

Situation sanitaire de la Maladie Hémorragique Epizootique (MHE) et la Fièvre catarrhale ovine (FCO) en France au cours de la saison 2025 (entre le 1^{er} juin 2025 et le 2 janvier 2026¹)

20/02/2026 – version 1

Ce document a été réalisé par GDS France (Emmanuel Garin et David Ngwa-Mbot), la Sngtv (Charlotte Warembourg), le laboratoire national de référence FCO-MHE de l'Anses (Emmanuel Bréard, Corinne Sailleau).

Ce document peut être utilisé et diffusé par tout média à condition de citer la source comme suit et de ne pas apporter de modification au contenu : « © Situation sanitaire MHE/FCO 2025 – GDSF/Sngtv/Anses).

La Maladie hémorragique épizootique (MHE) et la Fièvre catarrhale ovine (FCO) sont des maladies virales transmises par des moucheron : les culicoïdes. Elles sont « non contagieuses » (contamination possible par les aiguilles et, pour certaines souches de sérotypes 3 et 8, par voie transplacentaire) affectant les bovins pour la MHE et les ruminants domestiques pour la FCO (bovins, ovins voire, dans certains cas, les caprins).

⇒ **La maladie est strictement animale, non transmissible à l'Homme et n'affecte pas les denrées alimentaires.**

La Maladie hémorragique épizootique (MHE)

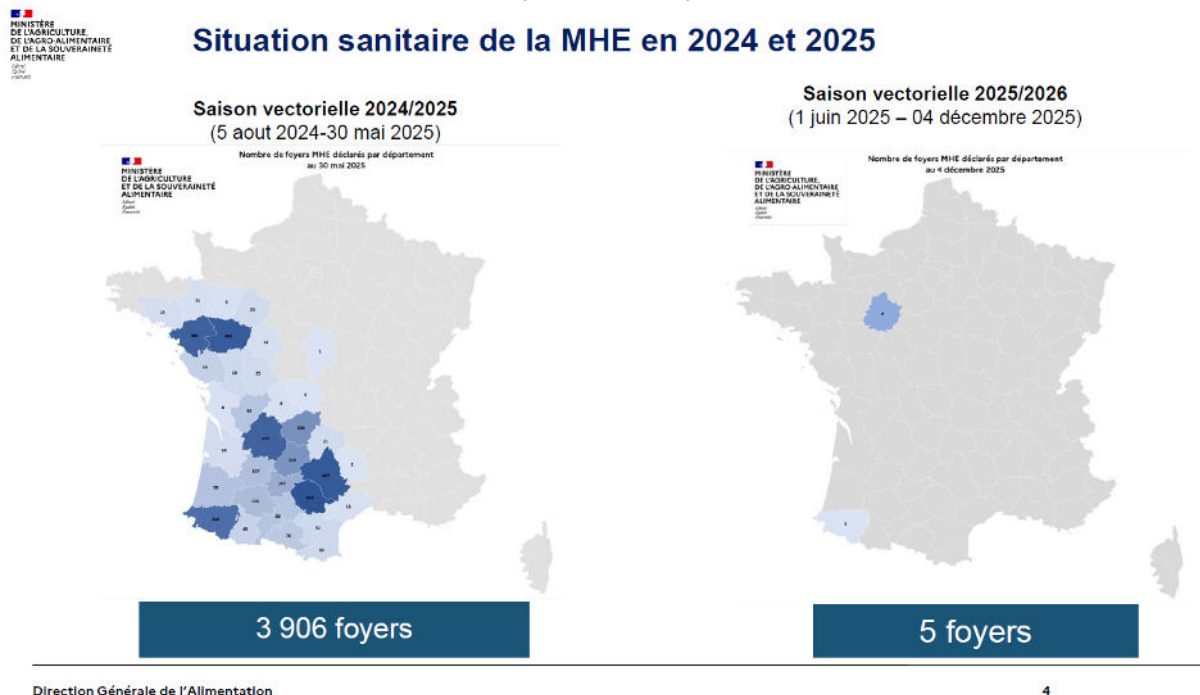
Contrairement à ce qui était attendu suite aux saisons 2023 (année de son arrivée en France) et 2024 au cours desquelles entre 3600 et 4000 foyers de MHE (correspondant à la présence de signes cliniques sur au moins un bovin associé à une PCR positive) avaient été déclarés en France, seuls 5 foyers ont été déclarés au cours de la saison 2025 (4 dans la Sarthe et 1 dans les Pyrénées-Atlantiques) (figure 1).

L'hypothèse d'une faible circulation du virus de la MHE en 2025 est également confirmée par le très faible nombre de PCR MHE positives détectées dans le cadre des mouvements d'animaux pour sortir de la zone régulée. Alors que la population bovine des départements non atteints est encore naïve, cette évolution de la situation épidémiologique entre 2024 et 2025 est inexpliquée à ce jour. La faible proportion d'animaux vaccinés contre la MHE ne peut expliquer cette évolution. Rien ne permet de dire si la circulation de MHE pour la saison 2026 sera identique ou si la circulation reprendra.

⇒ [Situation de la MHE \(DGAI\)](#)

¹ Cette note se base sur les foyers déclarés entre juin 2025 et le 2 janvier 2026 et est définie comme saison vectorielle 2025. Il est possible que des foyers soient encore déclarés dans les prochaines semaines de 2026 mais ils correspondront toujours à des foyers de la saison 2025. En effet, les foyers détectés sur cette période correspondent à des infections plus anciennes.

Figure 1 : Nombre de foyer clinique / situation sanitaire de la MHE en France en 2024 et en 2025
(source DGAI)



La situation épidémiologique de la France concernant la FCO

Plusieurs sérotypes et souches pour une même maladie

Le virus de la FCO comprend 36 sérotypes. Du fait de leur mode de transmission et de leur impact sanitaire éventuel, la Loi de Santé Animale (LSA) européenne régit les sérotypes 1 à 24. Au sein d'un même sérotype, il peut exister différentes souches qui peuvent avoir des impacts sanitaires très différents. Les différentes souches d'un même sérotype ne sont pas forcément présentes dans une même zone ou un même pays et n'ont pas les mêmes caractéristiques (ex : des souches de sérotype 3, 4 ou 8 peuvent être virulentes ou non, être capables de passer la membrane transplacentaire ou non).

Entre 2020 et août 2023, la FCO était présente en France, mais n'engendrait plus de signes cliniques importants, ni de mortalité, sauf en Corse et dans de très rares cas sur le continent. En août 2023, une nouvelle souche de sérotype 8 de FCO (FCO-8 France 2023) a émergé dans le sud du Massif central, engendrant des signes cliniques (animaux malades) plus ou moins intenses et pouvant aller jusqu'à la mort de certains animaux, y compris des adultes. En septembre 2023, le sérotype 3 de FCO (FCO-3) a émergé aux Pays-Bas provoquant la même situation sanitaire critique que celle observée avec la FCO-8 sur les petits et grands ruminants ([cliquer ici](#)) ou la maladie hémorragique épizootique (MHE) chez les bovins ([cliquer ici](#)).

L'impact clinique et l'épidémiologie de la maladie varient, notamment, suivant la souche virale, l'espèce cible, la température, la densité et les espèces de culicoïdes présentes, le paysage, la densité des animaux et des élevages, la rapidité de détection de la maladie en élevage et de la mise en place de soins adaptés. La période de circulation virale, durant laquelle des signes cliniques sont observés par les éleveurs ou les vétérinaires, s'étend de juin à décembre pour la France hexagonale et de mi-mai à décembre pour la Corse. Il est considéré que l'infection peut avoir lieu tardivement en décembre et que certains signes cliniques mettent du temps à s'exprimer. Des mélanges de

génomés viraux (appelés réassortiments) peuvent avoir lieu entre des souches virales de sérotypes différents de FCO (mais pas entre des virus de la FCO et de la MHE) et ont été observés en 2024 en Sardaigne pour la FCO. La clinique et l'épidémiologie observées en 2024 et 2025 pour la FCO-3 en Sardaigne et en Corse sont dues à un virus réassortant entre une souche de FCO-3 et une souche de FCO-4. Cette souche de FCO-3 est donc différente de celle présente en France continentale. La terminologie réglementaire et sanitaire peut être différente suivant le contexte : [cliquer ici](#).

Il est cependant important de noter que :

- **Les vaccins ciblant un sérotype sont efficaces contre les différentes souches d'un même sérotype ;**
- L'immunité croisée entre des sérotypes différents est considérée comme faible, voire nulle ;
- Un animal infecté naturellement (par le culicoïdes) a acquis le plus souvent une très bonne immunité qui dure plusieurs années (au moins deux ans selon le laboratoire national de référence FCO/MHE de l'Anses) ;
- La durée de la virémie est en moyenne de 15 à 30 jours mais la PCRémie (détection du génome du virus dans le sang avec la RT-PCR) peut perdurer jusqu'à environ 180 jours.

Les sérotypes de FCO et le virus de la MHE circulant en France en 2025 ont atteints différents départements (Figures 2 et 3).

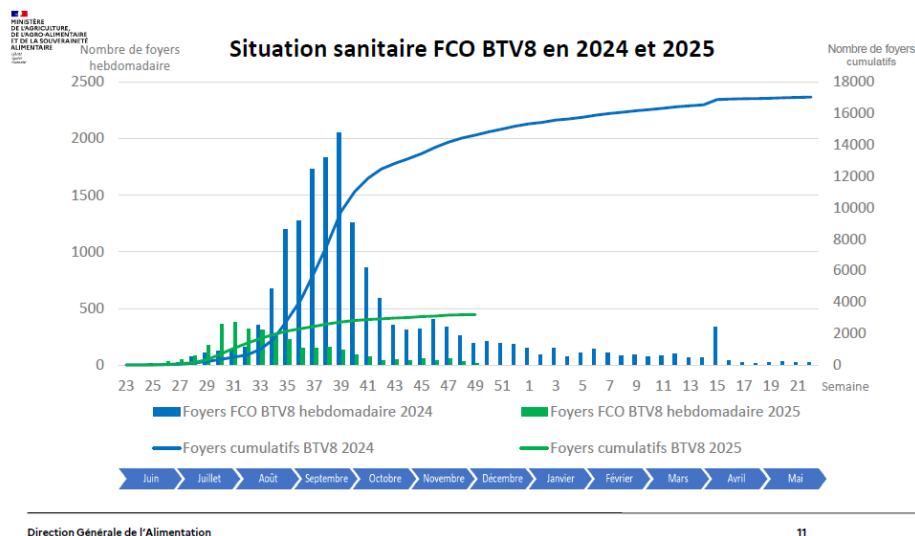
La FCO-8 en France

Le virus de la FCO-8 a été détecté pour la première fois en France en 2006 (FCO-8-France 2006) puis a réémergé en 2015 après une période de 3 ans pendant laquelle la France avait retrouvé un statut indemne à la suite d'une vaccination collective obligatoire. Cette souche de BTV-8 a été, depuis 2016, régulièrement détectée sans induire, ou rarement, des signes cliniques.

Une nouvelle souche est apparue en août 2023 (FCO-8 France 2023) dans le sud du Massif central provoquant la réapparition des signes cliniques et subcliniques ainsi qu'une surmortalité variable suivant les élevages et avec une diffusion importante ([voir étude d'impact clinique](#)). Des analyses menées par le Laboratoire National de Référence FCO de l'Anses (LNR-FCO) ont montré que cette nouvelle souche, ayant une origine lointaine avec des souches africaines, était différente et non apparentée à celle circulant depuis 2015. Les modalités de son introduction en France ne sont pas connues.

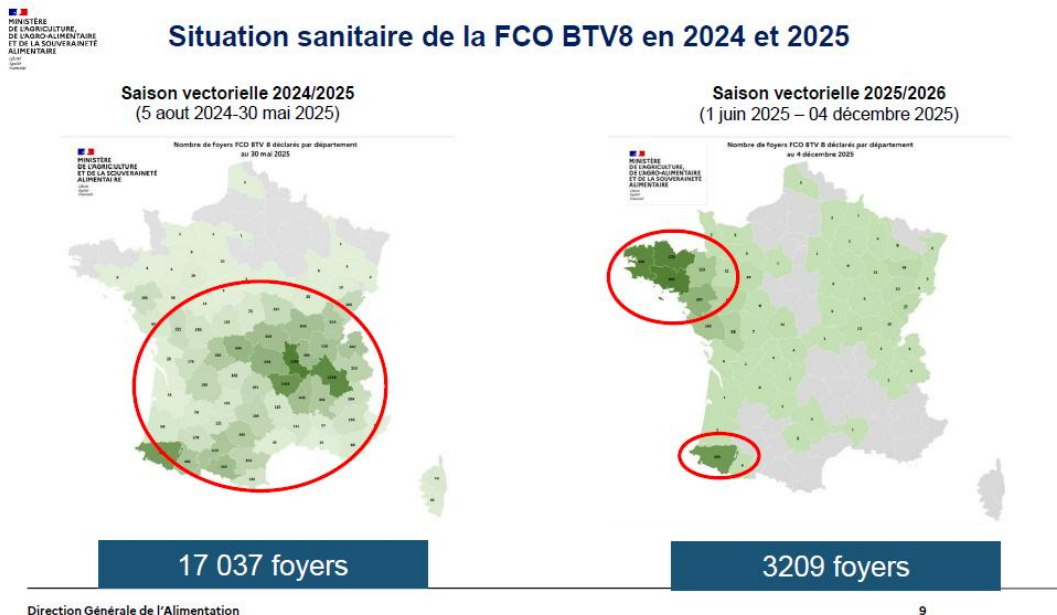
Si réglementairement la FCO-8 est considérée comme un sérotype « enzootique » (terme à opposer ici à « exotique », c'est-à-dire non présent), d'un point de vue sanitaire, sa diffusion en 2023, 2024 et 2025 est épizootique (sérotype engendrant un nombre de cas nettement supérieur à ceux attendus pour une région et une période données (Figure 2). Du fait de son statut « réglementairement enzootique », cette souche de FCO-8 France 2023 n'a pas bénéficié initialement du suivi mis en place lors de l'émergence d'un sérotype exotique, comme pour la FCO-3. Cette nouvelle souche de FCO-8 a engendré en 2024 plus de 17 000 foyers ovins et bovins recensés dans de nombreuses régions françaises, particulièrement dans le sud-est, et atteint plusieurs dizaines de milliers d'animaux voire plus (Figure 2)

Figure 2 : Comparaison du nombre de foyers hebdomadaires de FCO-8 en France pour la saison 2024 et 2025² (source DGAI)



En 2025, plus de 3200 foyers de FCO-8 ont été déclarés, majoritairement dans le Grand-Ouest (Figure 3). Il convient de noter que très peu d'éleveurs bovins de cette zone avaient vacciné leurs animaux. Certains retours de terrain de GDS suggèrent que 5 à 15 % des éleveurs bovins ont vacciné suivant les zones. Pour les ovins, la proportion d'élevages vaccinés est estimée à 20 à 50 % suivant les zones.

Figure 3 : Situation sanitaire de la FCO-8 en France en 2024 et en 2025



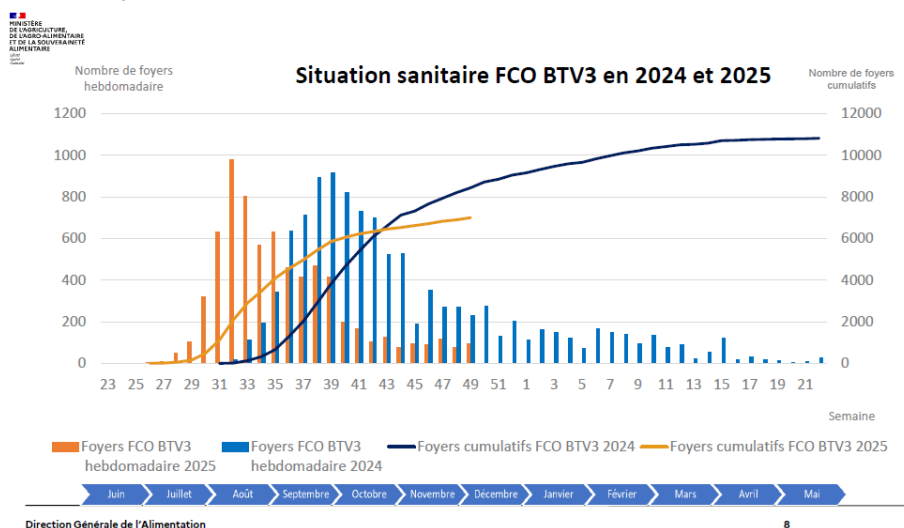
- ⇒ Voir la comparaison entre la saison 2024 et la saison 2025
- ⇒ [Carte de la situation de la FCO-8](#) (DGAI)

² La saison n dure jusqu'en mai n+1. Les semaines 1 à 21 correspondent donc à l'année calendaire n+1 mais les foyers sont comptabilisés dans la saison n. Autrement dit, les semaines 1 à 21 des histogrammes bleus sont bien les semaines de 2025 mais les foyers sont comptabilisés pour la saison 2024. En effet, il est considéré que la transmission de la FCO a lieu jusqu'à mi/fin décembre et que dans certains cas la détection de cas cliniques peut être tardive (plusieurs semaines après infection). Idem pour les autres saisons de FCO.

La FCO-3 en France

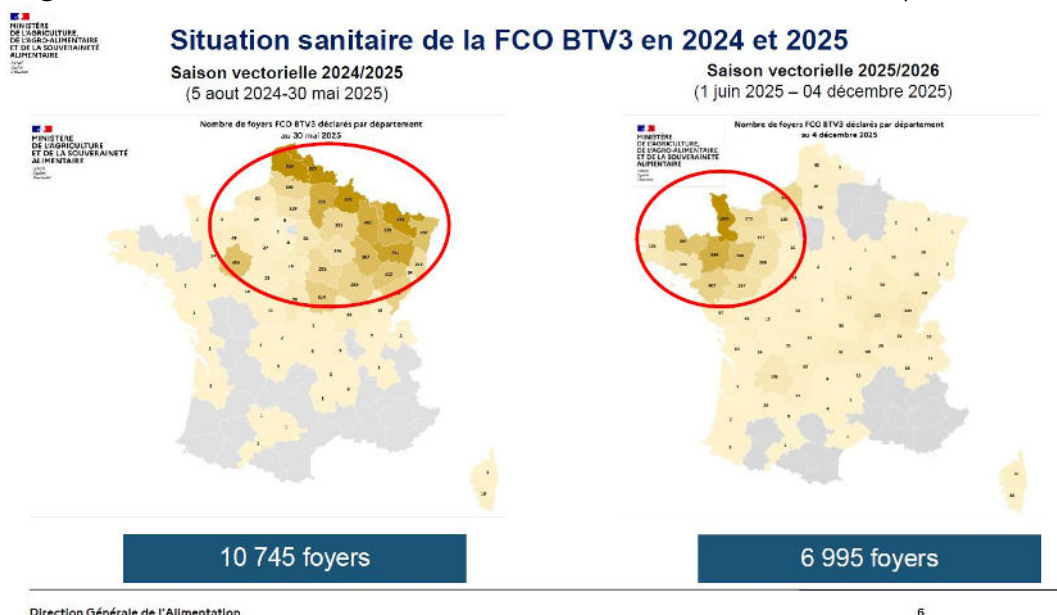
Une souche de FCO-3 est apparue de façon inexpliquée aux Pays-Bas en août 2023 puis a diffusé en Belgique, en Allemagne et en Angleterre. Elle est ensuite arrivée en France en août 2024 avec une propagation en tache d'huile. Rencontrant des conditions météorologiques et de densité d'animaux favorables, elle s'est diffusée de façon épizootique en France, principalement dans l'Est et le Nord du pays, causant plus de 10 000 foyers ovins et bovins en 2024 (Figure 4).

Figure 4 : Comparaison du nombre de foyers hebdomadaires de FCO-3 en France pour la saison 2024 et 2025² (source DGAI)



Le Grand-Est et les Hauts-de-France ont été les deux régions les plus fortement touchées en 2024. L'ensemble de la France métropolitaine est dorénavant réglementé vis-à-vis de la FCO-3 qui est considéré comme « réglementairement enzootique ». En 2025, la FCO-3 a diffusé principalement dans le grand ouest même si plusieurs centaines de cas ont été déclarés dans la partie centrale du pays (figure 5).

Figure 5 : situation sanitaire de la FCO-3 en 2024 et en 2025 en France (source DGAI)



Une autre souche de FCO-3, venant de la Sardaigne, a été introduite en Corse en 2024 et a diffusé dans quelques cheptels, avec des cas cliniques observés sur ovins. Cette souche présente en Sardaigne et en Corse est différente de celle présente sur le continent. Les vaccins utilisés contre le sérotype 3 sont efficaces de la même façon contre les deux souches.

⇒ [Carte de la situation de la FCO-3](#) (DGAI)

La FCO- 4 en France

La FCO-4 est arrivée en France continentale depuis la Corse en novembre 2017. L'ensemble de la France métropolitaine est réglementée vis-à-vis de la FCO-4 depuis 2018. Depuis 2019, le très faible nombre de cas recensés chaque année (uniquement par détection du génome virale par PCR), avec peu ou pas de clinique associée, indique que ce sérotype pourrait être absent ou qu'il circule à très bas bruit, contrairement à la Corse où cette souche circule toujours activement. En effet, les quelques cas détectés par PCR en France continentale pourraient être dus à une détection du génome viral présent dans les vaccins inactivés FCO-4 utilisés sur le terrain. Plusieurs experts, dont l'Anses, pensent que le sérotype 4 est dorénavant absent de France continentale³.

D'autres sérotypes circulent en Europe

Les sérotypes de FCO-3, FCO-4 et FCO-8 circulent aussi dans d'autres pays européens. Il est à noter qu'aucun foyer de FCO-3 n'a été déclaré aux Pays-Bas en 2025. Après deux ans de circulation massive dans le pays, l'immunité naturelle (acquise à la suite de l'infection par le virus) associée à l'immunité vaccinale ont donc été suffisantes pour contrer le virus. Au-delà de ces trois sérotypes, d'autres circulent en Europe et certains peuvent représenter une menace pour la France.

- Le sérotype 1 : jusqu'alors présent depuis plusieurs années dans une zone du sud-ouest de l'Espagne, il s'est propagé vers le nord du pays en 2024, causant plus de 800 foyers. En 2025, il semble ne pas avoir beaucoup circulé en Espagne. Ce sérotype est aussi présent en Italie ;
- Le sérotype 12 : il est apparu pour la première fois en Europe fin septembre 2024 aux Pays-Bas. En janvier 2025, cette souche a été mise en évidence chez quelques bovins en Angleterre mais sans clinique associée. Bien qu'il soit apparu pendant la période propice de diffusion de la FCO, ce sérotype 12 n'a étrangement pas engendré plus de 12 foyers au Pays-Bas en 2024. Sa diffusion et son impact observés en 2024 semblaient très différents de ceux des autres sérotypes. Cela s'est confirmé en 2025 puisqu'aucun nouveau foyer n'a été détecté aux Pays-Bas ni en Angleterre. Ce sérotype semble donc ne pas s'être implanté, comme le sérotype 6 ou 11 en 2008. Cela illustre la grande diversité des situations et des impacts sanitaires des virus de la FCO en Europe ;
- Le sérotype 5 : il est apparu dans le sud de la Sardaigne en 2025 de façon inexpliquée. La Tunisie a également déclaré quelques foyers en 2025. A ce stade, il n'a pas circulé ailleurs en Europe.

Pour plus de détails sur la situation européenne et française, veuillez consulter la note de la Plateforme ESA : [Situation européenne \(Plateforme ESA\) en 2025](#)

Les évolutions attendues concernant la FCO pour la saison 2026

Il est probable que les sérotypes de FCO-3 et FCO-8 poursuivent leur diffusion dans les zones qui n'ont pas encore été atteintes ou très peu, comme celles qui l'ont été en fin de la période de

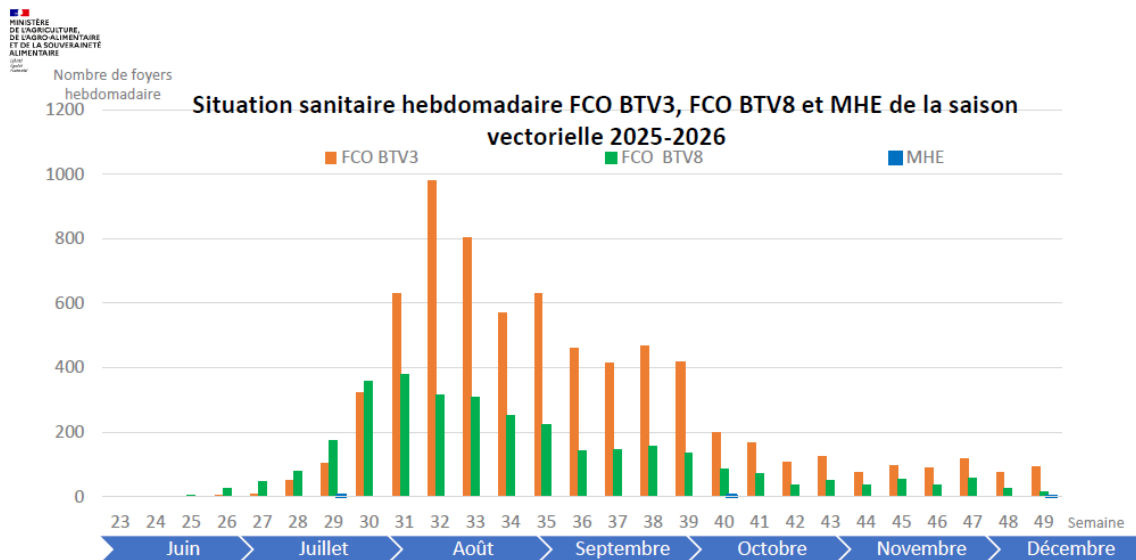
³ Sailleau et al 2025 Le virus de la Fièvre Catarrhale Ovine de sérotype 4 (FCO-4) circule-t-il toujours en France continentale ? Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation 106(2) :1-5

circulation virale 2025. Cette diffusion pourrait cependant être freinée et voire son impact réduit en fonction du niveau de vaccination mis en place.

Comparaison entre la saison 2024 et 2025 pour les FCO-3 et 8 en France

Pour la saison 2025, il y a eu un peu plus de 7200 foyers de FCO-3 et environ, 3200 de FCO-8 (Figure 6). En 2024, il y avait eu plus de 17 000 foyers de FCO-8 et presque 11 000 foyers de FCO-3.

Figure 6 : Situation sanitaire hebdomadaire FCO-3, FCO-8 et MHE pour la saison 2025 (source DGAI)



Direction Générale de l'Alimentation

12

A noter que les premiers foyers de FCO-8 France 2023 sont apparus en France en août 2023 dans le sud du Massif central tandis que ceux de FCO-3 sont apparus en août 2024 dans le Grand Est. Les différences du nombre de foyers observés pour un même sérotype entre 2024 et 2025 et entre sérotypes peuvent être notamment liées à des différences de densité d'élevage et d'animaux, aux espèces de ruminant présentes (ovine et/ou bovine), aux espèces et à la densité de culicoïdes, aux conditions météorologiques et topographiques, à la période d'arrivée du virus dans une zone donnée (début, milieu ou fin de saison)...

Tant pour la FCO-3 que la FCO-8, le pic épidémiologique a été plus précoce d'environ 6 semaines en 2025 par rapport à 2024 : début août 2025 versus fin septembre 2024 (Figure 2 et 4).

Informations complémentaires :

- [Quand suspecter la FCO ?](#)
- [Quand suspecter la MHE ?](#)
- [La vaccination des animaux](#)
- [Comment gérer la FCO en élevage ?](#)
- [Comment gérer la MHE en élevage ?](#)
- [Comment gérer les culicoïdes ?](#)

Pour plus de détails

[GDS France- ressources documentaires](#)

[Sngtv - ressources documentaires](#)