



**MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Ordre de méthode

Direction générale de l'alimentation Service des actions sanitaires Sous-direction de la santé et du bien-être animal Bureau de la santé animale Bureau de la prévention des risques sanitaires en élevage 251 rue de Vaugirard 75 732 PARIS CEDEX 15 0149554955	Instruction technique DGAL/SDSBEA/2025-476 21/07/2025
---	--

Date de mise en application : Immédiate

Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.

Cette instruction modifie :

DGAL/SDSBEA/2025-308 du 16/05/2025 : Surveillance et gestion de la fièvre catarrhale ovine sur le territoire national

Nombre d'annexes : 4

Objet : Surveillance et gestion de la fièvre catarrhale ovine sur le territoire national.

Destinataires d'exécution
DRAAF DAAF DD(ETS)PP Laboratoires agréés

Résumé :

Dans le cadre de l'arrêté ministériel du 4 juillet 2024 modifié, cette instruction technique a pour objet de préciser les modalités de mise en œuvre des mesures de gestion et de lutte contre la fièvre catarrhale ovine (FCO) ainsi que les modalités liées à la vaccination FCO pour l'année 2025.

Textes de référence :

- Règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 relatif aux maladies animales transmissibles et modifiant et abrogeant certains actes dans le domaine de la santé animale (« législation sur la santé animale ») ;
- Règlement d'exécution (UE) 2018/1882 de la Commission du 3 décembre 2018 sur l'application de certaines dispositions en matière de prévention et de lutte contre les maladies à des catégories de maladies répertoriées et établissant une liste des espèces et des groupes d'espèces qui présentent un risque considérable du point de vue de la propagation de ces maladies répertoriées ;
- Règlement (UE) 2017/625 du Parlement européen et du Conseil du 15 mars 2017 concernant les contrôles officiels et les autres activités officielles servant à assurer le respect de la législation alimentaire et de la législation relative aux aliments pour animaux ainsi que des règles relatives à la santé et au bien-être des animaux, à la santé des végétaux et aux produits phytopharmaceutiques, modifiant les règlements du Parlement européen et du Conseil (CE) n° 999/ 2001, (CE) n° 396/2005, (CE) n° 1069/2009, (CE) n° 1107/2009, (UE) n° 1151/2012, (UE) n° 652/2014, (UE) 2016/429 et (UE) 2016/2031, les règlements du Conseil (CE) n° 1/2005 et (CE) n° 1099/2009 ainsi que les directives du Conseil 98/58/CE, 1999/74/CE, 2007/43/CE, 2008/119/CE et 2008/120/CE, et abrogeant les règlements du Parlement européen et du Conseil (CE) n° 854/2004 et (CE) n° 882/2004, les directives du Conseil 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/CEE, 96/23/CE, 96/93/CE et 97/78/CE ainsi que la décision 92/438/CEE du Conseil (règlement sur les contrôles officiels) ;
- Règlement délégué (UE) 2020/687 de la Commission du 17 décembre 2019 complétant le règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les règles relatives à la prévention de certaines maladies répertoriées et à la lutte contre celles-ci ;
- Règlement délégué (UE) 2020/688 de la Commission du 17 décembre 2019 complétant le règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les conditions de police sanitaire applicables aux mouvements d'animaux terrestres et d'œufs à couvrir dans l'Union ;
- Règlement délégué (UE) 2020/689 de la Commission du 17 décembre 2019 complétant le règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les règles applicables à la surveillance, aux programmes d'éradication et au statut « indemne » de certaines maladies répertoriées et émergentes ;
- Articles L. 201-8, L. 221-1-1, R. 236-1 et R. 236-4 du code rural et de la pêche maritime ;
- Arrêté ministériel du 25 octobre 2023 fixant des mesures de surveillance, de prévention et de lutte vis-à-vis de la maladie hémorragique épizootique ;
- Arrêté modifié du 4 juillet 2024 fixant les mesures de surveillance, de prévention et de lutte relatives à la lutte contre la fièvre catarrhale ovine sur le territoire métropolitain ;
- Arrêté du 9 août 2024 fixant les mesures financières relatives à la fièvre catarrhale ovine.

SOMMAIRE

Table des matières

1. Contexte2
2. Mesures de gestion des foyers2
 - 2.1 Définition des périodes de circulation virale3
 - 2.2 Définition d'une suspicion clinique3
 - 2.3 Autres contextes de dépistages4
 - 2.4 Diagnostic différentiel entre maladies vectorielles FCO/MHE et fièvre aphteuse4
 - 2.5 Règles de gestion des suspicions cliniques des maladies vectorielles FCO et MHE5
 - 2.6 Gestion des prélèvements et des résultats5
 - 2.6.1 Aide à la priorisation5
 - 2.6.2 Réalisation des analyses6
 - 2.6.3 Suivi des foyers par les DD(ETS)PP7
 - 2.7 Communication7
3. Mesures relatives à la vaccination8
 - 3.1 Définition de la stratégie et de la zone de vaccination8
 - 3.2 Rôle et rémunération du vétérinaire sanitaire dans le dispositif de vaccination8
 - 3.2.1 Désignation du vétérinaire sanitaire8
 - 3.2.2 Actions pour lesquelles les vétérinaires sanitaires sont rémunérés8
 - 3.3 Paiement des vétérinaires sanitaires9
 - 3.3.1 Remontée des informations de traçabilité via CalypsoVet9
 - 3.3.2 Instructions relatives au paiement10
 - 3.4 Cas de la vaccination en estives10
 - 3.5 Contrôle par les DD(ETS)PP des commandes de vaccins par les vétérinaires sanitaires11

1. Contexte

La fièvre catarrhale ovine (FCO) est une maladie vectorielle causée par un virus du genre *Orbivirus*, qui se présente sous plus de 36 sérotypes différents mais seuls les sérotypes 1 à 24 sont réglementés par la loi de santé animale (LSA). Cette maladie infectieuse est transmise par des insectes piqueurs du genre *Culicoïdes*. La symptomatologie de la maladie varie selon les souches virales et peut donc être différente pour des souches d'un même sérotype. Elle se traduit cliniquement par une atteinte fébrile de l'état général associée entre autres à une stomatite - cyanose de la langue d'où son nom en anglais Bluetongue virus (BTV) - et des boiteries. Tous les ruminants d'élevage y sont sensibles cependant les signes cliniques sont souvent plus marqués chez les ovins.

Au titre de la LSA, la FCO est classée C, D, E. Les Etats membres peuvent décider de mener un programme d'éradication de la maladie, ce qui n'a pas été le choix des professionnels en France. Des mesures s'imposent aux échanges intra Union européenne et les Etats membres doivent réaliser un rapportage de la maladie auprès de la Commission européenne.

Actuellement les sérotypes BTV8 et BTV3 sont considérés comme enzootiques sur le territoire métropolitain.

Le BTV4 toujours présent en Corse n'a plus été isolé par le LNR dans l'hexagone depuis 2017.

L'apparition ou la présence sur le territoire hexagonal d'un sérotype exotique implique la mise en place et le suivi au cours du temps d'une zone régulée (ZR). La ZR est définie dans les mêmes termes par la réglementation nationale et européenne : une surface couverte par un rayon de 150 km autour d'un foyer. Toutes les mesures de gestion applicables aux mouvements nationaux et aux échanges seront détaillées dans une instruction technique FCO spécifique.

Cette instruction technique a pour objet de préciser les modalités de mise en œuvre des mesures de gestion et de lutte contre la FCO en application de l'arrêté du 4 juillet 2024 suscité. Elle abroge l'instruction technique 2024-714 du 19/12/2024 relative aux mesures de surveillance et de police sanitaire vis-à-vis de la fièvre catarrhale ovine (FCO) en France métropolitaine.

Dans cette instruction technique, dans le cadre des dispositifs de surveillance et d'identification des foyers, il sera également traité des suspicions de maladie hémorragique épizootique (MHE) compte tenu de la proximité entre les deux maladies.

2. Mesures de gestion des foyers

En application de l'article 9 du Règlement (UE) 2020/689 paragraphe 2 alinéa b, est déclaré comme foyer, l'établissement (établissement de type 10) dans lequel un animal a présenté des signes cliniques associés à un résultat PCR positif au regard de la FCO avec un seuil de cycle inférieur à 35 (Ct < à 35).

Est également considéré comme foyer l'établissement soumis à la surveillance programmée (surveillance d'absence de circulation des sérotypes exotiques de la FCO) dans lequel un animal présente un résultat positif à la recherche de FCO avec un seuil de cycle inférieur à 35 (Ct < à 35).

En dehors des dépistages effectués dans le cadre de la surveillance programmée, les animaux sans signes cliniques et testés avec un résultat positif ne sont pas déclarés comme étant des cas confirmés, leur établissement de détention (exploitation de type 10) n'est pas considéré comme un foyer.

En particulier, les PCR positives réalisées dans le cadre d'un mouvement ne doivent en aucun cas conduire à considérer comme foyer l'élevage d'origine.

Dans le cadre des analyses PCR, les prélèvements font l'objet de cycles successifs pour amplifier le génome recherché. Le seuil de cycle (*cycle threshold* = Ct) correspond au nombre de cycles nécessaires permettant la détection du virus. Dans le cadre de la FCO, il est considéré que les détections faites après 35 cycles ne sont pas reproductibles. Ces analyses ne conduisent donc pas à considérer l'élevage d'origine comme foyer.

2.1 Définition des périodes de circulation virale

La saison vectorielle se déroule de la fin du printemps de l'année N à la fin du printemps de l'année N+1. Au sein de cette saison vectorielle, la DGAL définit 2 périodes :

- Une période de diffusion du virus par les culicoïdes : du 1^{er} juin au 15 décembre pour la France continentale (1^{er} mai au 15 décembre pour la Corse) ;
- Une période d'absence de diffusion du virus par les culicoïdes : du 16 décembre au 30 mai pour la France continentale (16 décembre au 30 avril pour la Corse).

2.2 Définition d'une suspicion clinique

Dans le cas d'une suspicion clinique, correspondant à l'observation par le vétérinaire sanitaire d'au minimum **2 symptômes concomitants observés le même jour** (listés en annexe 1), ce dernier réalise un prélèvement sanguin sur tube EDTA pour chaque animal présentant des signes cliniques à concurrence d'un **maximum de 3 animaux lors de la même visite pour une espèce** et envoie les prélèvements au laboratoire agréé (publication officielle de la liste des laboratoires agréés sur <https://agriculture.gouv.fr/laboratoires-officiels-et-reconnus-en-sante-animale>).

A ce stade, le passage transplacentaire des nouvelles souches circulant en France (BTV3 et sous variant BTV8) n'a pas encore été établi. **Les avortements et la naissance de veaux présentant d'importants troubles neurologiques ne peuvent pas être considérés comme des événements qui permettent de fonder une suspicion de FCO.**

Afin de déterminer la transmission transplacentaire des maladies vectorielles, la DGAL finance un programme de recherche auprès de l'ANSES pour lequel il est nécessaire de disposer de prélèvements d'avortons (date de fin de l'étude : 30 juin 2026).

Aussi à compter de la parution de cette instruction la marche à suivre par un vétérinaire sanitaire **en cas d'avortement** (expulsion du fœtus ou du veau mort-né ou veau mort dans les 48h après la naissance) dans un élevage bovin est la suivante :

- Comme tout avortement il est considéré comme une suspicion de brucellose et le vétérinaire sanitaire doit faire les prélèvements fixés réglementairement en application de l'arrêté ministériel du 22 avril 2008 et de l'IT 2022-961.
- Si le vétérinaire sanitaire estime nécessaire d'objectiver la présence de FCO ou de MHE dans l'élevage, il prélève en plus, la rate de l'avorton pour envoi et analyse au LVD (quelques grammes de rate dans un contenant sec, envoyé non congelé sous froid positif). Pour rappel, il est inutile de rechercher la FCO ou la MHE chez la mère.

Pour plus de renseignements, Gina Zanella est responsable de l'étude à l'Anses (gina.zanella@anses.fr).

Il convient de préciser sur le commémoratif la suspicion de Brucellose et la recherche de FCO ou de MHE (annexe 2).

La visite et le prélèvement du vétérinaire seront pris en charge financièrement par la DD(ETS)PP dans le cadre **d'une suspicion brucellose** selon l'arrêté financier du 17 juin 2009 (article 1). Le prélèvement de la rate est considéré comme un prélèvement d'enveloppe foétale pour le paiement du vétérinaire sanitaire par la DD(ETS)PP. Les analyses réalisées en sus de la brucellose par les laboratoires départementaux (LVD) seront payées par l'Anses. Les LVD prendront l'attache de l'ANSES pour la marche à suivre pour la facturation.

Les résultats des PCR MHE et FCO devront être systématiquement adressés à Gina Zanella.

Lors d'une suspicion clinique, si l'acheminement des prélèvements ne peut être réalisé immédiatement, ceux-ci sont stockés à +4°C. Le vétérinaire sanitaire déclare la suspicion clinique de FCO en effectuant **une notification à la DD(ETS)PP** à l'aide des commémoratifs adéquats (annexe 1).

La DD(ETS)PP rémunère le vétérinaire sanitaire selon les tarifs définis à l'article 1^{er} de l'arrêté ministériel du 9 août 2024 fixant les mesures financières relatives à la fièvre catarrhale ovine.

2.3 Autres contextes de dépistages

Les analyses, faites à la demande des professionnels de l'élevage (mouvements aux échanges entre États membres ou lors des exportations, comices, contrôles à l'introduction) sont prises en charge par l'éleveur ou l'opérateur.

Le vétérinaire qui fait le prélèvement remplit la fiche de demande d'analyse définie par le laboratoire agréé destinataire en précisant qu'il s'agit d'une demande d'analyse privée.

En cas de résultat positif à une PCR FCO, aucun sérotypage n'est exigé. Toute demande de sérotypage reste à l'initiative du demandeur (éleveur ou opérateur) et à sa charge. L'élevage d'origine n'est pas considéré comme foyer.

2.4 Diagnostic différentiel entre maladies vectorielles FCO/MHE et fièvre aphteuse

Les symptômes observés en cas de FCO ou MHE peuvent être identiques à ceux observés pour la fièvre aphteuse. Une fiche d'aide au diagnostic différentiel préparée par la plateforme d'épidémiosurveillance en santé animale est disponible sur l'intranet de la DGAL au sein de la rubrique « Maladies vectorielles » : (<https://intranet.dgal.agriculture.rie.gouv.fr/outils-et-documentation-scientifique-a25474.html>).

2.5 Règles de gestion des suspicions cliniques des maladies vectorielles FCO et MHE

Les règles de gestion des suspicions cliniques relatives à la FCO sont directement liées aux suspicions cliniques de MHE. Ces règles de gestion diffèrent selon la période de l'année au cours d'une saison vectorielle :

- **Pendant la période d'absence de diffusion du virus :**
 - En cas de confirmation d'un foyer de FCO ou de MHE et quel que soit le sérotype donné, aucune autre visite liée à une suspicion clinique FCO ou MHE ne sera prise en charge par l'Etat.
En effet durant cette période un élevage ne peut être déclaré foyer qu'une seule fois.
 - Dans un même élevage, si une suspicion clinique s'est révélée négative, le vétérinaire sanitaire doit demander au préalable à la DD(ETS)PP l'autorisation de se déplacer une nouvelle fois.
- **Pendant la période de diffusion du virus :**
 - En cas de confirmation d'un foyer de FCO, pendant 90 jours suivant cette confirmation aucune autre visite liée à une suspicion clinique de FCO ne sera prise en charge par l'Etat, à l'exception des 8 départements du sud-ouest concernés par le cordon vaccinal BTV1 pour lesquels une recherche de FCO-BTV1 peut être demandée en cas de signes cliniques évocateurs¹. Une recherche de MHE peut être demandée par le vétérinaire sanitaire pendant le délai de 90 jours **uniquement si la localisation de l'élevage est susceptible de faire évoluer le zonage MHE.**
 - En cas de confirmation d'un foyer de MHE, pendant 90 jours aucune autre visite liée à une maladie vectorielle ne sera prise en charge par l'Etat, à l'exception des 8 départements du sud-ouest concernés par le cordon vaccinal BTV1 pour lesquels une recherche de FCO-BTV1 peut être demandée en cas de signes cliniques évocateurs.

L'annexe 3 présente ces éléments sous format de logigramme.

2.6 Gestion des prélèvements et des résultats

2.6.1 Aide à la priorisation

La sélection des analyses à réaliser doit se faire à partir de l'examen clinique du vétérinaire sanitaire en élevage et du contexte épidémiologique local.

A titre indicatif et compte tenu de l'évolution sanitaire nationale, les analyses peuvent être priorisées (France continentale hors Corse) de la manière suivante :

Pour les bovins :

- réaliser une PCR FCO de groupe (tous sérotypes) et une PCR MHE ;
- en cas de résultat positif pour la FCO, rechercher ensuite les sérotypes 3 et 8 en parallèle ;

¹ Les 8 départements sont 40, 32, 31, 11, 64, 65, 09 et 66

- si la PCR de groupe est positive mais que les sérotypes 3 et 8 sont négatifs, envoyer le prélèvement au Laboratoire National de Référence (LNR) si et seulement si le cycle de seuil (Ct) est inférieur à 35.

Pour les ovins :

- réaliser uniquement une PCR FCO de groupe (tous sérotypes) ;
- en cas de résultat positif pour la FCO, rechercher les sérotypes 3 et 8 en parallèle ;
- si la PCR de groupe est positive mais que les sérotypes 3 et 8 sont négatifs, envoyer le prélèvement au LNR si et seulement si le cycle de seuil (Ct) est inférieur à 35 ;
- l'analyse MHE ne sera effectuée pour les ovins qu'à la demande explicite du vétérinaire sanitaire

Pour la Corse, l'ensemble des prélèvements sont directement analysés au LNR.

L'annexe 4 présente ces éléments sous format de logigramme.

2.6.2 Réalisation des analyses

En cas de détection de génome viral, seuls les résultats d'analyse présentant des Ct < 35 seront considérés comme un foyer. Ainsi pour les Ct = 35 ou plus, l'expression du résultat qualitatif se fera sous la forme « positif détecté faible » et l'élevage ne sera donc pas considéré comme foyer.

Le laboratoire transmet les résultats de confirmation des suspicions cliniques à l'éleveur et dans SIGAL par le dispositif d'EDI-SACHA sur la base des fiches de plans en vigueur. Ces dernières sont disponibles sur le portail Resytal dans l'Espace documentaire > Echange de données laboratoires > Référentiel Production > Santé animale > Fiches de plan. La DD(ETS)PP partage l'information avec le vétérinaire sanitaire de l'éleveur et l'Organisme à Vocation Sanitaire (OVS).

Lorsque le laboratoire agréé commence la recherche de FCO, il doit faire confirmer ses cinq premières détections par le Laboratoire National de Référence (LNR) **pour chaque sérotype** quel que soit le motif (suspicion clinique, mouvement...). Lors de l'envoi des prélèvements au LNR pour confirmation, le laboratoire agréé doit clairement préciser le motif : « confirmation suspicion clinique » ou « PCR mouvements » afin d'éviter toute confusion.

Une fois que le LNR a confirmé les 5 premiers résultats positifs, le laboratoire agréé doit en informer le Bureau de Santé Animale (BSA) à l'adresse suivante bsa.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr. Par la suite, il n'aura plus besoin de faire confirmer ses résultats par le LNR.

Les 5 analyses de confirmation effectuées par le LNR pour valider un laboratoire agréé sont facturées à la DD(ETS)PP du département où le prélèvement a été effectué (élevage, centre de rassemblement, etc.). En dehors de ce cas particulier, les analyses de confirmation par le LNR ne sont pas facturées à la DD(ETS)PP.

Il n'est plus demandé aux laboratoires départementaux de réaliser la recherche de BTV4. Toutefois, pour les laboratoires départementaux qui utilisent des kits PCR multi-sérotypes incluant le sérotype 4, et jusqu'à épuisement des stocks de ces kits, tout résultat non négatif BTV4 dont le Ct est inférieur à 35 doit être envoyé obligatoirement au LNR pour confirmation.

Tout résultat positif au sérotype 4, doit être notifié au BSA par mail (bsa.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr) avant toute saisie dans DECERT.

2.6.3 Suivi des foyers par les DD(ETS)PP

L'arrêté ministériel modifié du 4 juillet 2024 permet à la DD(ETS)PP de rédiger, ou non, un APDI sur les élevages considérés comme foyers.

Pour assurer le suivi épidémiologique au niveau national, les DD(ETS)PP transmettent les informations des foyers cliniques de FCO de la manière suivante :

- Pour les sérotypes exotiques l'ensemble des foyers confirmés sont renseignés dans l'outil Déclaration-Certification². Le sérotype BTVn est renseigné dans le champ « type agent pathogène ».
- Pour les sérotypes enzootiques à minima le premier foyer confirmé au sein du département doit être renseigné dans l'outil Déclaration-Certification à chaque début de nouvelle saison vectorielle.
- De plus, une remontée hebdomadaire du nombre total de foyers FCO par sérotype est réalisée via l'outil « démarche simplifiée » tous les mercredis soir. Le lien de la démarche est disponible sur l'intranet.

Le cas échéant, la DGAL assure chaque jeudi, la mise à jour de la ZR (d'un rayon de 150 kilomètres autour de chaque foyer), en tenant les SRAL et les DD(ETS)PP informés des évolutions de zonage (cartes, listes des communes en zone régulée). Ces informations sont mises en ligne sur le site internet du MASA (<https://agriculture.gouv.fr/la-situation-de-la-fievre-catarrhale-ovine-fco-en-france>).

2.7 Communication

Les SRALs animent et coordonnent la communication sur la FCO, notamment pour les sérotypes exotiques avec les OVS et OVVT. Dans un département, lorsque le premier foyer d'un sérotype exotique donné apparaît, les modalités de communication sont traitées en coordination avec le SRAL et la DGAL. Le SRAL concerné assure la communication de l'information aux DD(ETS)PP de sa région et aux autres SRAL susceptibles d'être touchés par la modification éventuelle de la zone régulée.

² Conformément à la l'instruction technique DGAL/SDSBEA/2021-801 du 27/10/2021

3. Mesures relatives à la vaccination

3.1 Définition de la stratégie et de la zone de vaccination

Les informations relatives à la stratégie vaccinale FCO 2025 et la définition de zones vaccinales sont mises à jour régulièrement sur le site du MASA à l'adresse suivante : <https://agriculture.gouv.fr/la-situation-de-la-fievre-catarrhale-ovine-fco-en-france>

Les vaccins constituent le « stock État », mis à disposition gratuitement des éleveurs éligibles (cf. stratégie vaccinale sur le site internet). Cette vaccination n'est pas obligatoire, les éleveurs éligibles au dispositif qui souhaitent en bénéficier prennent contact avec leur vétérinaire sanitaire qui réalise la commande des vaccins via CalypsoVet. La vaccination n'est pas obligatoirement réalisée par le vétérinaire, cependant les détenteurs non professionnels ne peuvent pas administrer eux-mêmes le vaccin (article L 243-2 du CRPM) et ne peuvent pas bénéficier de ces doses sans avoir préalablement désigné de vétérinaire sanitaire. Quel que soit le cas de figure, le coût de l'administration du vaccin n'est pas payé par l'État.

3.2 Rôle et rémunération du vétérinaire sanitaire dans le dispositif de vaccination

3.2.1 Désignation du vétérinaire sanitaire

Toute personne, détenant au moins un bovin ou un ovin, est tenue de désigner un vétérinaire sanitaire. Cette obligation s'applique donc également aux fermes pédagogiques, aux écopatureurs et « petits détenteurs » qui détiennent des animaux pour leur agrément. La désignation du vétérinaire sanitaire se fait de manière classique via l'envoi du formulaire CERFA N° 15983*01 à la DD(ETS)PP du département dans lequel l'exploitation est enregistrée administrativement.

C'est le désignataire, donc l'éleveur, qui informe la DD(ETS)PP après avoir obtenu l'accord du vétérinaire désigné. Pour rappel, un éleveur peut désigner plusieurs vétérinaires d'un même domicile professionnel d'exercice si ceux-ci ont une habilitation sanitaire valable pour le département et pour les espèces concernées. Les modalités de la désignation du vétérinaire sanitaire sont décrites dans la note de service DGAL/SDSPA/N2012-8216 du 13 novembre 2012.

Les DD(ETS)PP veillent à ce que la relation d'un vétérinaire sanitaire à un élevage soit bien déclarée et mise à jour dans SIGAL. Désormais grâce au module de déclaration de la relation « est vétérinaire sanitaire de » dans CalypsoVet, l'information de la désignation à la DDPP peut se faire par le vétérinaire sanitaire lorsque celui-ci dépose numériquement le CERFA de désignation. La DDPP doit toujours mettre à jour l'information dans SIGAL.

3.2.2 Actions pour lesquelles les vétérinaires sanitaires sont rémunérés

Dans le cadre du dispositif de vaccination contre la FCO utilisant des vaccins du stock de l'Etat, les vétérinaires sanitaires sont rémunérés pour :

- commander les vaccins via l’outil CalypsoVet et assurer la gestion des flacons (réception, stockage, mise au rebut des flacons qu’ils stockent chez eux) ;
- informer les éleveurs sur la maladie et la bonne utilisation des vaccins ;
- prescrire le vaccin ;
- délivrer le vaccin et effectuer le suivi de la pharmacovigilance ;
- assurer la traçabilité de cette délivrance via CalypsoVet.

Le cadre général de l’exercice vétérinaire impose qu’une prescription s’effectue en présence des animaux à vacciner. De nombreux éleveurs ont établi un suivi sanitaire permanent de leur élevage avec leur vétérinaire traitant qui est souvent également leur vétérinaire sanitaire, ce qui ouvre la possibilité pour celui-ci de prescrire hors examen clinique. **Dans ce cas uniquement**, ces vétérinaires sont autorisés de manière temporaire, pour des élevages situés dans la zone de vaccination, à réaliser des prescriptions hors examen clinique de vaccin du stock Etat et à mettre à jour les documents du suivi sanitaire permanent (bilan sanitaire d’élevage et protocole de soins) au cours d’une visite ultérieure.

Les détenteurs n’ayant pas désigné de vétérinaire sanitaire ne peuvent avoir accès au vaccin mis à disposition par l’État.

3.3 Paiement des vétérinaires sanitaires

3.3.1 Remontée des informations de traçabilité via CalypsoVet

La remontée des informations via CalypsoVet peut se faire de deux manières :

-manuellement. Dans ce cas, les vétérinaires doivent suivre le tutoriel consultable dans la FAQ sur CalypsoVet pour entrer toutes les informations demandées ;

-automatiquement via leur logiciel métier de facturation (appelé VIMS). Dans ce cas les vétérinaires doivent contacter leur éditeur de logiciel pour demander à ce que cette fonctionnalité soit développée. L’équipe CalypsoVet a transmis toutes les informations à l’ensemble des éditeurs de logiciel et se tient prêt à effectuer avec chacun d’entre eux les tests nécessaires pour permettre ces remontées automatiques. Si les vétérinaires ont rentré au fil de l’eau les informations de traçabilité dans leur logiciel de facturation, la mise en place du flux automatisé permettra de les récupérer depuis le début de la campagne (rétroactivité de la remontée).

Ainsi **les DD(ETS)PP n’ont pas à demander de remontées d’ordonnances (ou autre justificatif)** aux vétérinaires sanitaires. C’est la remontée des informations via CalypsoVet qui alimentera ensuite le module de facturation et permettra d’éditer les mémoires de paiement.

Les vétérinaires ne pourront donc être payés qu’une fois que les informations de traçabilité auront été remontées et qu’ils auront passé les interventions au statut « Demande de paiement ».

La facturation s’effectuera comme pour la vaccination IAHP : les DD(ETS)PP pourront éditer les mémoires de paiement depuis CalypsoVet.

Le paiement des vétérinaires sera effectué par la saisie manuelle du mémoire de paiement dans Chorus formulaires.

3.3.2 Instructions relatives au paiement

Une correction est apportée par rapport à la précédente IT : la prescription et la délivrance sont associées aux espèces d'un **élevage** et non à l'atelier. Ainsi, un élevage de bovins comprenant un atelier laitier et un atelier allaitant est considéré comme une seule entité (l'élevage de bovins) et ne pourra faire l'objet que d'une commande/prescription/délivrance.

Pour chaque commande/prescription/délivrance à une espèce d'un élevage des doses **permettant un schéma complet de primovaccination** (deux doses par bovin de BLUEVAC 3, une dose par ovin de BULTAVO 3, 1 dose par ovin de BLUEVAC 1, deux doses par bovin de BLUEVAC 1 et 2 doses par ovin de BLUEVAC 8) le vétérinaire est rémunéré à hauteur de 5 fois le montant de l'acte médical vétérinaire (AMV). Pour rappel, à date, 1 AMV = 14,18 € HT.

Exemple :

- Pour un élevage comprenant une seule espèce (bovins **ou** ovins), quel que soit le nombre d'ateliers pour chaque espèce, le vétérinaire sera rémunéré pour une seule commande/prescription/délivrance (5 AMV).
- Pour un élevage comprenant les deux espèces (bovins **et** ovins), le vétérinaire sera rémunéré pour une seule prescription/délivrance par espèce.
 - Si une seule espèce fait l'objet d'une commande/prescription/délivrance, le vétérinaire est rémunéré 5 AMV.
 - Si les deux espèces font l'objet d'une commande/prescription/délivrance, le vétérinaire est rémunéré 10 AMV.

3.4 Cas de la vaccination en estives

L'organisation d'une vaccination en estives est complexe. Toutefois, si l'évolution du contexte épidémiologique la rend urgente, il est important d'avoir prévu un cadre administratif adéquat afin de permettre une mise en place rapide et efficace. L'identification d'un vétérinaire sanitaire responsable de la commande et de la délivrance des doses de vaccin du stock Etat est nécessaire alors même que les estives n'ont pas de vétérinaire sanitaire désigné.

L'objectif de cette instruction est de laisser aux services déconcentrés de la zone vaccinale la possibilité d'adopter la solution la plus adaptée à leur situation pour identifier ce vétérinaire sanitaire.

Quelle que soit l'option retenue, il est primordial que ces estives soient préalablement toutes enregistrées dans la BDNI en application des deux IT DGAL/SDSBEA/2024-432 et DGAL/SDSBEA/2024-434 du 18/07/2024.

Première option : recourir au vétérinaire sanitaire de l'élevage d'origine des animaux

Dans ce cas, pour chaque lot d'animaux issus d'un même élevage, c'est le vétérinaire sanitaire de l'élevage d'origine qui prescrit et délivre les vaccins à l'éleveur. La délivrance est faite soit :

- directement à l'éleveur qui vient récupérer le vaccin et devient responsable de son transport jusqu'aux animaux ;

- par colisage. Dans ce cas c'est le vétérinaire qui organise le transport jusqu'au lieu convenu avec l'éleveur (et c'est le vétérinaire qui est responsable des conditions de conservation pendant le transport).

Les deux possibilités sont ouvertes en fonction du choix du vétérinaire et de l'éleveur.

Remarque : lorsqu'un suivi sanitaire permanent est mis en place par le vétérinaire sanitaire pour l'élevage concerné, la prescription peut se faire sans examen clinique. Dans ce cas, le vétérinaire sanitaire devra mettre à jour le bilan sanitaire d'élevage à l'occasion d'un prochain passage dans l'élevage (régularisation a posteriori exceptionnelle dans ce contexte).

Seconde option : désignation d'un vétérinaire sanitaire par le responsable de l'estive

De la même manière qu'un responsable de centre de rassemblement temporaire d'animaux est tenu de désigner un vétérinaire sanitaire (article L 203-1 du CRPM), il est proposé de permettre au responsable de chaque estive de désigner un vétérinaire sanitaire le temps de la campagne de vaccination.

Cette désignation se fait via le cerfa n°15983*01, le même document utilisé pour la désignation d'un vétérinaire sanitaire par un éleveur.

Une fois le cerfa reçu, la DDecPP enregistre la relation dans SIGAL le temps de la campagne de vaccination.

Au responsable de l'estive et au vétérinaire sanitaire de s'entendre sur les modalités de délivrance des vaccins.

ATTENTION : les estives ne pouvant faire l'objet d'un suivi sanitaire permanent, la prescription par le vétérinaire sanitaire de l'estive doit se faire après un examen clinique.

3.5 Contrôle par les DD(ETS)PP des commandes de vaccins par les vétérinaires sanitaires

Dans le cadre des campagnes de vaccination organisées par l'Etat, les vétérinaires sanitaires se sont vus confier des missions pour lesquelles ils sont payés. Il est de la responsabilité de l'Etat de contrôler que ces missions ont été effectuées conformément aux instructions données.

L'instruction technique DGAL/SDSBEA/2024-693 du 16/12/2024 présente la marche à suivre concernant les commandes irrégulières de vaccins contre la FCO 3 issus du stock Etat. Le

contrôle plus général des irrégularités de commandes de vaccins issus d'un stock Etat consistera à vérifier le respect des zonages vaccinaux (qui ont régulièrement évolué au cours d'une campagne).

Rappel pour la campagne FCO 3 pour 2024 :

	Vaccins autorisés	Zone vaccinale par période et espèce				
		12/08 au 29/08	30/08 au 19/09	20/09 au 02/10	03/10 au 09/11	Depuis le 10/11
Bovins	Bluevac 3	Hauts-de-France, Normandie, Ile-de-France, Grand-Est, Centre-Val de Loire, Bourgogne-Franche-Comté	Ajout : Auvergne-Rhône-Alpes, Pays-de-la-Loire, Ile-et-Vilaine, Deux-Sèvres, Vienne, Haute-Vienne, Creuse et la Corrèze	Extension à toute la Bretagne	Inchangée	Toute la France métropolitaine
Ovins	Bultavac 3 Bluevac 3				Toute la France métropolitaine	

Ainsi, les services responsables de ce contrôle sont invités à sélectionner aléatoirement au moins 1 % des DPE de leur département et d'effectuer pour cette liste un contrôle de leur droit à commander.

Il s'agit de vérifier tout d'abord qu'au moment où la commande a été passée, le DPE possédait bien une relation « est vétérinaire sanitaire de » avec au moins un élevage dans la zone vaccinale et dans le cas où la réponse est positive que les volumes commandés étaient cohérents avec le nombre d'animaux du ou des élevages dans la zone.

Compte tenu du fait que le flaconnage proposé n'était pas toujours en adéquation avec la taille des cheptels à vacciner (inadéquation renforcée épisodiquement par les différentes ruptures de certains flaconnages), il n'est pas attendu une stricte correspondance entre le nombre de doses commandées et le nombre d'animaux ayant fait l'objet d'une prescription.

Si cette différence venait à dépasser une marge de 50 % de doses commandées en plus par rapport au nombre d'animaux ayant fait l'objet d'une prescription, cela pourrait constituer une irrégularité et nous vous invitons à approfondir l'enquête en contactant le DPE responsable.

En cas de constatation d'irrégularités très importantes, nous vous invitons à le signaler à la boîte institutionnelle du BPRSE :

bprse.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr

Exemple : 9000 doses commandées pour 6000 animaux suivis par le vétérinaire dans sa clientèle en tant que vétérinaire sanitaire

Pour faciliter ce contrôle, un tableau datant de 2023 listant pour chaque DPE les établissements suivis et le nombre de bovins pour chaque établissement est accessible sur le site intranet de la DGAL (Rubrique : santé et bien-être animal > maladies vectorielles > Vaccination).

Vous voudrez bien me faire part de toute difficulté rencontrée compromettant l'application de cette instruction

Armelle COCHET

Sous-directrice adjointe de la santé et du bien-être animal

ANNEXE 1 – suspicion clinique officielle

Signes cliniques à rechercher sur les animaux suspects de FCO/MHE - fiche de signalement et commémoratifs (3 pages). **L'association d'au moins deux des signes cliniques répertoriés par espèce est considérée comme signe d'appel de la FCO ou de la MHE.** Les commémoratifs ainsi que la liste exhaustive des signes cliniques devront être répertoriés par le vétérinaire (tableau).

Ovins (une association de ces signes cliniques)

- Œdème de la face/mufle/inter-mandibulaire
- Conjonctivite/Larmolement
- Jetage nasal
- Erosions/ulcères/croûtes sur le mufle
- Œdème/cyanose de la langue
- Hyper-salivation
- Œdème et/ou congestion des bourrelets coronaires associés à une boiterie
- Raideur des membres
- Erosions/ulcères/croûtes/pétéchies au niveau de la mamelle
- Perte de laine

Bovins (une association de ces signes cliniques)

- Conjonctive/larmolement/yeux exorbités
- Œdème péri-oculaire
- Jetage nasal
- Erosions/ulcères/croûtes sur le mufle
- Congestion ou pétéchies sur le mufle
- Congestion des lèvres/de la muqueuse buccale
- Œdème et/ou congestion des bourrelets coronaires associés à une boiterie
- Œdème paturons, boulet, canon, carpe/jarret
- Erosions/ulcères/croûtes/pétéchies au niveau de la mamelle

Caprins (une association de ces signes cliniques)

- Œdème de la face
- Jetage nasal
- Langue cyanosée
- Hyper-salivation
- Raideur des membres/boiterie

Type de signes cliniques	Détail des signes cliniques observés Espèce : Date d'apparition des symptômes :/...../..... Numéro EDE : Numéros des animaux prélevés Cocher la case si le signe est observé ↓		Nombre d'animaux touchés par ce type de signe clinique
SIGNES CLINIQUES CHEZ LES ANIMAUX ADULTES			
Généraux	Abattement, dépression		
	Diminution de la production laitière		
	Chute de l'appétit, anorexie		
	Prostration, incapacité à se lever		
	Perte de poids / fonte musculaire		
	Tachypnée, dyspnée, respiration bruyante		
	Hyperthermie		
Membres	Raideur des membres		
	Boiterie		
	Œdème et/ou congestion bourrelets coronaires		
	Œdème paturons, boulet, canon, carpe/jarret		
Tête	Congestion du mufle		
	Erosions/ulcères/croûtes sur le mufle ou muqueuse nasale		
	Congestion de la muqueuse buccale		
	Erosions/ulcères de la muqueuse buccale		
	Œdème de la langue		
	Jetage nasal		
	Ptyalisme		
	Cyanose de la langue		
	Œdème face/inter-mandibulaire/mufle		
	Conjonctivite, larmolement		
Mamelle / vulve	Congestion trayons, mamelle		
	Erosions/ulcères/croûtes trayons, mamelle		
	Erosions/ulcères vulve		
SIGNES CLINIQUES CHEZ LES JEUNES ANIMAUX			
Veaux ou précisez :	Cécité		
	Symptômes nerveux, paralysie, opisthotonos		
	Chétifs, morts-nés, prématurés		
	Autres :		
Autres	Préciser :		
Avortements	Nombre d'avortements (ou vélages prématurés) depuis l'apparition des symptômes sur Nombre de mise bas sur la même période:/.....		
Diagnostic différentiel Fièvre aphteuse	Présence de vésicules ? Oui / Non Ptyalisme + ulcères ? Oui / Non		

FICHE DE SIGNALEMENT ET DE COMMÉMORATIFS EN SANTÉ ANIMALE

*A renseigner uniquement en cas de suspicion clinique officielle (présence de symptômes) **

Établie par : (Nom du vétérinaire) Téléphone : Vétérinaire sanitaire du site suspect oui non

Destinataires de la fiche (précisez) : DD(ETS)PP LDA LNR Autres :

ORIGINE SIGNALEMENT	Élevage identifié : oui non, si oui : Identifiant (ex. EDE, SIRET, INUAV) : Nom/raison sociale Commune : Téléphone : Nombre de kilomètres parcourus (aller-retour) : Puissance fiscale du véhicule :
--------------------------------	--

MOTIF SIGNALEMENT	Espèce(s) concernée(s): ☐ Bovins ☐ Ovins ☐ Caprins ☐ Autre (précisez): ➤ MALADIE suspectée : ☐ Fièvre catarrhale ovine (FCO) ☐ Maladie hémorragique épizootique (MHE) ☐ Fièvre aphteuse ☐ Dermatose nodulaire contagieuse ☐ Autre (précisez): ➤ SYNDROMES/SYMPTOMES/LESIONS (à décrire) :
------------------------------	---

RECENSEMENT	Espèce/catégorie	Effectif total	Malades	Morts	Date des 1ers symptômes
renseigner une ligne par espèce (ajouter des lignes si nécessaire)					

**Ce document ne doit pas être renseigné si la demande concerne une exportation, un échange intra-UE ou un mouvement national (foires, expositions, passage de zone réglementée à zone indemne)*

Date de prélèvement : ____/____/____

DEMANDE D'ANALYSE <i>les prélèvements doivent être limités à 3 animaux par espèce</i>	Animal				Prélèvements		Analyses demandées ⁵ (Maladies à rechercher, sérotypes, méthodes)	
	Identifiant animal	État ¹	Espèce ²	Âge	Statut vaccinal ³	Numéro(s) de prélèvement		Type de prélèvement ⁴

¹ S (sain), M (malade) ou C (cadavre) ² BV (bovin), OV (ovin), CP (caprin), etc ³ Vacciné ou RAS (= non vacciné) ⁴ Sang tube sec, Sang tube EDTA, Rate, Encéphale, etc.

⁵ Ex : PCR-FCO et PCR-MHE + sérotypes FCO-BTV3 et BTV8

Date d'envoi : ____/____/____

Laboratoire destinataire :

A, Cachet

Date : ____/____/____

La fiche est transmise directement ou par fax, mel, scan ou photo à la DD(ETS)PP du département du site suspect pour la prise en charge du signalement. La DD(ETS)PP vous contactera pour la conduite à tenir et le recueil d'informations complémentaires ; caractéristiques du site et des activités, espèces présentes, atteintes, niveau et sévérité, ...

Une copie de cette fiche, préalablement protégée, doit accompagner les prélèvements et être placée entre l'emballage secondaire et l'emballage extérieur. Le laboratoire doit être averti de l'expédition des prélèvements.

ANNEXE 2 - Déclaration d'avortement(s) de ruminant(s)

Commémoratifs obligatoires (CRPM et AM du 22/04/2008)

Vétérinaire	Propriétaire
N° ordre cabinet: _ _ _ _ _ _ _ _	N° EDE : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nom :	Nom / Raison sociale :
Km parcourus :	Commune :
Visite et prélèvements réalisés le/...../.....	
Nom et signature du vétérinaire :	

	Numéro de la (ou des) femelle(s) avortée(s)	Stade de gestation	Délai entre avortement et visite
☐ Bovins	Code pays 10 chiffres identifiant	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	Code pays 10 chiffres identifiant	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	Code pays 10 chiffres identifiant	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
☐ Ovins ou ☐ Caprins	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu
	indicatif marquage n° d'ordre	☐ 1 ^{er} tiers ☐ 2 ^{ème} tiers ☐ 3 ^{ème} tiers ☐ inconnu	☐ < 7 j ☐ 7 à 15 j ☐ >15 j ☐ inconnu

Programme de recherche DGAL/ANSES

Saison vectorielle 2025/2026

Afin de déterminer la transmission transplacentaire des maladies vectorielles, la DGAL finance un programme de recherche auprès de l'ANSES pour lequel il est nécessaire de disposer de prélèvements d'avortons.

La marche à suivre par un vétérinaire sanitaire en cas d'avortement (expulsion du fœtus ou du veau mort-né ou veau mort dans les 48h après la naissance) dans un élevage bovin est la suivante :

- Comme tout avortement il est considéré comme une suspicion de brucellose et le vétérinaire sanitaire doit faire les prélèvements fixés réglementairement en application de l'arrêté ministériel du 22 avril 2008 et de l'IT 2022-961 (prise de sang et écouvillon vaginal sur la mère).
- Si le vétérinaire sanitaire estime nécessaire d'objectiver la présence de FCO ou de MHE dans l'élevage, il prélève en plus, la **rate de l'avorton** (quelques grammes de rate dans un contenant sec, envoyé non congelé sous froid positif) pour envoi et analyse au laboratoire départemental (LVD). Pour rappel, il est inutile de rechercher la FCO ou la MHE sur la mère.

Partie à renseigner pour participer à l'étude
(date de fin de l'étude : 30 juin 2026)

Espèce concernée : ☐ Bovins

MALADIE suspectée :

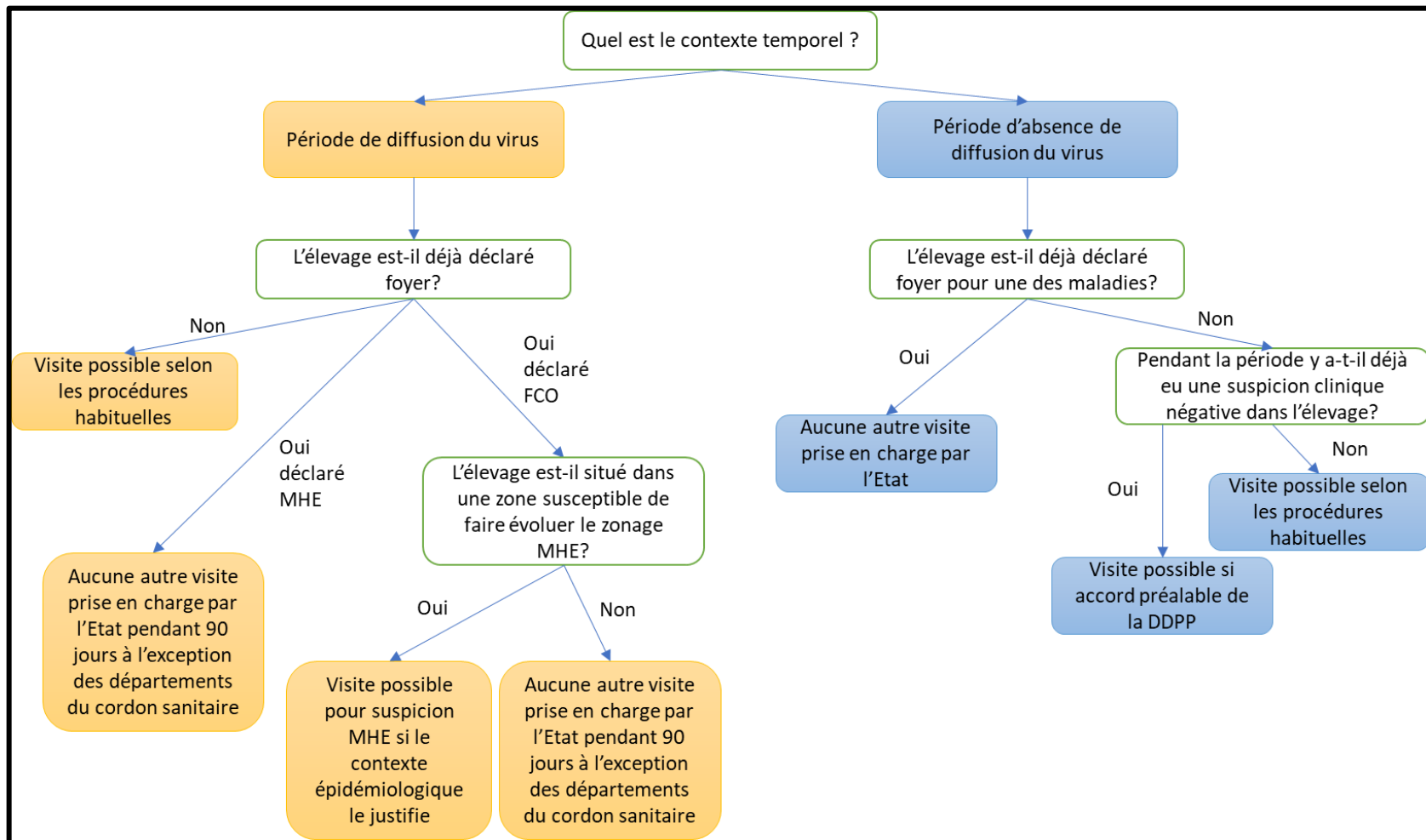
- ☐ Fièvre catarrhale ovine (FCO)
- ☐ Maladie hémorragique épizootique (MHE)

Prélèvements :

- ☐ Rate

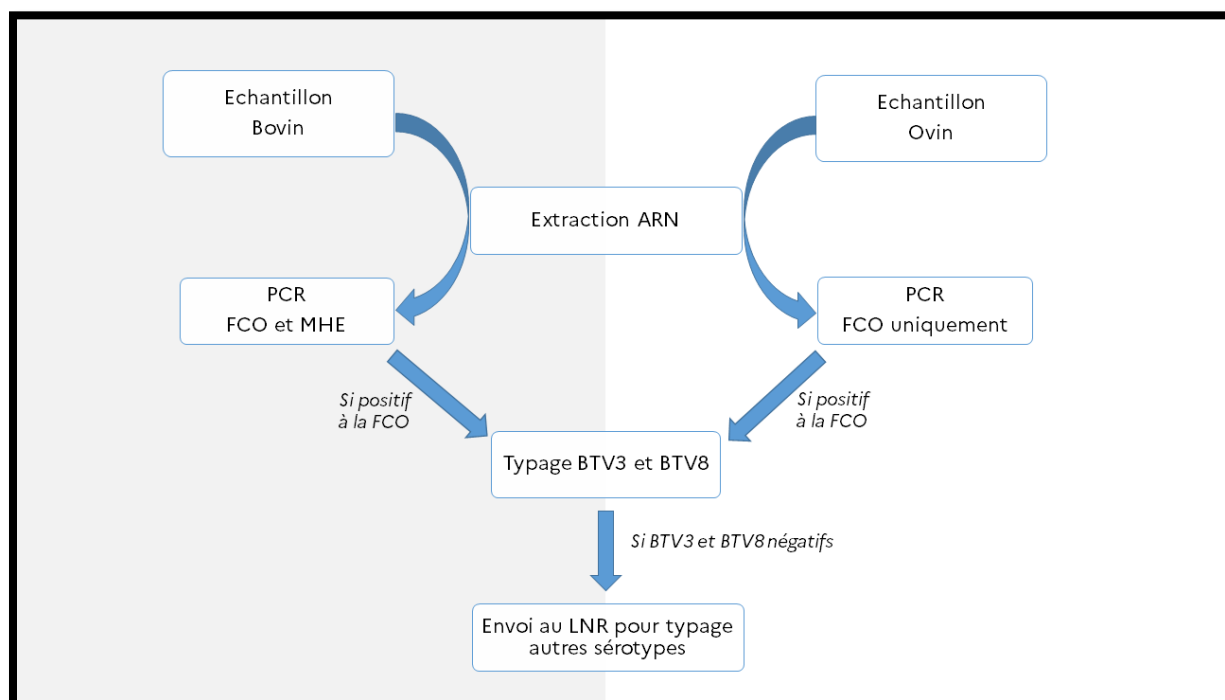
Nombre d'avortons prélevés :

ANNEXE 3 – Logigramme d'aide à la gestion des suspicions cliniques



ANNEXE 4 – Logigrammes d’aide à la priorisation analytique

a) Prélèvements à réaliser en France continentale



La condition si « BTV-3 et BTV-8 négatifs » s’entend pour les Ct<35

b) Prélèvements à réaliser en Corse et analysés par le LNR

