



Rôle de l'OVVT et des vétérinaires sanitaires

lors des épizooties/enzooties
vectorielles en cours en Occitanie

CROPSAV du 30/06/2025

L'OVVT aux côtés du VS pour

- Permettre l'appui et l'accompagnement du vétérinaire auprès des éleveurs
- En diffusant des informations scientifiques aux vétérinaires pour répondre de façon étayée à leur **problématiques terrain** avec la participation de l'ENVT
 - **Le printemps arrive, la FCO et la MHE aussi ! Fertilité, vaccination et gestion, webinaire du 03/04/2024**
 - **Les impacts de la FCO8, la stratégie vaccinale pour 2025, la FCO3, webinaire du 25/09/2025**
- En étant le **relai de l'administration** avec notamment la diffusion régulièrement de notes, instructions et autres textes réglementaires (un mail par semaine en moyenne...)

L'OVVT, un appui au VS

- Avec 5 référents pour répondre aux interrogations des confrères (Hélène BAUDEL **OV**, Emilie GUSSE **FCO-MHE** et **CP**, Estelle KERN-BENAIBOUT **BV**, Lionel LAFON **FCO** et Vivien PHILIS **FCO-MHE**)
- Pour mettre en œuvre les mesures de lutte
- Pour définir et mettre en œuvre une stratégie vaccinale, adaptée à chaque élevage

Mettre en œuvre les mesures de lutte

- Caractériser la situation=
 - Diagnostic différentiel INDISPENSABLE pour déployer les bonnes mesures de lutte, de **biosécurité** et de gestion ADAPTEES
 - Recueillir des données cliniques lors des suspicions et les joindre aux prélèvements



CA BAVE
CA BOITE
JE FAIS QUOI?

Mettre en œuvre les mesures de lutte

- Caractériser la situation=

POINT DE VIGILANCE 2025

- FCO 8 et MHE 8 circulent activement depuis 2023 en Occitanie, et ont touché tous les départements en 2024
- Une nouvelle instruction technique donne un nouvel arbre décisionnel
- Les éleveurs « connaissent » ces maladies

**Risque de diminution des suspicions en 2025...
Mais restons vigilant, il n'y a pas que la FCO et la
MHE qui circulent!**

Mettre en œuvre les mesures de lutte

- Prendre en charge les animaux malades
 - Soins et soutien de l'organisme (maladies virales = pas de traitement ciblé)
- Conseiller pour éviter la dissémination de la maladie
 - Rentrer les animaux en bâtiments
 - Limiter les mouvements (foire, ...)
 - Optimiser l'immunité des animaux
 - Définir la stratégie vaccinale adaptée à l'élevage

L'OVVT, un appui au VS

- Avec 5 référents pour répondre aux interrogations des confrères (Hélène BAUDEL **OV**, Emilie GUSSE **FCO-MHE** et **CP**, Estelle KERN-BENAIBOUT **BV**, Lionel LAFON **FCO** et Vivien PHILIS **FCO-MHE**)
- Pour mettre en œuvre les mesures de lutte
- Pour définir et mettre en œuvre une stratégie vaccinale, adaptée à chaque élevage

Définir une stratégie vaccinale

- Informer/expliquer la situation épidémiologique locale= ex FCO 3 arrivée du virus fin 2024 et diffusion de la maladie attendue pour 2025.

Quel impact sur nos animaux ?

- 1) dépend de l'activité des culicoïdes= pic saisonnier (sept/nov) et intensité variable selon les conditions météorologiques; plus actifs en extérieurs qu'en bâtiments
- 2) dépend de l'immunité des animaux= diminuée en péri-partum, améliorée :
 - a) sur des animaux en bonne santé (non affaiblis par une alimentation carencée ou par d'autres maladies, non parasités, ...)
 - b) avec le vaccin ciblé FCO3= pas d'immunité croisée...
- 3) dépend de la prise en charge précoce des animaux (bovins notamment)= soins précoces pour réduire les conséquences sur les animaux

Définir une stratégie vaccinale

- Discuter avec chaque éleveur pour définir
 - Quand vacciner?
 - Quelle est la saison la plus propice? Où est le front de progression de la maladie? Les vaccins sont-ils disponibles?...
 - Qui vacciner?
 - Le prêtretroupeau, les reproducteurs, les jeunes? Si oui lesquels? Uniquement ceux destinés à l'export?
 - Contre quelle maladie vacciner?
 - FCO8, MHE, FCO3, FCO1... quatre situations épidémiologiques différentes en Occitanie
 - Quel vaccin utiliser?
 - Un protocole en 1 injection ou en 2? Quels sont les vaccins disponibles? L'élevage est-il éligible aux doses mise à disposition par l'Etat? ...

Définir une stratégie vaccinale

- Focus sur la FCO1
 - Aux portes de la France, circulation en Espagne
 - Cordon sanitaire
 - Un sérotype qui a circulé en Occitanie en 2008
 - La vaccination a permis de protéger le reste du territoire
 - Le territoire occitan a été inégalement affecté par la FCO1 en 2008
 - Avec une symptomatologie proche de celle observée avec la FCO8=
 -  pour les Ovins, forte atteinte et une mortalité autour de 10 à 12%,
 -  pour les Bovins, atteinte moins marquée, plus ciblée sur les membres, avec une plus faible mortalité (1 à 3%).



Déployer la stratégie vaccinale définie



- Une campagne de vaccination mixte, avec
 - Des doses disponibles sur le marché privé
 - Des doses disponibles sur le stock de l'Etat, pour la FCO3 et la MHE en 2024, pour la FCO 1 et la FCO8 en 2025, avec des critères d'éligibilité=
 - Avoir déclaré un vétérinaire sanitaire
 - Pour protéger le cheptel souche
 - Être dans la zone vaccinale concernée, qui évolue au cours du temps
- Et un mot d'ordre qui reste universel= **FAIRE DES PRECOMMANDES** AUPRES DE SON VÉTÉRINAIRE DES QUE L'ON A DÉFINI SA STRATÉGIE VACCINALE

Quelle tendance pour le déploiement de la vaccination en Occitanie?



- OVINS = le message est bien passé, les éleveurs ont saisis les opportunités vaccinales tant pour la FCO8 que pour la FCO3
- BOVINS = plus de difficultés pour le déploiement de la vaccination sur le terrain

Source = enquête auprès de tous les vétérinaires sanitaires de la région Occitanie en mars 2025; nombre de répondant= 31

Source = enquête auprès de tous les vétérinaires sanitaires de la région Occitanie en mars 2025; nombre de répondant= 31

Selon vous quels sont les freins à la mise en place de cette* vaccination ? (*vaccination FCO3, FCO8 en élevages BV et OV et MHE en BV)

Disponibilité fluctuante	70%
Épuisement des doses gratuites	70%
Absence de visibilité sur le dispositif public	37%
Peur des effets secondaires	33%
Pas convaincu de l'intérêt technico-économique	33%

Fco8 et mhe déjà passées --> immunité naturelle présente.

Fco3 : commande annulée sur Calypso, une seule commande sur les deux reçue.

Des nombreuses ruptures d'approvisionnement à gérer

Voici une synthèse des volumes et livraisons à date.

Vaccin	Maladie	Laboratoire mettant les vaccins sur le marché français	Livraison
Hepizovac	MHE	CEVA	Une livraison prévue fin mars (1 million de doses) et une fin avril (1 million de doses)
BTV PUR 4-8	FCO 4 et 8	Boehringer Ingelheim	Livraison en juillet
Syvazul 4 et 8	FCO 4 et 8	Inovet	Une livraison prévue fin avril et une fin mai/début juin (volume non communiqué)
Bluevac 8	FCO 8	Melchior	Livraison à venir (volume non communiqué)
Bultavo 3	FCO 3	Boehringer Ingelheim	Livraison chaque semaine au fur et à mesure (volume disponible)
Bluevac 3	FCO 3	Melchior	Livraison à venir (volume non communiqué)

Déployer la stratégie vaccinale définie

En gérant de fortes tensions sur les stocks

Maladie	OVINS	BOVINS
FCO8	Fortes tensions sur les approvisionnements	Plus faible déploiement qu'en ovins
MHE 8		Arrivée tardive (fin d'été 2024); principalement marché privé
FCO3	Tension sur le déploiement des doses du marché public. Inégalité sur le territoire=entrée en dernier dans la zone vaccinale, tout le monde n'a pas pu être servi sur le stock public.	

Solution déployée par l'Etat = commande (*après 2 ans chaotiques*) de doses FCO8 qui arriveront cet été, merci!

Et pour les doses FCO3?

Déployer la stratégie vaccinale définie

Apporter des éléments de réponses « en temps réel »

- Situation **évolutive**, avec des vaccins sous ATU: nos connaissances s'affinent au cours du temps
- Importance des remontées de **PHARMACOVIGILANCE**= manque efficacité/effets secondaires
- Exemple de questions souvent rencontrées sur le terrain, avec des conséquences importantes pour les acteurs
 - Quels impacts de la vaccination simultanée?
 - Quelle durée d'immunité permise par le vaccin?
 - Faire une primo-vaccination en 2 injections avec un vaccin prévu pour une seule injection permettrait-il une meilleure protection?
 - Comment expliquer les « échecs vaccinaux »?

Actions pour améliorer la couverture vaccinale

- **Campagne de sensibilisation commune avec la FRGDS Occitanie** sur les campagnes de vaccination en cours
- Diffusion d'infographie sur cette thématique
https://www.gdsfrance.org/wp-content/uploads/Infographie_vaccination_FCO-MHE_version_A4_VF181224.pdf



Mon voisin a été touché par la FCO et/ou la MHE et il a eu très peu de pertes

La pression d'infection et ses conséquences sont très variables d'un élevage à l'autre. La majorité des élevages affectés par la MHE et/ou la FCO connaissent des troubles d'intensité certes variable, mais qui peuvent avoir des conséquences importantes. La FCO peut ainsi provoquer chez les ovins jusqu'à 50 % d'animaux malades (70 % chez les bovins) et jusqu'à 5 % de mortalité voire 30 % chez les ovins selon les situations. Quant à la MHE, elle s'est traduite lors de son arrivée en France par des mortalités en élevage bovin allant jusqu'à 10 %.

Les épidémies étant récentes et toujours en cours, l'impact dit "subclinique" (problèmes de reproduction, baisse de production laitière...) est en cours d'évaluation mais semble non négligeable.