et d'agneaux «stupides» (malformation cérébrale), en particulier lors d'infection avec le BTV-8. Des cas cliniques plus nombreux apparaissent en outre également chez les bovins.

Dans certains cas rares, un œdème pulmonaire aigu peut entraîner une issue fatale de la maladie. On observe une boiterie due à une inflammation de la couronne (inflammation du bourrelet coronaire) et à une fourbure.

Pathologie: pétéchies, ulcères et érosions dans la cavité buccale, sur les piliers de la panse et le bonnet (réticulum). Hémorragies dans le cœur, en particulier dans la paroi de l'A. pulmonalis. Dans certains cas, on peut observer des nécroses de la musculature squelettique, des œdèmes dans les organes internes et entre les fascias.

4 Répartition géographique

La propagation de la maladie de la langue bleue dépend directement de la présence de vecteurs pouvant transmettre le virus et de leur habitat. Le virus de la maladie de la langue bleue est présent sur tous les continents. Endémique, jusqu'ici, dans les régions situées entre le 40°N et le 35°S, la maladie s'est propagée à l'Europe du Nord ces dernières années (<http://www.efsa.europa.eu/fr/topics/topic/bluetongue>).

En Suisse, le BTV-8 est apparu pour la première fois en octobre 2007. De nombreux pays ont lancé des campagnes de vaccination obligatoires ou facultatives. Le sérotype BTV-25 (orbivirus du Toggenbourg), qui, en Suisse, n'apparaît que chez les chèvres et qui n'est soumis à aucune mesure de lutte, est présent surtout au sud et à l'est de la Suisse mais aussi dans la Principauté du Lichtenstein, en Allemagne et en Italie.

5 Epidémiologie

Dans des conditions naturelles, pour la plupart des sérotypes, la transmission se fait exclusivement par l'intermédiaire d'insectes (*Culicoides* spp.). Apparition saisonnière (vol des cératopogonidés), en Europe centrale, de juin à fin novembre. Une transmission iatrogène par des aiguilles contaminées par du sang est possible. Jusqu'ici, la transmission directe d'un animal à l'autre n'a été démontrée que pour le BTV-26 chez les chèvres. L'excrétion par le sperme est possible. Il est vrai qu'une infection intra-utérine du fœtus par le BTV-8 a été décrite, mais il est rare qu'à leur naissance, les jeunes ayant contracté une infection intra-utérine soient encore porteurs du virus infectieux dans le sang. Surtout les bovins ont une virémie qui dure longtemps, jusqu'à 60 jours, et ils présentent un titre de virus élevé dans le sang. Des virémies de très longue durée ont également été observées chez des chèvres infectées en Suisse par le BTV- 25. En règle générale, les moutons et les ruminants sauvages ne sont infectés que lorsque le virus est apparu chez les bovins («spillover»). Des températures ambiantes plus élevées conduisent à une augmentation de la concentration de virus dans le vecteur et par conséquent à une infection plus efficace des ruminants.

6 Diagnostic

Suspicion en cas de constat de symptômes cliniques chez des animaux isolés (surtout des bovins) ou chez plusieurs animaux (surtout des moutons) d'un troupeau en même temps, à la fin de l'été et en automne. Un diagnostic basé uniquement sur la clinique n'est pas possible. Un diagnostic définitif ne peut être posé que par mise en évidence du virus / sérologie.

7 Diagnostic différentiel

Fièvre aphteuse, ecthyma contagieux, ulcérations idiopathiques, piétin, clavelée et variole caprine, hémochose aiguë, IBR, coryza gangréneux, BVD/MD, besnoitiose, traumatismes, photosensibilité, peste des petits ruminants, maladie hémorragique des cervidés, oestrose et, chez les fœtus malformés, infection par le virus de Schmallenberg.

8 Prophylaxie immunitaire

En Europe, on vaccine les troupeaux contre les sérotypes présents, (aujourd'hui, sérotypes 1, 2, 4, 8, 9, 16, 25, selon les régions) au moyen d'un vaccin inactivé ou atténué.

9 Prélèvements

Mise en évidence du virus et parallèlement sérologie (chez les animaux non vaccinés).

Mise en évidence du virus (mise en évidence du génome, à partir de 3 jours à env. 200 jours après l'infection) : sang EDTA (provenant idéalement d'animaux souffrant de maladie clinique); chez les animaux morts: rate, sang coagulé.

Les échantillons doivent être réfrigérés mais pas congelés.

Dépistage des anticorps (à partir de 7 jours après l'infection) : sérum, plasma, liquide contenu dans les cavités corporelles.

La fièvre aphteuse pouvant, dans certaines circonstances, entrer en ligne de compte comme diagnostic différentiel, voir également la fiche « Fièvre aphteuse ».

Envoi des échantillons à un laboratoire agréé par l'OSAV pour le diagnostic de la BT.

10 Mesures de lutte

Epizootie à combattre, OFE, art. 239a à 239h .

Chez les chèvres, le sérotype BTV-25 n'est pas une épizootie soumise à déclaration obligatoire et ne fait l'objet d'aucune mesure de lutte, mais il peut occasionner des complications en cas d'exportations de chèvres.

11 Contrôle des viandes

Mesures à prendre suivant les critères généraux (OHYAb, annexe 7).