

# LA FIEVRE APHTEUSE

La fièvre aphteuse (FA) est la maladie la plus contagieuse du bétail. Elle est inscrite sur la liste A de l'OIE. Elle engendre des pertes économiques considérables du fait des restrictions au commerce dans nos systèmes de production européens, d'où son importance. Elle affecte tous les artiodactyles, tant domestiques que sauvages et se caractérise par l'apparition de vésicules puis d'ulcères dans la cavité buccale, dans l'espace interdigital et sur le bourrelet coronaire des onglons, ainsi que sur la mamelle et les trayons. Elle n'engendre de mortalité que chez les jeunes.

---

## ETIOLOGIE

### Classification

C'est un petit virus de la famille des *Picornaviridae* et du genre *Aphthovirus*. Il existe 7 génotypes de virus : les génotypes O, A et C sont des virus cosmopolites, les génotypes SAT1, 2 et 3 sont sud-africains et le génotype Asia est, comme son nom l'indique, asiatique. Ces génotypes sont pour la plupart divisés en plusieurs sous-types, particulièrement le génotype A, du fait de leur **grande variabilité antigénique**. Cependant, la classification actuelle adoptée par le Laboratoire mondial de référence de Pirbright est basée sur le génotype, le pays d'origine et l'année, par exemple C/France/81 ou A/Iran/99.

### Pouvoir pathogène

Le virus de la fièvre aphteuse se multiplie essentiellement dans la **peau** et les **muqueuses**, accessoirement dans le **muscle**, ce qui explique les **dégénérescences cardiaques** responsables de la mort chez les jeunes animaux.

### Pouvoir antigène et immunogène

L'infection par le virus aphteux entraîne l'apparition d'**anticorps** et l'installation d'une immunité spécifique. Les anticorps sont détectables par **séroneutralisation**, **ELISA** ou **fixation du complément** (voir paragraphe « Diagnostic »). C'est le virion complet qui est immunogène mais la protéine la plus externe, appelée VP1, est seule responsable de l'immunité. Du fait de la pluralité des souches et de la spécificité de cette protéine, l'immunité qu'elle confère ne protège pas contre tous les virus : **un même animal peut donc être atteint par plusieurs types de virus de fièvre aphteuse en même temps, ou successivement**.

Les **anticorps produits par une infection** sont dirigés à la fois **contre les protéines structurales** (notamment VP1, qui porte les épitopes neutralisants) et **non structurales** du virus, tandis que **les anticorps produits lors d'une vaccination** à l'aide d'un vaccin purifié ne sont dirigés **que contre les protéines structurales**, ce qui permet de **différencier les animaux infectés des animaux vaccinés**. Les anticorps apparaissent dès la **première semaine** qui suit l'infection, atteignent leur **maximum à la fin de la troisième semaine**. Ils peuvent persister durant **plusieurs années**.

Des **vaccins à virus inactivé** sont utilisés dans les pays où **la seule prophylaxie sanitaire ne suffit pas** à enrayer l'épizootie. Leur composition est adaptée à la nature de la souche en cause. La **protection** qu'ils confèrent débute dès le **quatrième jour après la vaccination** et dure de **4 à 12 mois** suivant les espèces. Des vaccins peptidiques et recombinants sont encore à l'étude.

[👉 revenir au début](#)

---

## ESPÈCES AFFECTÉES

**Toutes les espèces d'ongulés à doigts pairs** (artiodactyles) sont réceptives à la maladie. Les **ongulés sauvages** sont sensibles au virus, mais dans une **bien moindre mesure** que les animaux **domestiques**. Les enquêtes épidémiologiques effectuées dans notre pays sur la faune sauvage, à la suite des dernières épizooties en périphérie des foyers, démontrent l'absence de virus et d'anticorps spécifiques sur les individus ayant fait l'objet de prélèvements et, donc, leur absence de rôle dans l'épidémiologie de la maladie.

**L'Homme, s'il est immunodéprimé, serait sensible mais ne manifeste que très rarement des signes cliniques.**

Les équidés, carnivores et oiseaux sont totalement insensibles au virus.

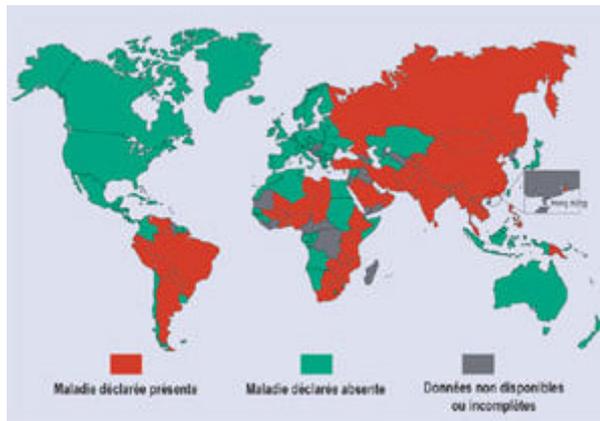
[👉 revenir au début](#)

## EPIDÉMOLOGIE

### Descriptive

Dans les années antérieures à 1960, du fait du grand nombre d'élevages de petite taille, la fièvre aphteuse se présentait sous forme d'une **enzoo-épizootie permanente**, entretenue à bas bruit par les porteurs de virus. **Depuis cette date**, les mesures de prophylaxie mises en œuvre (identification, contrôle des mouvements, vaccination + abattage) ont sévèrement réduit le développement de la maladie, si bien qu'elle ne sévit de nos jours, tant en France qu'en Europe, que sous une **forme épizootique accidentelle, succédant à l'introduction du virus**. Dans d'autres régions, en revanche, elle adopte encore parfois une **allure d'épizootie sévère**, notamment dans le réservoir sauvage. La *figure 5* montre la répartition de la maladie dans le monde en 2003-2004.

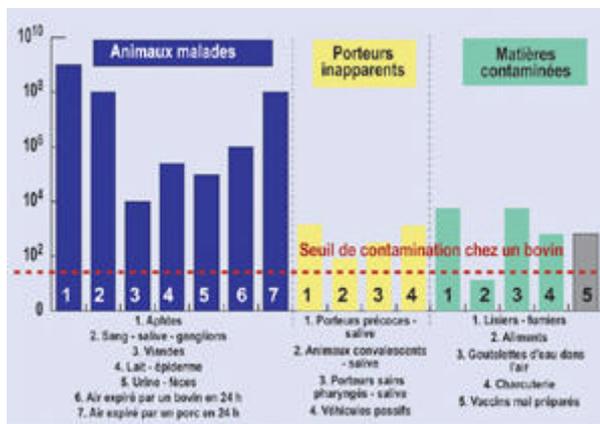
L'impact économique de la fièvre aphteuse est extrêmement important dans les pays industrialisés : il est essentiellement lié à l'**embargo commercial** qui suit l'apparition de la maladie. L'exemple le plus récent est celui de l'épizootie britannique de 2001, dont le coût direct a été évalué à plus de 7,5 milliards d'euros.



**Figure 5**  
**Répartition de la fièvre aphteuse en 2003 - 2004**  
(Source : K. Ben Jebara, OIE)

### Analytique

Les sources de virus sont constituées d'abord par les animaux **malades**, notamment par le **liquide vésiculaire** et la **paroi des aphtes**, ainsi que par l'**air expiré**. La *figure 6* synthétise ces différentes sources et quantifie les possibilités de contamination. Si l'on considère que le **seuil de contamination** pour un bovin par **voie respiratoire** est de **10 à 100 particules virales infectieuses**, on remarquera qu'un **porc** qui excrète jusqu'à 100 millions de virions par jour **pourrait contaminer un million d'animaux**... Il faut noter également la **virulence du sang durant la phase clinique de la maladie** : c'est la raison pour laquelle les abattages sanglants sont à éviter autant que possible.



**Figure 6**  
**Sources de virus de fièvre aphteuse**

Si les animaux malades sont les plus dangereux, il ne faut pas oublier les **porteurs précoces** qui peuvent excréter du virus - en faible quantité, il est vrai - 48 heures avant l'apparition des symptômes, les **porteurs tardifs convalescents ou guéris** qui peuvent être infectieux pendant deux ans, ainsi que les **porteurs sains**, notamment les **moutons**, qui peuvent présenter des infections subcliniques et que l'on ne peut dépister que par **sérologie**.

**La survie du virus** dans les conditions naturelles dépend essentiellement de l'humidité, de la température et du rayonnement ultra-violet : en effet, le soleil est un excellent agent inactivant.

Le virus est également **sensible aux variations de pH** : il est détruit à des pH inférieurs à 6 et supérieurs à 12. Ces propriétés sont utilisées en pratique dans la désinfection des matières contaminées, les agents chimiques de choix étant la **soude à 8 % et la chaux**. L'acidification due à la **maturation lactique des viandes** inactive également le virus présent dans les muscles.

La **chaleur** peut aussi être utilisée pour le détruire : ainsi, le traitement UHT stérilise les laits contaminés. Par ailleurs, la température avoisinant 45°C qui règne au cœur des tas de fumiers inactive le virus en une quinzaine de jours.

La **réceptivité des animaux** au virus dépend surtout de **l'espèce**, les bovins et les moutons étant approximativement 100 fois plus réceptifs que les porcs. Toutefois, les ovins et caprins, bien que très réceptifs, n'expriment que peu la maladie et n'excrètent que peu de virus. C'est l'inverse pour les porcs qui, par **voie aérienne**, excrètent **1000 fois plus de virus que les bovins !**

La **morbidité** est donc **importante** et se remarque essentiellement chez les **bovins** et les **porcins**. La **mortalité** est **quasiment nulle chez les adultes** des espèces sensibles mais **très importante chez les jeunes** animaux.

On peut résumer globalement le rôle de chaque espèce de la manière suivante :

- le **porc multiplie** le virus ;
- le **bovin révèle** sa présence ;
- les **moutons** et les **chèvres l'introduisent** dans les territoires indemnes.

Les **modes de contagion** et **voies de pénétration** sont également multiples : il faut néanmoins un **contact direct avec les muqueuses digestives, respiratoires, voire oculaires** pour assurer la contagion.

La contagion **indirecte** peut être réalisée par les **véhicules** et **aliments contaminés** ainsi que par **l'Homme** ; elle l'est également par le **vent** qui peut transporter le virus sur plusieurs dizaines de kilomètres, notamment au-dessus de l'eau. La diffusion du virus dépend du relief, de la vitesse du vent et de l'humidité relative de l'air.

 [revenir au début](#)

## SYMPTÔMES

La période d'**incubation** varie de **deux à sept jours** en moyenne : elle dépend de la souche virale, de la dose infectieuse et de la voie de contamination.

### Chez les bovins

Le premier signe clinique est la **fièvre**, l'hyperthermie pouvant atteindre 41°C. Elle s'accompagne d'**abattement**, d'**inappétence**, d'**inrumination** et d'une **chute de la production lactée**. Des **vésicules** apparaissent dans la cavité buccale, en particulier sur les gencives, la face interne des lèvres et la langue (*voir photo 14*). Elles se rompent 12 à 24 heures plus tard pour donner des **ulcères superficiels douloureux** (*voir photos 15 et 16*), générateurs d'une **sialorrhée filante** (*voir photo 17*). Leur cicatrisation a lieu en quatre à six jours.



**Photo 14**

**Vésicules confluentes sur la face interne de la lèvre d'un bovin.**

**Lésion datant de 6 à 12 heures**

(cliché J.M. Gourreau)



**Photo 15**

**Vaste ulcère superficiel sur la langue d'un bovin mettant le derme à nu. Lésion datant de 12 à 18 heures**

(cliché J.M. Gourreau)



**Photo 16**

**Lésions à différents stades sur la muqueuse gingivale d'un bovin**

(cliché J.M. Gourreau)



**Photo 17**

**Sialorrhée filante caractéristique de la fièvre aphteuse**

(cliché J.M. Gourreau)

Sur les **pieds**, on observe des **vésicules** puis des **ulcères** sur le **bourrelet coronaire** et dans l'**espace interdigital** (voir photo 18). Ces lésions entraînent des **boiteries**.



**Photo 18**  
**Ulçère dans l'espace interdigital d'un bovin.**  
**Lésion datant de 24 heures**  
(cliché J.M. Gourreau)

Les **trayons** sont aussi le siège de **vésicules**, lesquelles, sur les bovins en lactation, peuvent être le **premier signe détectable** de la maladie (voir photo 19), comme ce fut le cas en France en 2001.



**Photo 19**  
**Ulçères superficiels sur le trayon d'une vache.**  
**Lésion datant de 18 à 24 heures**  
(cliché S. Hammami)

### Chez les ovins et les caprins

A l'inverse de ce que l'on observe chez les bovins et les porcs, les **lésions** sont toujours **discrètes et fugaces**, si bien qu'elles passent presque toujours inaperçues. Leur localisation est la même que chez les bovins (voir photos 20 et 21). Les signes d'alerte de la maladie dans ces espèces sont la **mortinatalité** et les **avortements**.



**Photo 20**  
**Ulçère en voie de cicatrisation sur le bourrelet gingival d'un mouton.**  
**Lésion datant de 48 heures**  
(cliché J.M. Gourreau)



**Photo 21**  
**Ulçère rompu dans l'espace interdigital d'un mouton.**  
**Lésion datant de 24 heures**  
**Ne pas confondre cette lésion avec un exsudat du canal biflexe**  
(cliché J.M. Gourreau)

## Chez les porcins

Le premier signe de la maladie est, là encore, la **fièvre** qui engendre de la **prostration**. Contrairement à leur habitude, les animaux malades ne manifestent aucun mouvement ni grognement à l'entrée d'une personne étrangère dans la porcherie. Lorsqu'on les contraint à se lever, ils éprouvent de grosses difficultés à se déplacer : on dit qu'ils « **marchent sur des aiguilles** ». En effet, les **ulcères du bourrelet coronaire** et de l'**espace interdigital** les font énormément souffrir (*voir photos 22 et 23*).

Comme pour les autres espèces, les lésions sont localisées à la **bouche**, à la **mamelle** et aux **pieds**. Fréquemment, le **groin** est également le siège d'une énorme **bulle**, coalescence de plusieurs vésicules (*voir photo 24*). Les lésions du trayon remontent jusque sur la mamelle (*voir photo 25*), ce qui ne se voit pas dans les autres espèces. Il n'est pas rare d'observer des **chutes d'onglon**.

La **mortalité** n'atteint généralement que les **porcelets à la mamelle**, ce qui permet cliniquement de **différencier la fièvre aphteuse de la maladie vésiculeuse du porc**.



**Photo 22**

**Aphtes en voie de rupture sur le bourrelet coronaire d'un onglon :**

**un ulcère superficiel est en train de se former.**

**Ce sont les parois de cette lésion qu'il est nécessaire de prélever**

**pour réaliser le diagnostic de laboratoire**

*(cliché J.M. Gourreau)*



**Photo 23**

**Extrémité digitée d'un porc atteint depuis un mois.**

**Lésions cicatricielles**

*(cliché J.M. Gourreau)*



**Photo 24**

**Volumineuse bulle sur le groin d'un porc.**

**Lésion datant de 8 à 12 heures**

*(cliché J.M. Gourreau)*



**Photo 25**

**Mamelles d'une truie : les vésicules ont été surinfectées par les germes issus de la cavité buccale**

*(cliché J.M. Gourreau)*

---

## LÉSIONS

Voir paragraphe « Symptômes » pour les lésions périphériques.

 [revenir au début](#)

## DIAGNOSTIC

### Diagnostic clinique et épidémiologique

Sur le terrain, le diagnostic fera appel à la fois à des éléments cliniques et épidémiologiques, notamment la **contagiosité** : un **bovin malade à midi, 25 atteints à 18 heures, et la quasi-totalité du troupeau le lendemain...**

Chez les **bovins**, la suspicion prendra en compte toute **sialorrhée** avec présence de **vésicules** ou d'**ulcères** dans la bouche, associée ou non à des **boiteries** et à des **lésions sur les trayons**.

Chez les **porcins**, la présence d'**aphtes** sur le **groin** et le **bourrelet coronaire d'un grand nombre d'animaux** est très en faveur de la maladie.

Chez les petits ruminants, le diagnostic clinique est très difficile à faire, voire quasiment impossible.

### Diagnostic différentiel

Le diagnostic différentiel est résumé dans les *tableaux V à VII*.

Maladie	Epidémiologie	Clinique
Maladie des muqueuses	N'atteint que les bovins Faible taux de morbidité	Absence de vésicules
Coryza gangréneux	N'atteint que les bovins, surtout les jeunes Sporadique	Inflammation des muqueuses pituitaire et oculaire - Atteinte de l'état général - Absence de vésicules - Fièvre élevée
Stomatite papuleuse ou pseudo-aphteuse	N'atteint que les bovins Contagiosité plus lente	Absence de vésicules - Présence de papules, souvent de grande taille
Stomatite vésiculeuse contagieuse	Localisée au continent américain - Atteint également les équidés - Arbovirose	Identique à la FA
Peste bovine	Afrique, Asie	Atteinte importante de l'état général - Absence de vésicules - Mortalité élevée - Diarrhée abondante

 Présence en France

**Tableau V**  
**Eléments du diagnostic différentiel**  
**entre la FA et les principales maladies des bovins présentant**  
**des lésions buccales et podales associées**  
*(d'après B. Toma, photocopié FA des ENV)*

Maladie	Epidémiologie	Clinique
Ecthyma contagieux du mouton	N'atteint que les ovins et caprins - Contagiosité moins brutale	Pustules puis croûtes - Absence de vésicules - Lésions fréquemment surinfectées
Piétin	N'atteint que les ovins	Evolution lente - Absence d'ulcérations buccales - Caractère purulent et nécrotique des lésions podales
Nécrobacillose	-	Ulcères nécrosants profonds - Mauvais état général
Fièvre catarrhale du mouton	N'atteint cliniquement que les ovins (exceptionnellement les bovins) - Arbovirose	Absence de vésicules - Altération marquée de l'état général - Œdème de l'auge
Clavelée	N'atteint que les ovins	Papules et pustules sur tout le corps - Altération marquée de l'état général - Mort possible des adultes

**Tableau VI**  
**Eléments du diagnostic différentiel**  
**de la FA chez le mouton**  
*(d'après B. Toma, photocopié FA des ENV)*

Maladie	Epidémiologie	Localisation		Clinique
		Podale	Buccale	
<b>Nécrobacillose</b>	Sporadique dans une région - Enzootique dans un élevage	Ulcère nécrosant du bourrelet coronaire de l'onglon (+ ulcères de la sole plantaire)	Ulcères profonds	Affection ulcérate et nécrosante
<b>Carence en biotine</b>	-	Fissure longitudinale typique de l'onglon - Pétéchies sur la muraille	Glossite	Maladie nutritionnelle devenue exceptionnelle dans les élevages industriels
<b>Maladie vésiculeuse des suidés</b>	N'atteint que les suidés	Lésions ulcéreuses sur le bourrelet coronaire des doigts	Aphtes sur le groin	Très proche de la FA
<b>Stomatite vésiculeuse contagieuse</b>	Amérique seulement - Equidés peuvent être atteints	Identique à la FA	Identique à la FA	Ressemble à la FA
<b>Exanthème vésiculeux</b>	Amérique seulement - N'atteint que les porcins	Ulcères du bourrelet et de la muraille des onglons	Identique à la FA	Ressemble à la FA

**Tableau VII**  
**Eléments du diagnostic différentiel de la FA chez le porc**  
*(d'après B. Toma, polycopié FA des ENV)*

Chez les **bovins**, le diagnostic différentiel le plus fréquent concerne la **maladie des muqueuses** ; chez les **ovins**, il s'agit de l'**ecthyma contagieux** et, chez les **porcins**, de la **nécrobacillose**.

La DGAI a mis en place un service d'aide au diagnostic clinique et différentiel par l'intermédiaire d'un expert de l'AFSSA, joignable 24 heures sur 24 par téléphone au 06 08 96 69 33.

#### Diagnostic de laboratoire

##### **Prélèvements**

Les prélèvements de choix concernent la **lymphe contenue dans les vésicules ou les parois des aphtes**, même rompus. En effet, 1 ml de liquide vésiculaire ou 1 cm<sup>2</sup> de paroi d'aphte contient en moyenne 100 millions de particules virales. Il conviendra donc de prélever **au minimum 1 cm<sup>2</sup> d'épithélium le plus frais possible**, de le placer dans un pot à prélèvements dûment étiqueté, bien emballé et expédié sous **régime du froid**.

Dans le cas d'une maladie évoluant **depuis plus de 10 jours**, la recherche virologique n'est plus possible et elle est remplacée par la **sérologie** : il est alors nécessaire de prélever **5 à 10 ml de sang sur tube sec**.

Le dépistage des **porteurs pharyngés** (le pharynx est en effet un lieu de prédilection pour la multiplication du virus) se fait grâce au raclage de la muqueuse pharyngienne à l'aide d'une curette spéciale.

Ces prélèvements doivent parvenir **dans les délais les plus brefs** au laboratoire : **tous les moyens de transport** peuvent être utilisés, voiture, chemin de fer, avion, etc. Ils peuvent être acheminés par route, accompagnés par la gendarmerie.

##### **Laboratoire compétent**

**AFSSA-Lerpaz**  
**22, rue Pierre Curie**  
**94703 Maisons-Alfort cedex**  
**Tél : 01 49 77 13 00**  
**Fax : 01 43 68 97 62**

##### **Analyses**

###### **• Virologie**

La recherche d'un éventuel virus est effectuée à la fois par ELISA, fixation de complément et mise en culture. Lorsqu'on est en présence de fièvre aphteuse, le diagnostic est rendu dans les 12 heures qui suivent l'arrivée du prélèvement au laboratoire, voire moins. Lorsqu'il y a très peu de virus ou qu'il ne s'agit pas de fièvre aphteuse, le diagnostic définitif n'est rendu qu'au bout de trois jours.

La méthode du « probang test » consiste en un raclage de la muqueuse pharyngienne (*voir paragraphe « Prélèvements »*) suivi d'une inoculation des produits de raclage à des cellules thyroïdiennes de veau en culture primaire, cellules très sensibles au virus.

###### **• Sérologie**

La recherche des anticorps est effectuée par **ELISA et/ou séroneutralisation**.

### **Signification des résultats**

Dans un pays **indemne** et en l'**absence de vaccination**, l'isolement d'un virus ou la mise en évidence de ses anticorps neutralisants à un **titre supérieur au 1/40** signifie que l'animal suspect **est ou a été en contact avec le virus**. Dans le cas où le virus a été isolé, **la suspicion est confirmée**. Il en sera de même dans le cas d'un troupeau dont plusieurs animaux présentent des sérologies positives à des titres significatifs. En revanche, **si un seul animal est séropositif à un titre inférieur ou égal au 1/40**, on pourra considérer - sous réserve d'une nouvelle prise de sang - qu'il s'agit d'une **réaction faussement positive**.

Dans un **contexte vaccinal**, la présence d'**anticorps** dirigés contre les **seules protéines structurales** laisse supposer qu'il s'agit d'un **animal vacciné**. Lorsqu'on détecte à la fois des **anticorps** dirigés contre les **protéines structurales et non structurales**, il peut s'agir d'un **animal infecté vacciné**. L'interprétation des résultats concernant les **anticorps dirigés contre les protéines non structurales** doit se faire à l'**échelle du troupeau**.

 [revenir au début](#)

---

## QUE FAIRE EN CAS DE SUSPICION CLINIQUE ?

**En cas de suspicion** de fièvre aphteuse, il convient tout d'abord de **récolter les informations cliniques et épidémiologiques** nécessaires pour l'étayer. Il faut ensuite procéder à une **enquête épidémiologique initiale**.

Par ailleurs, **au cours de la visite d'élevage**, le praticien doit **contacter la DDSV** afin de :

- **déclarer la suspicion**,
- **solliciter** éventuellement une **aide au diagnostic** par un expert,
- **valider la nature des prélèvements** et leurs modalités d'envoi,
- **préciser les mesures conservatoires** à prendre sur l'élevage afin de **limiter les risques de propagation** de la maladie en prescrivant à l'éleveur un **blocage total et immédiat** de l'exploitation :
  - les **animaux** sont **recensés** et **confinés** ;
  - **aucun animal, aucune personne, aucun véhicule, aucun objet ou produit ne peut sortir de l'exploitation ni y pénétrer**.

Ces mesures seront confirmées et précisées par un **arrêté préfectoral de mise sous surveillance (APMS)**.

**Par ailleurs, le praticien ne doit pas sortir de l'élevage avant d'avoir planifié avec la DDSV les mesures de désinfection à prendre.** En règle générale, il faudra au moins laisser ses vêtements de travail dans l'élevage, désinfecter les roues de son véhicule à la soude, puis le conduire dans une station de lavage, se rendre chez soi pour se doucher et se shampooiner complètement.

Pour l'ensemble de ces opérations, le praticien pourra s'appuyer sur les ressources matérielles et documentaires fournies dans la **mallette FA**.

 [revenir au début](#)

---

## ENQUÊTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE INITIALE

Une enquête exhaustive, effectuée avec la DDSV, complètera cette enquête initiale. Toutefois, pour identifier au plus tôt les principaux facteurs de risque, le praticien doit procéder avec l'éleveur :

- à une **estimation de la fourchette des dates probables d'introduction** de l'agent ([voir figure 2](#)) : prendre en compte un délai d'incubation d'une semaine pour cette première enquête ;
- à une enquête « amont », **première réflexion sur l'origine possible de la contamination du foyer** (la période à explorer correspond à la fourchette de dates calculée ci-dessus) : recenser les introductions d'animaux ;
- à une enquête « aval », **premier recensement des exploitations qui pourraient avoir été infectées par le foyer** (la période à explorer couvre la fourchette de dates ci-dessus et court jusqu'au jour de l'enquête) : recenser les sorties d'animaux.

[revenir au début](#)

---

## GESTION EN CAS DE CONFIRMATION

En France, la lutte contre la fièvre aphteuse est *a priori* assurée par des **mesures sanitaires**. Toutefois, un recours à une **vaccination d'urgence** peut être décidé **avec l'accord de la Commission européenne**.

Selon la réglementation en vigueur, les mesures suivantes peuvent être appliquées.

- **Dans le foyer :**

- **abattage immédiat des animaux des espèces sensibles puis destruction des cadavres ;**
- **décontamination** de l'exploitation ;
- **destruction des produits** animaux et d'origine animale ;
- après l'élimination des animaux, l'achèvement des opérations de désinfection et le respect d'un **délaï minimal de 21 jours**, le **repeuplement** de l'exploitation est possible.

- **Dans les cheptels en lien épidémiologique avec le foyer :**

- **mesures conservatoires** précisées dans l'APMS (séquestration des animaux, des produits, etc.) ;
- **surveillance vétérinaire renforcée** : dans les élevages épidémiologiquement liés dont les animaux présentent des symptômes de fièvre aphteuse, on applique les mêmes mesures que dans le foyer d'origine, tandis que ceux dont les animaux ne présentent pas de symptômes sont mis sous APMS ; des abattages préventifs peuvent être mis en œuvre dans les élevages les plus à risque.

- **Mesures périphériques :**

- mise en place, autour du foyer, d'une **zone de protection d'un rayon minimal de 3 km** et d'une **zone de surveillance d'un rayon minimal de 10 km**, avec, dans les deux zones, des mesures drastiques de surveillance vétérinaire des élevages, d'interdiction ou de restriction de mouvement et de transport des animaux, de restriction de transformation des denrées d'origine animale, de restriction d'épandage des fumiers et lisiers, de restriction de circulation des personnes et des véhicules...
- mise en œuvre éventuellement, sur décision communautaire, de **périmètres de vaccination en urgence**.

[revenir au début](#)