

Annexe 2 : Visite Sanitaire Bovine 2022-2023 : Vade-mecum du vétérinaire

Objectifs de la visite

Le premier objectif de cette visite est de contribuer à expliciter aux éleveurs leurs responsabilités dans le cadre de la nouvelle loi de Santé Animale (LSA). **Il est capital que le vétérinaire s'approprie ce vademecum pour présenter la visite et la LSA.**

Le second objectif est de donner aux éleveurs les moyens d'exercer cette responsabilité à travers une discussion sur la surveillance en élevage, les mesures de biosécurité et la présentation de quelques maladies à déclaration obligatoire ne faisant toutefois pas l'objet de plan d'éradication.

Modalités pratiques

La visite est biennale prévue pour une durée d'une heure environ.

La visite étant avant tout à visée pédagogique, très peu de questions feront l'objet d'une remontée statistique, **ces questions commencent par (*) et sont soulignées dans la grille de visite.**

La visite s'articule en quatre parties :

1. Les grands principes de la LSA
2. La surveillance des maladies en élevage
3. La biosécurité des élevages
4. La formation des acteurs

Pour des raisons de simplification, nous utiliserons, dans l'ensemble du questionnaire, le terme « maladie contagieuse » pour parler de maladie infectieuse transmissible.

Dans ce vademecum : Les parties de texte en italique correspondent à des extraits de l'article suivant : Dr vétérinaire Clémence BOURÉLY, « Loi de Santé Animale (LSA), quels changements pour les éleveurs de bovins ? », Santé BEV (n°7, automne 2021, p.28-31).

Les éléments indiqués **en gras** dans les questions correspondent aux réponses correctes.

Déroulé du questionnaire

Partie 1 : les grands principes de la LSA

« La Loi de Santé Animale (Animal Health Law) correspond au Règlement 2016/429 et à ses actes associés (actes délégués et actes d'exécutions venant compléter ou préciser certaines dispositions) (...)

(...) (Elle) est applicable depuis le 21 avril 2021, ainsi que tous les actes délégués et d'exécution qui lui sont associés, dans tous les Etats membres de l'Union européenne. Une révision conséquente du droit national (Code rural et de la pêche maritime (CRPM) et arrêtés ministériels spécifiques de maladies animales) est actuellement en cours pour mettre en cohérence les textes législatifs et réglementaires français avec la Loi de Santé Animale.

Elle concerne les animaux terrestres et aquatiques, les animaux de rente, les animaux de compagnie, la faune sauvage et les produits germinaux.

La Loi de Santé Animale ne couvre pas : les ESST (encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles), les zoonoses alimentaires (salmonelles), les médicaments vétérinaires (marché des médicaments vétérinaires, modalités d'autorisation et de délivrance), les contrôles officiels, le bien-être animal, l'alimentation animale et le budget. Les Etats membres sont donc tenus de maintenir les réglementations actuellement en vigueur pour ces sujets.

La Loi de Santé Animale fixe les grands principes en matière de prévention et d'éradication contre les maladies animales transmissibles, en renforçant la prévention et la biosécurité. Elle aborde de façon intégrative et transversale la surveillance, la notification des maladies, les mesures de lutte, l'enregistrement et l'agrément des établissements et des transporteurs, la traçabilité et les mesures aux échanges. Elle vise une meilleure détection et un meilleur contrôle des maladies animales, y compris des maladies émergentes liées au changement climatique. (...). Par ailleurs, la Loi de Santé Animale clarifie les responsabilités des opérateurs, des vétérinaires, des laboratoires, des autorités compétentes. Elle vise enfin à faciliter le commerce tout en protégeant la santé du cheptel et la sécurité sanitaire. »

Les grands principes de la LSA sont exposés dans la fiche éleveur. Les questions de cette partie visent à instaurer un dialogue sur l'intérêt de surveiller certaines maladies et les moyens de le faire.

Q.1 Savez-vous, parmi les pays suivants, lesquels ont connus des épisodes de fièvre aphteuse (FA) ces deux dernières années ?

- Turquie
- Chine
- Inde
- Maroc
- Algérie
- Comores

L'objectif de cette question est de montrer que **la France n'est pas à l'abri de l'introduction de certaines maladies** pour lesquelles elle est actuellement indemne, comme pour la fièvre aphteuse par exemple. Les Comores sont proches de Mayotte, les transits entre Mayotte et la métropole sont dès lors une source potentielle d'introduction de la fièvre aphteuse. Les pays du Maghreb ont connu plusieurs épisodes de fièvre aphteuse ces dernières années. Des importations illégales, en particulier de petits ruminants, depuis ces pays constituent un risque pour le territoire Français.

Q.2 L'épisode de FA en Angleterre en 2001 a débuté sur une faute de biosécurité (distribution de restes de repas d'avion à des porcs) et a été détecté tardivement. Savez-vous combien d'animaux ont été abattus lors de cet épisode ?

- 4000
- 400 000
- 4 000 000

La bonne réponse est 4 millions, cette question doit amener à considérer **qu'une détection tardive peut être catastrophique** et que la surveillance des animaux est un point clé de cette détection.

Q.3 Pensez-vous que pour éviter la FA en France il faille :

- Tester tous les bovins de France une fois par an
- Ne pas introduire d'animaux provenant de pays non indemnes**
- Surveiller en ferme les symptômes de la FA et alerter immédiatement s'ils apparaissent.**
- Vacciner tous les bovins une fois par an.

Les mesures de lutte doivent être proportionnées au risque et être économiquement supportables. Ainsi la généralisation de tests ou de vaccinations n'est pas pertinente dans le cas de la FA. De plus la vaccination empêche de connaître le statut sérologique des animaux.

- Q.4 A votre avis pour une maladie rare sur notre territoire (ex : tuberculose) il vaut mieux :
- Tester toutes les vaches tous les ans
 - **Tester uniquement celles qui sont dans un élevage à risque**
 - Tester aléatoirement une partie des élevages

La tuberculose bovine a une prévalence très faible, la généralisation du dépistage entrainerait de très nombreux faux positifs et donc des blocages et des mesures de gestion coûteuses. Il est donc plus judicieux, collectivement, de faire porter l'effort de lutte dans les zones où les élevages sont soumis à un risque avéré. **Les mesures de prophylaxie doivent être adaptées à la situation locale et réfléchies en termes de rapport risque/bénéfice.**

A l'issue de cette partie, le vétérinaire présente à l'éleveur la fiche d'information : les grands principes de la LSA, l'impact du statut sanitaire des pays sur les échanges, ainsi que la catégorisation des maladies.

La Loi de Santé Animale instaure une nouvelle classification des maladies, qui repose sur un paradigme de gestion sanitaire, et non pas sur un paradigme de responsabilité comme l'ancienne classification française. Les maladies animales ne sont plus classées en dangers sanitaires de première, deuxième ou troisième catégorie (DS1, DS2 ou DS3) mais suivant les cinq classes suivantes :

- *A : Maladie normalement absente de l'Union Européenne - Eradication immédiate ;*
- *B : Maladie devant être contrôlée par tous les Etats Membres - Eradication obligatoire ;*
- *C : Maladie soumise à contrôle volontaire des Etats Membres - Eradication volontaire ;*
- *D : Maladie pour laquelle des restrictions aux mouvements entre Etats Membres s'appliquent*
- *E : Maladie soumise à surveillance.*

Ces cinq classes fonctionnent en réalité par combinaison, car plusieurs mesures peuvent s'appliquer pour une même maladie. Ainsi une maladie peut être catégorisée :

- *ADE : maladie à déclaration d'obligatoire, surveillance événementielle (voire complétée d'une surveillance programmée), maladie à éradication pouvant être présente sur les certificats, maladie à éradication immédiate dans tous les Etats Membres, maladie soumise à un plan d'intervention sanitaire d'urgence (PISU) ;*
- *BDE : maladie à déclaration d'obligatoire, surveillance événementielle (voire complétée d'une surveillance programmée), maladie présente sur les certificats, maladie à éradication obligatoire dans tous les Etats membres ;*
- *CDE : maladie à déclaration d'obligatoire, surveillance événementielle (voire complétée d'une surveillance programmée), maladie pouvant être présente sur les certificats, maladie à éradication optionnelle dans tous les Etats membres ;*
- *DE : maladie à déclaration d'obligatoire, surveillance événementielle (voire complétée d'une surveillance programmée), maladie présente sur les certificats.*
- *E : maladie à déclaration d'obligatoire, surveillance événementielle*

Au total, 63 maladies sont catégorisées dans la Loi de Santé Animale, dont 19 concernent les bovins. Toutes ces maladies sont a minima à déclaration obligatoire et soumise à surveillance événementielle (...).

Partie 2 : la surveillance en élevage

« La Loi de Santé Animale instaure la notion d'opérateur : c'est-à-dire toute personne ayant des animaux sous sa responsabilité, y compris pour une durée limitée (à l'exclusion des détenteurs d'animaux de compagnie et des vétérinaires). La notion d'opérateur regroupe donc les éleveurs, mais aussi les négociants, et les transporteurs. Suivant la Loi de Santé Animale, l'opérateur :

- est responsable de l'identification et de la surveillance de l'état sanitaire des animaux mis sous sa responsabilité ;
- **il lui incombe au premier chef d'appliquer les mesures de prévention et de lutte contre la propagation des maladies, en particulier il est tenu de faire ses prophylaxies, de respecter les règles aux mouvements des bovins et de mettre en œuvre les mesures de biosécurité ;**
- **il doit signaler tout avortement, toute hausse anormale de mortalité ou tout autre signe clinique de maladie catégorisée ou émergente chez les animaux dont il a la responsabilité ;**
- Il doit avoir une utilisation prudente et responsable des médicaments vétérinaires ;
- Il doit appliquer les bonnes pratiques d'élevage.

L'éleveur est donc responsable d'informer son vétérinaire en cas de suspicion d'une maladie pour laquelle la Loi de Santé Animale stipule qu'elle est à déclaration obligatoire (c'est-à-dire pour toutes les maladies « catégorisées » dans la Loi de Santé Animale). En pratique, l'éleveur doit informer son vétérinaire de tout avortement, de toute hausse anormale de mortalité, ou de tout signe clinique d'une maladie grave ou catégorisée dans la Loi de Santé Animale. Le vétérinaire est ensuite responsable de prendre les dispositions nécessaires pour assurer la détection précoce de la maladie suspectée, notamment en faisant un examen clinique approfondi ou des prélèvements pour analyse de laboratoire. Le vétérinaire assure également la déclaration à l'autorité compétence (DD(ets)PP) de tous les cas suspects ou confirmés des maladies catégorisées dans la Loi de Santé Animale dont il a connaissance. »

Dans l'objectif d'aider l'éleveur à assumer ces responsabilités, deux notions importantes sont développées dans la suite de cette visite : la surveillance en élevage et la biosécurité. La surveillance peut se faire de façon programmée ou événementielle.

La surveillance programmée ou surveillance active ou surveillance effectuée dans le cadre des prophylaxies est constituée par des actions programmées à l'avance, systématiques et méthodiques. Les objectifs peuvent être : de déterminer un niveau de prévalence, de dépister une maladie dans une population cible, de prouver l'absence d'une maladie pour justifier du maintien du statut indemne d'un territoire. Elle permet de connaître la situation épidémiologique des bovins d'une région vis à vis d'une maladie (indemne, contrôlée, etc). En revanche elle est coûteuse, il faut une organisation pour sa mise en œuvre et la détection peut être tardive car la surveillance active est généralement mise en œuvre de façon ponctuelle (par exemple, les prélèvements pour la surveillance des sérotypes exotiques de la FCO ont lieu une fois par an).

La surveillance événementielle ou surveillance passive consiste à observer les animaux en élevage, à déceler tous signes cliniques graves ou faisant suspecter une maladie catégorisée et à déclarer les détections ou les suspicions de cas. Son objectif est de détecter la maladie dès qu'elle apparaît. La surveillance passive est réactive, continue et est mise en œuvre pour tous les animaux concernés : elle permet donc une détection précoce en cas d'émergence avec une couverture large. Toutefois, elle ne fournit pas d'information sur l'atteinte des troupeaux de la région (niveau de prévalence ou incidence). Elle nécessite une bonne observation et une réactivité de la part des éleveurs et des vétérinaires.

Les éleveurs, les vétérinaires mais également les autres opérateurs, les laboratoires et les abattoirs sont impliqués dans la surveillance.

Q.5 Comment la surveillance des maladies suivantes est-elle organisée ?

Les bonnes réponses sont indiquées dans la colonne de droite du tableau : **toutes les maladies de la liste sont soumises à surveillance événementielle** (déclaration des cas suspects à l'administration). Certaines maladies sont en outre soumises à une surveillance programmée : IBR, FCO, leucose, tuberculose et brucellose.

Les cas de la BVD et de la FCO sont encore sujets à discussion au moment de la rédaction de ce vademecum et ne sont donc pas évoqués dans le tableau.

Q.6 Quelles sont, selon vous, les forces (+) et les faiblesses (-) des deux modes de surveillance ?

Le vétérinaire en dialoguant amène l'éleveur à identifier les forces et les faiblesses de chaque mode de surveillance. Cela permet d'expliquer pourquoi toutes les maladies ne sont pas traitées de la même façon. Pour certaines la surveillance programmée est nécessaire (plan d'éradication, justification d'un statut), pour d'autres la situation épidémiologique (maladies ADE) ou l'impact (maladies E et DE) justifient d'en rester à une surveillance événementielle.

| | Surveillance programmée (prophylaxie) | Surveillance événementielle |
|---|--|---|
| Réactivité (Rapidité de mise en évidence de la présence d'une maladie) | Faiblesse : on ne détecte la maladie que lorsqu'on la dépiste dans le cadre de la campagne de prophylaxie et non lors de son introduction dans l'élevage. | Forte (à condition que les acteurs soient formés et réactifs), peut détecter une émergence précocement |
| Coût (Pour l'éleveur, pour l'Etat) | Faiblesse : le coût est élevé | Force : elle est peu coûteuse. |
| Mise en œuvre (Travaux préalables, outils nécessaires) | Faiblesse : la mise en œuvre est lourde (programmation des actions, plan d'échantillonnage, gestion des résultats, etc..) | Variable : selon participation des acteurs et efficacité du système de déclaration. |
| Connaissance du statut sanitaire d'une région (indemne, non-indemne) | Force : permet d'établir si une région est indemne ou non indemne au regard des seuils de détection choisis. | Faiblesse : elle ne permet pas de définir le statut d'une région |

Q.7 Comment surveillez-vous l'état de santé en général dans votre élevage ?

Le but de cette série de questions est plus d'instaurer un dialogue. Posez les questions sans donner les réponses à l'éleveur dans un premier temps puis éventuellement interrogez-le. Soulignez qu'il existe des outils technologiques, ceux-ci peuvent être une aide à la détection de maladie. Prendre l'exemple de la FQ qui peut n'avoir comme expression clinique qu'une baisse des performances de reproduction qui ne sera détectée que s'il y a une analyse des performances de reproduction d'une manière ou d'une autre.

Q.8 (*) Estimez-vous avoir une surveillance correcte des maladies ?

L'objectif de cette question est que l'éleveur s'auto-évalue.

Q.9 (*) Si non, que vous manque-t-il pour améliorer celle-ci ?

Laissez l'éleveur répondre et cochez les propositions traduisant sa réponse.

Q.10 Pensez-vous pouvoir l'optimiser et par quel(s) moyen(s) envisagez-vous cette optimisation ?

L'idée ici est de mettre en évidence le ou les facteur(s) limitant(s) et de discuter des éventuelles solutions qui pourraient être envisagées en mettant en avant la responsabilité renforcée pour les éleveurs, dans le cadre de la LSA, de déclarer les symptômes inhabituels ou pouvant faire suspecter une maladie réglementée.

On cherche à déterminer une attitude plutôt attentiste ou au contraire plutôt dynamique de la part de l'éleveur. En fonction de l'élevage cela permet, par exemple, au vétérinaire d'aborder un éventuel biais d'auto-évaluation de l'éleveur qui pense sincèrement bien faire, ou alors, autre exemple, de conforter dans son choix un éleveur qui mène déjà une bonne surveillance et qui ne souhaite pas en faire plus. Ici la connaissance de l'élevage par le vétérinaire est primordiale.

Faire le lien en disant que le mieux, c'est d'éviter l'apparition de la maladie d'où l'importance de la biosécurité.

Partie 3 : La biosécurité

Q.11 (*) Avez-vous suivi une formation à la biosécurité ?

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. L'objectif est une remontée statistique des pratiques.

Q.12 (*) Si oui, cela vous a-t-il conduit à modifier vos pratiques en termes de biosécurité ?

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. L'objectif est une remontée statistique des pratiques.

Q.13 (*) Sur le schéma ci-dessous, l'éleveur évalue sa conduite actuelle pour chaque item : Par un (+) : s'il estime que cet item est bien maîtrisé, Par un (+/-) : s'il estime avoir des actions de maîtrise en cours mais une amélioration à apporter, Par un (-) : s'il estime ne pas maîtriser ce point (soit que les actions ne sont pas mises en place, soit que cela ne soit pas possible ou qu'il n'y arrive pas).

Parcourez la totalité des items avec l'éleveur en lui demandant de s'auto-évaluer pour chaque item. Cette question fera l'objet d'une remontée statistique afin d'évaluer les points de maîtrise à améliorer dans la filière. Les commentaires ne seront apportés qu'après l'autoévaluation.

Q.14 (*) Avez-vous besoin d'un appui pour élaborer un plan de biosécurité adapté à votre élevage ?

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. L'objectif est une remontée statistique des besoins. Si l'éleveur le souhaite convenez d'un rendez-vous pour établir ce plan.

Partie 4 : La formation des acteurs

Afin de pouvoir exercer une bonne surveillance des maladies, l'éleveur doit connaître les signes qui doivent l'amener à consulter son vétérinaire sanitaire. Après quelques questions générales, le vétérinaire présentera les symptômes majeurs de plusieurs maladies. Il peut choisir de les présenter toutes ou seulement une ou deux en fonction du contexte

Q.15 (*) Parmi ces maladies à déclaration obligatoire, lesquelles connaissez-vous déjà ?

L'objectif de cette question est de susciter l'intérêt de l'éleveur pour la présentation des maladies. En effet la plupart du temps il n'en connaît que quelques-unes.

Q.16 Sur les 19 maladies présentées dans la fiche d'information, combien, provoquent des avortements chez les bovins ?

- 2 8 19

Presque la moitié des maladies soumises à surveillance, et de nombreuses autres maladies, peuvent provoquer des avortements, c'est un signe d'appel important que l'éleveur doit signaler à son vétérinaire sanitaire.

L'objectif de cette question est de rappeler l'importance de la surveillance des avortements au-delà même de la brucellose, 7 autres des maladies réglementées ont ou peuvent avoir comme expression clinique des avortements chez les bovins : FVR, BVD, IBR, campylobactériose génitale bovine, FQ, FCO et plus anecdotiquement la trichomonose. Un point focus : si les avortements à IBR et FCO sont rares, dans le cadre de Fièvre de la Vallée du Rift ils peuvent concerner 80% des femelles gestantes !

Pour les maladies présentées dans la suite du questionnaire, vous pouvez relire les photocopiés de maladies contagieuses des ENV :

<https://eve.vet-alfort.fr/course/view.php?id=280>

Vous pouvez également consulter le Guide pratiques des épizooties.

https://agriculture.gouv.fr/sites/minagri/files/manuel2010_final.pdf

La fièvre Q, la paratuberculose

Ces maladies doivent désormais faire l'objet d'une déclaration lorsqu'elles sont suspectées. Au moment de la rédaction de ce Vademecum, les critères réglementaires de suspicion ne sont pas connus.

Pour la FQ, insistez sur l'aspect zoonotique et pour la paratuberculose sur l'importance de ne pas l'introduire dans un élevage sain.

Q.17 Parmi ces symptômes, lesquels sont associés à la FQ chez les bovins ? **Tout est vrai**

Q.18 Ces symptômes doivent-ils vous faire suspecter de la paratuberculose ? **Tout est vrai**

Pour ces deux maladies, Fièvre Q et paratuberculose, l'éleveur peut retenir un triptyque relativement simple de symptômes devant le mener à alerter son vétérinaire sanitaire.

La fièvre charbonneuse

Lors d'un épisode de charbon, des règles de sécurité doivent être rapidement mises en place. C'est pourquoi il ne faut pas oublier cette maladie qui peut se manifester après des dizaines d'années d'absence dans un secteur.

Q.19 Avez-vous déjà entendu parler ou été confronté à des cas de fièvre charbonneuse ?

Dans le commentaire faire la différence avec le charbon symptomatique à Clostridium chauvoei.

Q.20 Parmi ces affirmations lesquelles sont vraies ?

| Questions | Vrai | Faux |
|---|------|------|
| La fièvre charbonneuse peut se traduire par des cas de mort subite. | X | |
| L'animal peut présenter de la température forte, de la difficulté à respirer, des diarrhées sanguinolentes, du sang dans les urines | X | |
| L'animal peut présenter uniquement une grosseur chaude et douloureuse de plus de 20 cm sur la peau. | X | |
| Le cadavre d'un animal mort de fièvre charbonneuse ne présente pas de rigidité cadavérique. | X | |
| La mortalité est faible chez les bovins et l'évolution lente (1 à 2 semaines) | | X |
| La maladie peut apparaître à plusieurs années d'écart dans la même pâture (champs « maudits ») | X | |

La maladie hémorragique des cervidés

Q.21 Soit une vache présentant un abattement, une salivation, des érosions de la gueule, de la gêne à respirer et une hyperthermie, quelles maladies pouvons-nous suspecter ?

- FCO
- Fièvre aphteuse
- Photosensibilisation
- Coryza gangreneux
- Maladie Hémorragique des Cervidés
- Stomatite vésiculeuse
- BVD

Toutes ces maladies peuvent être suspectées ce qui montre la complexité d'un diagnostic différentiel et la nécessité de recourir à des examens complémentaires

La très grande ressemblance de cette maladie avec la FCO chez la vache doit conduire le praticien à l'envisager dans le diagnostic différentiel. En raison de la similarité des caractéristiques du cycle épidémiologique du virus de l'EHD avec celles du virus de la fièvre catarrhale ovine et de la peste équine (deux virus déjà importés en Europe), **le risque d'émergence de cet agent pathogène en France est loin d'être négligeable.** Le virus de l'EHD est enzootique sur le continent américain. Dans le Bassin méditerranéen, des virus de sérotype 6 ont été isolés en 2006 en Tunisie, au Maroc et en Algérie, et, en 2007, en Turquie. Le virus de sérotype 7 a été mis en évidence en Israël en 2006.

Plusieurs voies peuvent être suspectées : l'arrivée du virus par l'importation (légale ou illégale) d'un animal infecté, l'introduction de larves, d'adultes vecteurs infectés, la dissémination du vecteur à partir de zones contaminées limitrophes de l'Europe.

Les pertes économiques liées aux conséquences médicales de la contamination pourraient être du même ordre de grandeur, chez les bovins, que celles provoquées par le virus de la FCO lors de l'épizootie de 2007-2010. Par ailleurs, cela aurait des impacts majeurs pour nos échanges et exports d'animaux.

Le surra

Pour cette maladie, ajoutée à la demande des pays du sud de l'Europe qui présentent un risque d'émergence, seule sa description sera donnée à l'éleveur. **Lui rappeler que devant des signes peu spécifiques et qu'il ne relie à aucune autre maladie connue, il doit faire appel à son vétérinaire sanitaire.**