

Les premiers résultats de l'enquête épidémiologique sur les impacts directs de la FCO dans les élevages ovins sont connus.

Cet automne, les organismes d'encadrement des petits ruminants réunis sous la bannière Réseau Ovins-Caprins ont organisés une enquête en ligne sur les impacts zootechniques directs de la FCO-3 sur les élevages de petits ruminants. Les premiers résultats sortent en ce début d'année 2025. Plus de 1000 éleveurs ont répondu à l'enquête ce qui montre bien l'engouement dans ces secteurs et la volonté des éleveurs de montrer, sans tabou, leur détresse. Une enquête riche d'enseignement qui n'a donc pas fini de dévoiler ses résultats, des analyses croisées avec la seconde enquêtes et les données 2025 pourront être réalisées dans les mois à venir.

Nicolas Marchal chargé de mission ovin – caprin au collège des producteurs.

L'enquête épidémiologique de cet automne a été un franc succès. Plus de 1000 réponses, avec un délai moyen de plus de 40 minutes, les éleveurs ont répondu présent à l'appel des organismes d'encadrement et ont fourni des réponses construites et détaillées. C'est d'ailleurs ce succès qui a ralenti la sortie des premiers résultats tellement les données sont nombreuses et riches d'informations.

L'enquête s'est déroulée en ligne et était accessible à tout un chacun. Comme ce sont des enquêtes totalement anonymes, des trouble-fête ont bien entendu complétés des formulaires pour remplir la base de données de fausses informations. L'enquête a également demandé un gros investissement en temps aux éleveurs dans une période où le temps était déjà un facteur limitant tant les soins aux animaux était chronophage.



Figure 1 : nombre total de répondant réparti entre ceux qui ont terminé l'enquête et ceux qui ont abandonné ainsi que le temps moyen de réponse.

Ces 2 facteurs expliquent que 26.6 % des répondants n'ont pas terminé l'enquête. Mais comme la majorité des questions n'était pas obligatoires, les réponses même partielles peuvent alimenter certaines réflexions. Donc ces questionnaires ont été maintenus dans la base de données. Cependant, pour les questionnaires trop rapides avec des réponses incohérentes : plus

de morts que d'animaux présents, des signes cliniques apparus après la date de remplissage de l'enquête, des espèces malades mais non-présente sur l'exploitation au départ, etc., il y a eu un tri de la base de données. Finalement, 50 réponses ont été écartées et il reste tout de même 963 enquêtes contenant des informations pour alimenter notre analyse et nos réflexions. C'est énorme comme source d'information.

Une population de répondants similaire à la population des éleveurs wallons.

L'enquête était volontairement orientée vers les éleveurs de petits ruminants : ovins, caprins, cervidés, camélidés. Ce qui explique que 95.8 % des répondants sont des bergers et possèdent au moins 1 ovins avec parfois d'autres espèces, bovins, cervidés, caprins ou camélidés. Les analyses se porteront donc principalement sur le cheptel ovin.

Une caractérisation des répondants s'est faite sur base du cheptel ovin reproducteur comme pour les analyses sectorielles. Le tableau 1 reprend les réponses, la comparaison avec les données SANITEL de 2023 et le taux de pénétration de chaque catégorie de taille de cheptel.

Tableau 1 : proportion de répondant par catégorie de femelle de plus de 6 mois et comparaison avec la population globale 2023 (SANITEL).

Nombre de femelle de plus de 6 mois	Nombre de répondants	Part relative de la catégorie pour l'enquête	Part relative de la catégorie dans la population (SANITEL)	Nombre d'éleveur absolu de la catégorie dans la population (SANITEL)	Taux de pénétration de l'enquête dans la catégorie.
01- 09	512	56,8%	73,4%	4141	12,4%
10 - 29	181	20,1%	15,9%	897	20,2%
30 - 49	67	7,4%	4,5%	253	26,5%
50 - 99	73	8,1%	3,8%	213	34,3%
100 - 199	40	4,4%	1,6%	91	44,0%
>200	29	3,2%	0,9%	49	59,2%
Total	902	100,0%	100%	5644	

Ce tableau montre que toutes les catégories de taille de cheptel sont représentées dans l'enquête. Seule la catégorie des moins de 10 femelles est moins représentée dans l'enquête que dans la population. Mais elle représente tout de même 56% des réponses collectées.

Il est également possible avec ce tableau de voir que plus les éleveurs ont de grosses troupes, plus ils se sont sentis concernés par l'enquête. Le taux de pénétration va croissant avec la croissance des troupes reproductrices.

Trois constats peuvent donc être tirés de cette première analyse :

1. L'enquête a pu toucher toutes les tailles de cheptel.
2. Il est plus difficile de mobiliser les troupeaux de petites tailles. Comment peuvent faire les organismes d'encadrement pour améliorer ce point ?
3. Les troupes de plus grandes tailles ont bien communiqué via l'enquête. Ce qui montre bien le dynamisme de professionnalisation et d'échange entre professionnels du secteur.

Plus d'un éleveur professionnel sur 3 est représenté dans l'enquête épidémiologique.

Dans un second temps, la description de la population s'est faite sur base de la répartition géographique des répondants en comparaison à la population globale via les données SANITEL de 2022, celles de 2023 n'ayant pas pu encore être traitée pour ce point-là.

Les données géographiques montrent que toutes les provinces sont équitablement représentées. Seule la province de Luxembourg qui est la première province en termes de production, est un peu moins représentée dans l'enquête que dans la population. Près d'un éleveur sur 3 en Wallonie est luxembourgeois pour seulement 1 répondant sur 5 dans l'enquête.

En conclusion, l'enquête a permis de toucher toutes les catégories de producteurs, et ce, sur toute la région wallonne. Il est donc possible de dire que les conclusions de cette enquête pourront être extrapolées à l'ensemble du cheptel ovin wallon.

Plus de foyers et de vaccination que dans les données officielles.

L'enquête est comme déjà annoncée un recueil des déclarations des éleveurs. Elle n'est pas basée sur la collecte de données par des techniciens ou des analyses scientifiques. Cela permet donc de collecter des informations difficilement accessibles par les autorités.

Les données officielles font état de 364 foyers de FCO sur les troupeaux ovins en 2024 en Wallonie. Ces données sont toutes confirmées par PCR. Mais de nombreux éleveurs n'ont pas prélevé d'échantillon sanguin pour l'analyser. Dans l'enquête, 887 éleveurs ont répondu à la question de l'apparition ou non de signes cliniques évocateurs de FCO dans leur troupeau. Au total, ce sont 76% des troupeaux qui ont été touchés par de la FCO sur au moins un animal. Dans ces troupeaux touchés, seulement 1/4 d'entre eux avait eu une confirmation par analyse de laboratoire au moment de remplir l'enquête.

Tableau 2 : Evaluation de la morbidité déclarée et confirmée par analyse PCR

Cas clinique de FCO en 2024			Confirmation par PCR		
N = 887	Absolu	Relatif	N = 670	Absolu	Relatif
Oui	675	76%	Oui	167	25%
Non	212	24%	Non	503	75%

Il est donc possible d'affirmer que la FCO a touché plus de troupeaux sur le terrain que dans les bases de données officielles. Les raisons de la non-déclaration aux autorités sont multiples : la fin du financement des analyses le 16 septembre, la fin de la déclaration obligatoire, le fait qu'une analyse en juillet, août n'apporterait que peu d'information dans une épizootie généralisée sur le territoire belge, la surcharge de travail pour les vétérinaires ruraux déjà en sous-effectif quand il n'y a pas de crise sanitaire, la structuration de la population d'éleveurs ovins avec plus de 90 % de hobbyistes, etc.

Une comparaison a été faite entre les dates d'apparition des premiers signes cliniques chez les éleveurs et les dates de confirmation par PCR chez Sciensano pour la Wallonie uniquement. Cela est représenté à la figure 2. Les 2 courbes sont presque parallèles avec un décalage d'une à 2 semaines.

Dans l'enquête, 573 réponses correspondaient à tous les critères nécessaires à cette analyse. Il apparaît une circulation à bas bruit déjà avant la fin du mois de juillet, mais sans confirmation par les laboratoires. Cela montre l'importance de communiquer sur la déclaration des foyers pour aider le secteur. A l'époque, les analyses étaient totalement prises en charge, les laboratoires n'étaient pas débordés et les temps d'attente étaient relativement courts. Les éleveurs qui avaient des signes cliniques dès le début juillet auraient pu par leurs déclarations

obligatoires faire sonner la sirène d’alarme quelques jours/semaines plus tôt pour le reste du secteur.

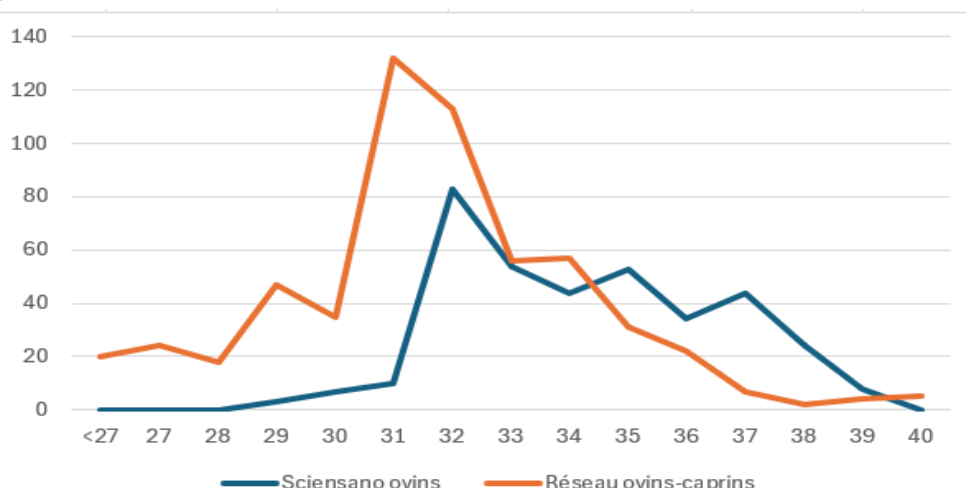


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre de cas de FCO-3 sur les élevages ovins en 2024.

Ensuite, le décalage de 1 à 2 semaines entre les 2 courbes s’explique par la logistique nécessaire à l’échantillonnage, la réalisation des analyses et l’encodage dans les bases de données. Ce qui est tout à fait logique surtout en période de forte sollicitation comme la vague de FCO-3 de cet été. Enfin, la différence d’ordonnée entre les courbes représente la sous-déclaration dans les bases de données officielles par rapport à la réalité du terrain.

Pour la vaccination FCO-3, les données SANITEL donnaient le 08 octobre dernier, soit en même temps que les déclarations des bergers dans l’enquête, 9 137 doses appliquées soit autant d’ovins à peu près vu que la recommandation des fabricants est d’une dose par animal. Tandis que dans l’enquête, on relève qu’au moins 28 229 ovins ont été vaccinés. Ce sont les ovins déclarés dans l’enquête sachant qu’elle ne reprend pas 100 % des éleveurs. Il y a donc un rapport de 3 entre les doses déclarées aux autorités et celles déclarées administrées par les éleveurs dans cette étude. Cela peut venir de plusieurs facteurs dont la plupart sont déjà résolus ou le seront avant la campagne de vaccination obligatoire de cette année.

Tableau 3 : état de la vaccination dans le cheptel wallon ainsi que le nombre de doses effectuées par les éleveurs aux animaux.

	Vaccination 2024		Nombre de doses		Absolu	Relatif
	Oui	Non	1	2		
Oui	390	55%	311	72	386	80,6%
			3			18,7%
			Total :			0,8%
Non	319	45%				
Total	709					

Le tableau 3 reprend le nombre de troupeaux déclaré vaccinés par les éleveurs. Au total, 709 réponses étaient valides pour cette question. Il est assez clair que la vaccination a été mieux acceptée par les bergers en ferme que ce que les données officielles et les autorités ont pu constater. Plus de la moitié des cheptels était déjà vacciné cet automne.

L’immense majorité des éleveurs ont suivi les recommandations des fabricants concernant le nombre de doses à administrer aux animaux. Attention que dans les 72 élevages où 2 doses de vaccin FCO ont été appliquées, 65 troupeaux ont reçus une dose FCO-3 et une dose FCO8/4- 8.

Enfin, ce sont 10 élevages sur 390 qui ont reçu plus d'une dose FCO-3. Si l'analyse se concentre sur les troupeaux professionnels, soit ceux de plus de 30 femelles de plus de 6 mois. Alors la vaccination concerne 63 % des élevages pour seulement 28 % des troupes de moins de 10 femelles.

Les petites troupes de moins de 10 brebis représentent donc un défi de communication et de logistique pour la campagne de vaccination obligatoire de 2025.

En conclusion, l'impact sur les fermes et la vaccination ont été plus forts dans nos campagnes que la réalité visible dans les bases de données officielles.

Les rechutes : une explication aux réticences face aux vaccins ?

La rechute clinique était définie dans les questions de l'enquête comme le retour d'un second tableau clinique évocateur de FCO sur le même animal après une première phase clinique FCO et un rétablissement complet de l'animal.

Dans la base de données de l'enquête, 654 réponses correspondaient aux critères nécessaires pour évaluer la rechute clinique, c'est-à-dire avoir constaté de la FCO dans le troupeau et avoir répondu aux questions relatives à la rechute clinique avec cohérence. Un tiers des élevages ont subi des rechutes cliniques sur au moins un de leurs animaux.

En moyenne, les seconds symptômes apparaissent 19 jours après la fin des premiers symptômes. Ce qui veut dire qu'avec un premier tableau clinique qui dure 10 à 12 jours plus 19 jours d'accalmie avant un second tableau de 10 à 12 jours, un épisode FCO sur un même individu peut durer 6 semaines, voire plus.

Une seconde discrimination s'est faite sur la vaccination ou non des cheptels ayant eu ou non des signes de rechute clinique. Ce qui est relativement étonnant, c'est que la vaccination n'a pas toujours totalement protégé des secondes phases cliniques de FCO. 70 % des cheptels ayant eu des rechutes avaient vacciné leurs ovins.

Tableau 4 : Signe de rechute des animaux dans un second tableau clinique FCO après rétablissement du premier et distinction des troupeaux vaccinés par catégorie.

	Rechute absolu	Rechute relatif		Vacciné absolu	Vacciné relatif
Oui	211	32,3%	Oui	125	70,2%
			Non	53	29,8%
			Pas de réponse	33	
Non	443	67,7%	Oui	208	56,4%
			Non	161	43,6%
			Pas de réponse	74	
Total	654	1		654	

Pour comprendre les craintes, l'analyse s'est poursuivie en comparant les dates de vaccination et d'apparition des premiers signes cliniques, sur les cheptels ayant eu une rechute et ayant vacciné (n=93). Dans ce cas précis, 85 % des bergers avaient effectué la vaccination suffisamment tôt par rapport à l'apparition des premiers signes cliniques. Soit plus de 21 jours entre les 2 dates. Les 15 autres pourcents ont vacciné trop tardivement, c'est-à-dire soit moins

de 21 jours avant l'apparition des premiers signes cliniques, soit carrément après l'apparition des premiers signes sur les premières brebis.

L'analyse des cas de rechute clinique peut aider à comprendre les réticences qui ont circulé dans les fermes vis-à-vis des vaccins puisque les troupeaux qui avaient vacciné leurs animaux n'étaient pas forcément protégés totalement de l'un ou l'autre cas de rechute clinique. Mais, est-ce que les vaccins ont réellement fonctionné dans les élevages ? Le prochain niveau d'analyse va traiter ce point particulier.

La vaccination directement efficace dans les fermes

Pour parler de l'utilité de la vaccination selon les déclarations relevées dans l'enquête, il faut aborder deux axes, la mortalité et la morbidité dans ces cheptels, à savoir combien d'animaux sont morts et combien ont eu des symptômes faisant penser à la FCO dans l'ensemble du troupeau. Pour ces analyses, le travail porte plus sur les animaux que sur les cheptels.

Tout d'abord, la mortalité, celle-ci a touché toutes les tailles de troupeaux, mais dans des proportions différentes. Dans l'enquête, sur les 675 réponses ayant eu de la FCO en 2024, 645 ont donné des réponses valables pour calculer la mortalité. Dans ces réponses, 31,5 % des troupeaux n'ont pas détecté de mortalité liée à la FCO cet été, et cela, peu importe la taille des troupeaux. Le tableau 4 reprend la mortalité moyenne des troupeaux en fonction de leur catégorie de taille de cheptel de reproduction ainsi que les valeurs maximales et minimales de la classe.

Tableau 5 : taux de mortalité moyen, minimum et maximum par classe de cheptel de reproduction.

Nombre de femelle de plus de 6 mois	Nombre de répondants ayant eu des signes FCO	Taux de mortalité moyen sur tous les ovins	Taux de mortalité minimum sur tous les ovins	Taux de mortalité maximum sur tous les ovins
01--09	311	18,2	0	100
10--29	144	14,4	0	93
30 - 49	63	10,3	0	57
50 - 99	65	11,6	0	59
100 - 199	34	11,1	0	36
>200	28	9,5	0	66
Total	645			

Une comparaison entre les provinces a été réalisée pour essayer de voir si l'impact de la maladie en termes de mortalité a été plus fort dans certaines régions. Cela n'a pas pu être démontré. La maladie a touché de manière similaire l'ensemble des provinces de notre région.

Le taux de mortalité maximal diminue avec la taille du cheptel. C'est ce que montre le tableau 5, toutefois, il n'est pas difficile de comprendre que moins il y a d'animaux, plus l'impact de la mort d'un seul animal influence fortement le taux de mortalité. De plus, comme déjà expliqué, les moins de 10 brebis ne sont vaccinés qu'à raison de 28 %. Enfin, concernant les hauts taux de mortalité, il n'y a eu « que » 37 troupeaux avec plus de 50 % de mortalité, dont 6 éleveurs professionnels.

Pour les cheptels professionnels, le taux de mortalité a été analysé en fonction de la vaccination ou non du troupeau. Seuls les éleveurs professionnels sont entrés dans cette analyse pour que la taille du troupeau dilue l'impact important sur le taux de mortalité de la mort d'un seul individu. Sur les 178 troupeaux répondant à tous les critères : avoir eu de la FCO, être détenteur d'ovins professionnel, avoir déclaré la vaccination ou non du troupeau, seul 31 troupeaux n'avaient pas vacciné et 147 avaient une couverture vaccinale. Dans ce cas, les éleveurs ayant vacciné ont déclaré une mortalité moyenne de 9.7 % contre 14.4 % pour les troupeaux qui n'ont pas vacciné. En conclusion, malgré les réticences, la vaccination fonctionne pour diminuer la mortalité d'après les dires des éleveurs eux même. La mortalité diminue, mais n'est pas totalement évitée.

Ensuite, l'analyse de la morbidité va permettre de voir l'impact ou non de la vaccination sur les cheptels. Dans ce cas, 545 réponses correspondaient à tous les critères : avoir eu de la FCO et déclarer un nombre de bêtes malades cohérent. Sur ces 545 élevages, en moyenne, 47.2 % des animaux ont eu un tableau clinique évocateur de langue bleue. Pour les éleveurs professionnels, cette moyenne descend déjà à 38.2 % des animaux qui sont malades. Le tableau 6 reprend les taux de morbidité moyens par catégorie de taille de cheptel.

Tableau 6 : taux de morbidité déclarée en fonction de la catégorie de taille de cheptel de reproduction.

Nombre de femelle de plus de 6 mois	Nombre de répondant ayant eu des signes de FCO et	Taux de morbidité moyen
01--09	253	52,9
10--29	116	48,6
30 - 49	58	40,6
50 - 99	60	42
100 - 199	32	35,7
>200	26	27,3
Total	545	

Une dernière ségrégation pour la morbidité a été réalisée entre les troupeaux vaccinés ou non mais sans distinction pour la taille du cheptel (n = 458). Les 190 troupeaux ayant vacciné ont une morbidité moyenne de 42.8 % contre 55.5 % de morbidité moyenne dans les troupeaux non vaccinés. Quand on se concentre uniquement sur les cheptels professionnels pour éviter l'impact important sur les taux par de faibles nombres d'animaux, la différence entre les troupeaux non vaccinés (n=29) et les troupeaux vaccinés (n=140) est de 13.5 % passant de 50.5 % de morbidité moyenne pour les non-vacciné à 37 % pour les vaccinés.

La tonte et la désinsectisation des facteurs d'aides ?

Durant l'été et l'automne 2024, de nombreuses informations ont circulé concernant des protocoles de désinsectisation ou sur l'impact de la tonte pour limiter l'activité des vecteurs.

Concernant la tonte, seuls les éleveurs professionnels ont fait partie de l'analyse et une limite à 12 semaines maximum a été posée entre la date de la dernière tonte et la date d'apparition des premiers symptômes.

Pour les animaux ayant été tondu maximum 12 semaines avant les premiers symptômes, les taux de mortalité et de morbidité moyens sont respectivement de 11.8 et 44 %. Tandis que pour les éleveurs professionnels ayant tondu plus de 12 semaines avant l'arrivée de la langue bleue, les taux de mortalité et de morbidité sont de respectivement 8.7 % et 32.6 %. Soit, il est possible de conclure qu'une tonte environ 3 mois avant l'arrivée des premiers symptômes aide à ralentir l'activité des culicoides. Ce n'est pas un facteur à prendre en compte seul. Mais il peut aider à déranger quelque peu l'activité des vecteurs.

Pour ce qui est des protocoles de désinsectisations, ils sont aussi variés que la population d'éleveurs. Dans ces protocoles, il y a des ajouts de seaux de minéraux enrichis avec des répulsifs (ail), des utilisations de mélanges d'huiles essentielles ou encore des produits réellement agréés comme désinsectisant avec ordonnance vétérinaire. L'utilisation d'un protocole de désinsectisation n'a pas permis de démontrer une influence sur la morbidité ou la mortalité d'après les éléments déclarés par les éleveurs dans cette enquête.

L'information circule grâce aux vétérinaires.

Le dernier élément utilisable actuellement dans l'enquête reprend les sources d'informations les plus utilisées par les éleveurs. Les 2 grands vainqueurs de ce classement des sources d'informations sont les vétérinaires qui sont de loin la première source d'information aux éleveurs et ensuite, le bouche à oreille entre éleveurs.

Les organismes d'encadrement, les journaux agricoles et les réseaux sociaux n'arrivent qu'ensuite. Il est donc primordial de faire circuler de l'information la plus à jour possible et la plus claire possible directement aux vétérinaires et aux éleveurs. Ces canaux sont les plus utilisés dans nos campagnes.

En conclusion.

En conclusion, il est important de rappeler l'impact de cette enquête ayant relevé un nombre important d'avis des éleveurs ovins. La mobilisation des éleveurs de petits ruminants pour donner leur réalité de terrain est impressionnante.

Ce premier volet de l'enquête FCO dont le second volet, sur l'impact de la langue bleue sur les capacités de reproduction, qui va sortir cet hiver, est une source d'informations précieuse. Il permet de comprendre :

- en partie pourquoi le vaccin a pu provoquer des réticences chez les éleveurs ;
- la différence importante entre les données officielles et la réalité du terrain ;
- l'impact de la maladie sur les élevages avec plus de finesse que les données nationales ;
- l'impact réel et direct de la vaccination sur les troupeaux ;
- les sources d'informations des éleveurs.

En écrivant ces dernières lignes, j'espère que la mobilisation pour le second volet de l'enquête sera aussi forte que pour le premier. Sachez chers éleveurs que ces informations sont essentielles pour montrer à tout un chacun la réalité de cette maladie dans les exploitations de moutons et de chèvres.