MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

Ordre de service d'action

Direction générale de l'alimentation **Sous-direction de la santé et du bien-être animal** **Bureau de la prévention des risques sanitaires en élevage** **251 rue de Vaugirard** **75 732 PARIS CEDEX 15** **0149554955**	**Instruction technique** **DGAL/SDSBEA/2023-63** **27/01/2023**

Date de mise en application : 30/01/2023
Diffusion : Tout public

Date limite de mise en œuvre : 31/12/2024
Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction ne modifie aucune instruction.
Nombre d'annexes : 4

Objet : Visites sanitaires obligatoires dans la filière petits ruminants: lancement de la campagne 2023-2024.

Destinataires d'exécution
DRAAF (pour information) DAAF : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Mayotte DD(ETS)PP

Résumé : La présente note précise les modalités de mise en oeuvre de la campagne de visites sanitaires obligatoires dans la filière petits ruminants (campagne 2023-2024). Ces visites concernent tous les élevages de plus de 40 ovins reproducteurs ou de 20 caprins reproducteurs ainsi que les élevages de cabris et agneaux à l'engraissement de plus de 25 animaux.

Textes de référence : Arrêté du 24 septembre 2015 modifié mettant en place les visites sanitaires dans les élevages.

Comme vous le savez, les **visites sanitaires en élevage** ont un **triple objectif** :

- **sensibiliser les éleveurs** à une thématique d'intérêt en santé publique vétérinaire en leur fournissant des conseils personnalisés sur cette thématique ;
- **collecter des informations sur les élevages** afin que l'Etat puisse mieux connaître et protéger les filières ;
- **renforcer le lien entre l'éleveur, son vétérinaire sanitaire et l'administration.**

En effet, elles sont réalisées par le vétérinaire sanitaire désigné par l'éleveur, sous la responsabilité de la direction départementale en charge de la protection des populations du département où il se situe. Il ne s'agit pas d'un contrôle officiel mais d'un temps d'échange entre le détenteur et son vétérinaire sanitaire.

1. Objectifs de la campagne 2023-2024

La visite dans les élevages petits ruminants porte sur **la nouvelle loi santé animale. En effet, le règlement (UE) 2016/429 dit « Loi de Santé Animale » est entré en application le 21 avril 2021.** Ce nouveau cadre réglementaire responsabilise davantage les opérateurs (éleveurs notamment) dans le cadre de la prévention et de la lutte contre les maladies réglementées et émergentes. Il instaure également une nouvelle catégorisation des maladies basée sur les mesures à mettre en œuvre en termes de prévention, surveillance, lutte et de mesures aux échanges. Ce thème de visites a été déployé depuis 2022 dans les élevages bovins. Il est apparu nécessaire de sensibiliser également les éleveurs de petits ruminants à la Loi Santé Animale.

Les objectifs de la visite sont donc les suivants :

- **présenter aux éleveurs les grands principes de la LSA et leurs responsabilités dans le cadre de la mise en œuvre de cette nouvelle réglementation, notamment au regard des principes de surveillance et de biosécurité ;**
- **sensibiliser les éleveurs aux principaux signes cliniques de certaines maladies à déclaration obligatoire listées par la LSA.**

Comme pour les visites sanitaires dans les autres filières, le **rôle des DDetsPP et des DAAF** s'entend dans l'**animation du réseau de vétérinaires sanitaires** ainsi que dans le suivi de la réalisation de ces visites, ces deux actions s'effectuant **en lien avec l'OVVT** régional.

2. Calendrier de la campagne 2023-2024

La campagne 2023-2024 des visites sanitaires obligatoires petits ruminants est fixée selon le calendrier suivant :

- **en 2023** : visite des élevages à N° EDE impairs et des élevages à N°EDE pairs qui n'ont pas été visités à la campagne précédente alors qu'ils auraient dû l'être :
    - lancement de la campagne : 30 janvier 2023 ;
    - Ouverture du site de téléprocédure (identification, saisie et enregistrement des visites) : 20 février 2023
    - fin des visites en élevage : 31 décembre 2023 ;
    - fin des enregistrements des visites sur le site de la téléprocédure : 31 janvier 2024
- **en 2024** : visite des élevages à N° EDE pairs ainsi que des élevages à N°EDE impairs qui auraient dû être visités en 2023 mais pour lesquels la visite n'a pas eu lieu :
    - ajout des nouveaux établissements à visiter : 1er février 2024 ;
    - fin des visites en élevage : 31 décembre 2024 ;
    - fin des enregistrements des visites sur le site de la téléprocédure : 31 janvier 2025.

3. Exploitations concernées

Comme l'an dernier, les visites concernent tous les élevages de plus de 40 ovins reproducteurs ou de 20 caprins reproducteurs ainsi que les élevages de cabris et agneaux à l'engraissement de plus de 25 animaux. Ne sont pas inclus les centres d'insémination artificielle (stations de quarantaine et de collecte de sperme), les centres de rassemblement, les lieux d'estive et d'hivernage et les marchés aux bestiaux.

4. Mise en œuvre de la campagne par les vétérinaires sanitaires

4.1. Visite en élevage

Avant de réaliser les visites programmées, le vétérinaire sanitaire doit impérativement prendre connaissance du vade-mecum présenté en annexe 2. **Les DRAAF, DAAF, DDetsPP sont également invités à lire ce document.**

L'échange entre le vétérinaire sanitaire et l'éleveur doit **durer** approximativeme**nt une heure**. Pour mener à bien cet entretien, **le vétérinaire s'appuie sur le questionnaire** présenté en annexe 1.

Dans le questionnaire, les **questions soulignées, en gras et précédées d'une (*)** doivent être posées telles qu'elles sont rédigées (**sans reformulation**) car les réponses à ces questions seront **soumises à une analyse statistique anonyme** sur un échantillon de 6% des visites tirées au sort (l'analyse sera réalisée par la SNGTV au premier semestre 2025).

En fin de partie 1 (les grands principes de la LSA), la **fiche d'information** (en annexe 3) est **présentée au détenteur** et commentée par le vétérinaire. **Cette fiche, de même qu'un exemplaire du questionnaire de visite, sont laissés au détenteur en fin de visite.**

Les trois documents (questionnaire, vade-mecum et fiche d'information à l'attention du détenteur) sont disponibles sur le site de téléprocédure comme sur la page consacrée aux visites sanitaires du site Internet du MAA.

4.2. Saisie des visites par téléprocédure

Les vétérinaires doivent **enregistrer les visites** qu'ils ont **réalisées sur le portail de téléprocédure** (https://alim.agriculture.gouv.fr/sigal-vsb/) **entre le 20 février 2023 et le 31 janvier 2025 inclus**.

Un tutoriel présentant les modalités d'utilisation du site de téléprocédure est disponible sur la page consacrée aux visites sanitaires du site Internet du MAA, dans la rubrique « Téléprocédure » et en annexe 4. Il détaille les modalités de connexion au site ainsi que les modalités d'enregistrement des visites (visites sans tirage au sort, visites tirées au sort avec saisie complète et visites non réalisables).

En cas de dysfonctionnement du site de téléprocédure, j'invite les vétérinaires concernés à contacter par email l'assistance DSA : assistance.dsa@agriculture.gouv.fr en décrivant précisément le problème rencontré, en précisant leur numéro d'ordre, le(s) numéro(s) d'intervention et le(s) numéro(s) EDE concernés par le dysfonctionnement et en joignant si possible une copie d'écran permettant de visualiser le problème.

Toutes les visites réalisées et saisies (y compris celles tirées au sort nécessitant un enregistrement de l'ensemble des données de la visite) seront payées **8 AMV** au vétérinaire sanitaire.

5. Suivi de la réalisation de la campagne par les DDetsPP/DAAF

5.1. Désignation par les éleveurs de leur vétérinaire sanitaire

Les visites des élevages n'ayant pas encore désigné de vétérinaires sanitaires sont rattachées par défaut à la DDetsPP/DAAF. **Le cas échéant, vous informerez les éleveurs concernés de la nécessité de faire cette désignation**. Si une personne soumise à l'obligation de désigner un vétérinaire sanitaire n'a pas procédé à cette désignation après une mise en demeure par vos services, vous procèderez à cette désignation (l'OVVT peut dans ce cas vous apporter un appui dans la recherche d'un vétérinaire).

5.2. Animation du réseau de vétérinaires sanitaires

Il est indispensable que les visites sanitaires obligatoires en élevage soient un thème développé par vos services lors des réunions d'échanges avec les vétérinaires sanitaires.

En effet, pour mener à bien ces visites, les vétérinaires sanitaires doivent prendre un rôle de formateur et de conseiller auprès de l'éleveur, ce qui n'est pas forcément leur cœur de métier. Ils doivent ainsi mettre en œuvre des compétences en communication, pédagogie, écoute, etc. en plus de leurs compétences techniques vétérinaires. Il est indispensable de les encourager dans cette démarche, de les inciter à prendre le temps nécessaire pour mener à bien l'entretien et surtout de leur rappeler le sens de leur action. Pour cette campagne, le thème de la visite peut sembler très réglementaire. Néanmoins, il est indispensable que les vétérinaires et les éleveurs s'approprient la mise en œuvre de cette nouvelle loi santé animale et se sentent soutenus par l'administration dans cette démarche.

5.3. Mise à jour de SIGAL en cours de campagne

Lorsqu'un éleveur notifie son **rattachement à un nouveau vétérinaire sanitaire**, ce dernier ne verra pas la visite sanitaire concernée sur le site de téléprocédure tant que la DDetsPP n'aura pas désigné ce vétérinaire sanitaire en tant que MOE (maîtrise d'œuvre) de l'intervention dans Sigal. Vous veillerez donc dans Sigal à **modifier la relation « a pour vétérinaire sanitaire » de l'atelier et à mettre à jour l'intervention de visite sanitaire**. Si l'intervention de la visite sanitaire de l'élevage a été mise à jour par le précédent vétérinaire sanitaire avec un motif de non réalisation, il vous faut créer une nouvelle intervention en l'affectant à ce nouveau vétérinaire sanitaire.

Si ce vétérinaire est pour la première fois désigné comme MOE d'une visite sanitaire dans cette filière animale (ou par défaut si vous n'avez pas cette information), il vous faut également transmettre le numéro d'ordre de ce vétérinaire à la SNGTV (sngtv@sngtv.org) en précisant la filière animale concernée, afin que le vétérinaire sanitaire puisse être reconnu sur le site de la SNGTV en cas de tirage au sort pour saisie totale d'une de ses visites. Si le MOE désigné est une association vétérinaire, il vous faudra envoyer à la SNGTV l'intégralité des numéros d'ordre des vétérinaires personnes physiques de cette association.

Attention, à chaque fois que vous créez une nouvelle intervention de visite sanitaire, il est nécessaire de la rattacher à la campagne en cours.

En cas d'**erreur de saisie du vétérinaire** lors de la téléprocédure (erreur sur le motif de non réalisation par exemple), l'intervention ne doit pas être réinitialisée : vous devez laisser la visite saisie telle quelle et recréer une nouvelle intervention. Veillez bien à vous assurer que cette visite ne sera pas payée deux fois.
Si l'erreur de saisie concerne les réponses aux questions pour les visites tirées au sort (visites en saisie totale des réponses aux questions soumises à analyse), il faut contacter la SNGTV pour réinitialisation du questionnaire (sngtv@sngtv.org).

En cas d'absence de visite sanitaire petits ruminants programmée alors que l'élevage est éligible pour une visite (par exemple en raison d'une exclusion automatique erronée lors de la création des interventions, de la création d'un nouvel élevage), vous veillerez à créer vous-même cette intervention dans Sigal et à l'affecter au vétérinaire sanitaire de l'élevage.

Pour rappel, sur le site de la téléprocédure « visite sanitaire », un vétérinaire peut saisir sa visite s'il dispose d'une habilitation sanitaire pour le département de l'élevage concerné et s'il répond à une des conditions suivantes :

- lui ou le domicile professionnel d'exercice auquel il est rattaché a été défini comme maître d'œuvre de l'intervention « visites sanitaire » ;
- lui ou le domicile professionnel d'exercice auquel il est rattaché a été désigné comme vétérinaire sanitaire de l'élevage.

5.4. Suivi des taux de réalisation

Un **tableau de suivi des taux de réalisation par département** vous est mis à disposition sur le portail RESYTAL dans l'espace documentaire.

>Espace documentaire >Valorisation SIGAL >Santé et Protection Animale >Visites sanitaires

Vous veillerez à suivre régulièrement l'évolution du taux de réalisation des visites dans votre département. Le suivi de cette campagne et la sensibilisation des vétérinaires sanitaires à l'importance de cette mission peuvent être délégués à l'OVVT de votre région.

5.5. Suivi des refus de visite et des visites non réalisées

Aucune sanction n'est actuellement prévue dans le code rural et de la pêche maritime en cas de non réalisation des visites sanitaires. Néanmoins, le refus ou la non réalisation d'une visite sanitaire peut être utilisée comme critère de ciblage des exploitations que vous auriez à inspecter dans cette filière.

6. Cas particulier des DROM

Les préfets des départements et régions de **Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et** de la **Réunion** ont la **possibilité d'adapter le questionnaire de visite** à leurs particularités géographiques et sanitaires locales. Ils peuvent également **définir selon leurs propres critères les élevages concernés par les visites** sanitaires dans leurs territoires. La programmation des visites relève en effet de ces départements et régions, avec l'aide de leur COSIR. L'étude menée par la SNGTV ne concernera pas les DROM. **J'invite les DAAF à me faire savoir d'ici le 1er mars 2023 quelles modalités de mise en œuvre ont été choisies pour cette nouvelle campagne** (par mail adressé à bprse.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr).

Vous voudrez bien informer de ces dispositions, dans les meilleurs délais, les vétérinaires sanitaires et les organisations d'éleveurs et de vétérinaires concernées de votre département ; vous veillerez à y associer l'OVVT et l'OVS de votre région.

Je vous remercie de bien vouloir me tenir informé des difficultés éventuellement rencontrées.

La Directrice Générale Adjointe de l'Alimentation,

Emmanuelle Soubeyran

ANNEXES

- ANNEXE 1 : questionnaire support de discussion entre l’éleveur et le vétérinaire

- ANNEXE 2 : guide de conduite de la visite sanitaire à l’attention du vétérinaire (vade-mecum)

- ANNEXE 3 : fiche d'information à l’attention de l’éleveur

- ANNEXE 4 : Guide de téléprocédure

DATE :	NOM DE L'ELEVAGE :
EDE :	

Les instructions pour mener le questionnaire se trouvent dans le VADEMECUM à destination du vétérinaire. **La visite est biennale, prévue pour une durée d'une heure environ.**

Les questions obligatoires commencent par **(*) et sont soulignées en gras**. Ces questions sont à poser telles quelles, sans modification. **Les autres questions sont à visée pédagogique**, elles peuvent être adaptées et conduites comme le vétérinaire le souhaite. Pour ces questions, le vétérinaire peut ne noter *in fine* que les bonnes réponses.

Introduction

La Loi de Santé Animale (LSA) (Animal Health Law) est applicable depuis le 21 avril 2021 dans tous les Etats membres de l'Union européenne (UE). Elle concerne les animaux terrestres et aquatiques, les animaux de rente, les animaux de compagnie, la faune sauvage et les produits germinaux. La réglementation sur la gestion de la santé des animaux évolue avec la mise en œuvre de cette loi. L'objectif de cette visite est de refaire le point sur l'importance du suivi sanitaire des animaux, le rôle des différents acteurs et de découvrir les nouveautés liées à la LSA.

Partie 1 : les grands principes de la LSA

Cette première série de questions a pour but de mettre en lumière quelques-uns des principes de surveillance contre les maladies réglementées.

Q.1 Parmi les pays suivants, lesquels ont connu des épisodes de clavelée / variole caprine ces deux dernières années :

- ○ Espagne
- ○ Algérie
- ○ Maroc
- ○ Grèce
- ○ Turquie

Conclusion : certaines maladies sont plus proches qu'il n'y parait d'où l'importance de rester vigilants.

Q.2 L'épisode de fièvre aphteuse 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

Conclusion : la détection tardive d'une maladie peut entrainer des pertes catastrophiques.

Q.3 Pensez-vous que, pour éviter une épizootie de fièvre aphteuse en France, il faille : Plusieurs réponses possibles

- ○ Tester tous les ovins et caprins de France une fois par an
- ○ Ne pas introduire d'animaux provenant de pays non indemnes
- ○ Surveiller en élevage les symptômes de fièvre aphteuse et alerter immédiatement s'ils apparaissent
- ○ Vacciner tous les ovins et caprins une fois par an

Conclusion : les mesures de prophylaxies (tester, vacciner), bien qu'indispensables dans certains cas, sont coûteuses et ne sont pas adaptées à toutes les maladies. La France étant indemne de fièvre aphteuse, la surveillance clinique par les opérateurs demeure la méthode de surveillance la plus adaptée pour détecter précocement toute émergence.

Q.4 A votre avis, pour une maladie rare sur notre territoire (ex : brucellose), il vaut mieux : *Plusieurs réponses possibles*

- Tester tous les ruminants tous les ans
- Tester uniquement les animaux des élevages à risque
- Tester une partie des élevages en adaptant la proportion d'animaux testés et le rythme des dépistages en fonction du statut sanitaire du département
- Renforcer le dépistage pour les cheptels à risque (transhumance, brucellose dans la faune sauvage)

Conclusion : les mesures de prophylaxies 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 des statuts sur les échanges et la catégorisation des maladies.

La surveillance en élevage et la biosécurité sont les piliers de la prévention des maladies. La formation des acteurs sur ces sujets est essentielle. Dans la suite de cette visite, nous allons détailler ces points.

Partie 2 : la surveillance en élevage

La surveillance des maladies se fait soit de façon programmée, par exemple dans le cadre des prophylaxies en élevage, soit de façon événementielle avec la déclaration à l'administration de tout tableau clinique ou lésionnel évocateur d'une maladie réglementée ou émergente lorsqu'ils sont observés par l'éleveur, le vétérinaire ou l'abattoir.

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

Le vétérinaire demande à l'éleveur si les maladies sont sous surveillance programmée ou évènementielle. Le reste des commentaires est apporté sous forme de discussion libre.

Catégories	EXEMPLES de maladie	Surveillance événementielle	Surveillance programmée	Commentaires : gestion en France
Maladies E	Fièvre Q Paratuberculose			Seule la surveillance événementielle est requise pour ces maladies qui ne sont pas soumises à éradication.
Maladies DE	Tuberculose caprine Epididymite contagieuse des ovins			Seule la surveillance événementielle est requise pour ces maladies qui ne sont pas soumises à éradication.
Maladies CDE	FCO (sérotypes 1-24)			La France ne dispose pas d'un programme d'éradication reconnu par la Commission européenne pour la FCO. La maladie est néanmoins soumise à surveillance événementielle et programmée dans tous les départements pour s'assurer de l'absence de circulation de sérotypes exotiques (sérotypes autres que BTV-4 et 8).

Maladies BDE	Brucellose			Les maladies BDE sont à éradication obligatoire dans l'UE. La France est indemne de brucellose, en plus de la surveillance évènementielle (déclaration des avortements), une surveillance programmée est nécessaire pour maintenir ce statut.
Maladies ADE	Fièvre aphteuse Clavelée et variole caprine Fièvre de la Vallée du Rift			Ces maladies sont absentes de l'Union Européenne. Toutefois, elles sont présentes aux frontières et susceptibles d'être introduites sur le territoire européen. La surveillance évènementielle doit permettre une détection précoce pour une éradication immédiate.

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

Le vétérinaire amène l'éleveur à identifier les forces et les faiblesses de chaque mode de surveillance et les implications de celles-ci.

	Surveillance programmée (prophylaxie)	Surveillance événementielle
Réactivité (Rapidité de mise en évidence de la présence d'une maladie)		
Coût (Pour l'éleveur, pour l'Etat)		
Mise en œuvre (Travaux préalables, outils nécessaires)		
Connaissance du statut sanitaire d'une région (Indemne, non-indemne)		

Conclusion : toutes les maladies réglementées sont soumises à une surveillance événementielle, la surveillance programmée est réservée à certaines maladies. Elle est calibrée en fonction de l'objectif recherché (maintien du statut indemne ou éradication) et de la situation épidémiologique de la maladie.

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

Plusieurs réponses possibles pour tenir compte des saisons et des lots d'animaux. Laissez l'éleveur parler puis interrogez-le sur des points spécifiques si besoin et cochez les réponses données. Le but est de créer un dialogue autour de la qualité de la surveillance, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse tant que la surveillance est adaptée à l'élevage.

- Qui surveille l'état de santé des animaux dans votre élevage ? *Plusieurs réponses possibles.*
  - Moi-même
  - Mes associés
  - Un salarié, un aide familial
  - Un voisin quand les animaux sont en pâture
  - Autre (précisez) : ……

- Dans votre élevage, à quel moment surveillez-vous l'état de santé des animaux ?
  - J'y consacre un temps spécifique chaque jour
  - Pendant que je m'occupe des animaux (nourrissage, traite, etc.)
  - Je jette un œil à chaque fois que je passe dans les bâtiments (ou en pâture)
  - Autre (précisez) : ……

- A quelle fréquence surveillez-vous l'état de santé de vos animaux ?
  - En permanence
  - Matin et soir
  - Tous les jours
  - Tous les deux jours
  - Autres (précisez) : ……

- Surveillez-vous de manière identique les animaux de chaque catégorie d'âge ?
  - Oui
  - Non

- Quels outils utilisez-vous pour surveiller les animaux de votre élevage ? *Plusieurs réponses possibles.*
  - Observation visuelle des animaux
  - Examens complémentaires (coproscopie, examens sur lait de tank…)
  - Registres et bilans sanitaires, carnets de mise bas, etc.
  - Logiciel de suivi d'élevage (de l'exploitation ou utilisé par un prestataire extérieur)
  - Identification électronique des animaux
  - Caméra
  - Boucles ou détecteurs ruminaux surveillant la température, podomètres, etc.
  - Autre (précisez) : ……

- Sur quels éléments vous basez-vous pour surveiller l'état de santé général de votre élevage ? *Plusieurs réponses possibles.*
  - Quantité d'aliment ou d'eau consommée / Appétit individuel
  - Comportement inhabituel
  - Production laitière
  - Performances du cheptel (pesées…)
  - Symptômes individuels de maladie
  - Autre (précisez) : ……..

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

- Oui (passer à la question 10)
- Non

Q.9 <u>(*) Si non, que vous manque-t-il pour améliorer celle-ci ? *Plusieurs réponses possibles.*</u>

- Du temps
- Une aide technologique
- De la main d'œuvre
- Des connaissances sur les maladies
- Des connaissances sur les points clés à surveiller
- Un support technique
- Autre (précisez) : …….

Conseils surveillance :

Conclusion : la surveillance est un pilier de la prévention et de la lutte contre les maladies. L'éleveur est un acteur essentiel de cette surveillance.

Partie 3 : La biosécurité

Q.10 Pour vous, qu'est-ce que la biosécurité ? *Laissez répondre l'éleveur puis donnez la définition.*

La biosécurité consiste à appliquer des mesures de gestion de l'élevage (gestes barrières) et d'agencements physiques visant à :
- **Prévenir l'introduction d'agents pathogènes au sein de l'élevage ;**
- **Limiter leur dissémination et l'expression clinique des affections déjà présentes dans l'élevage ;**
- **Prévenir leur propagation vers d'autres élevages ;**
- **Prévenir leur transmission à l'Homme et dans l'environnement.**

Ces mesures doivent être adaptées au contexte épidémiologique local, être proportionnées aux risques spécifiques de l'élevage et intégrer les enjeux sanitaires tout en restant compatibles avec les pratiques d'élevage de l'exploitation. (GDS France)

Q.11 (*) Connaissez-vous les ressources sur la biosécurité de GDS France (bonnes pratiques de biosécurité et grilles d'auto-évaluation) ?

o Oui o Non

Q.12 (*) Avez-vous suivi une formation à la biosécurité ?

o Oui o Non

Q.13 (*) Si oui à la question 11 ou 12, cela vous a-t-il conduit à modifier vos pratiques en termes de biosécurité ?

o Oui o Non

Q.14 (*) Sur le schéma PAGE SUIVANTE, 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 les actions ne sont pas mises en place, soit cela n'est pas possible soit il n'y arrive pas).*

*Par **(SO)** : si l'élevage n'est pas concerné par l'item.*

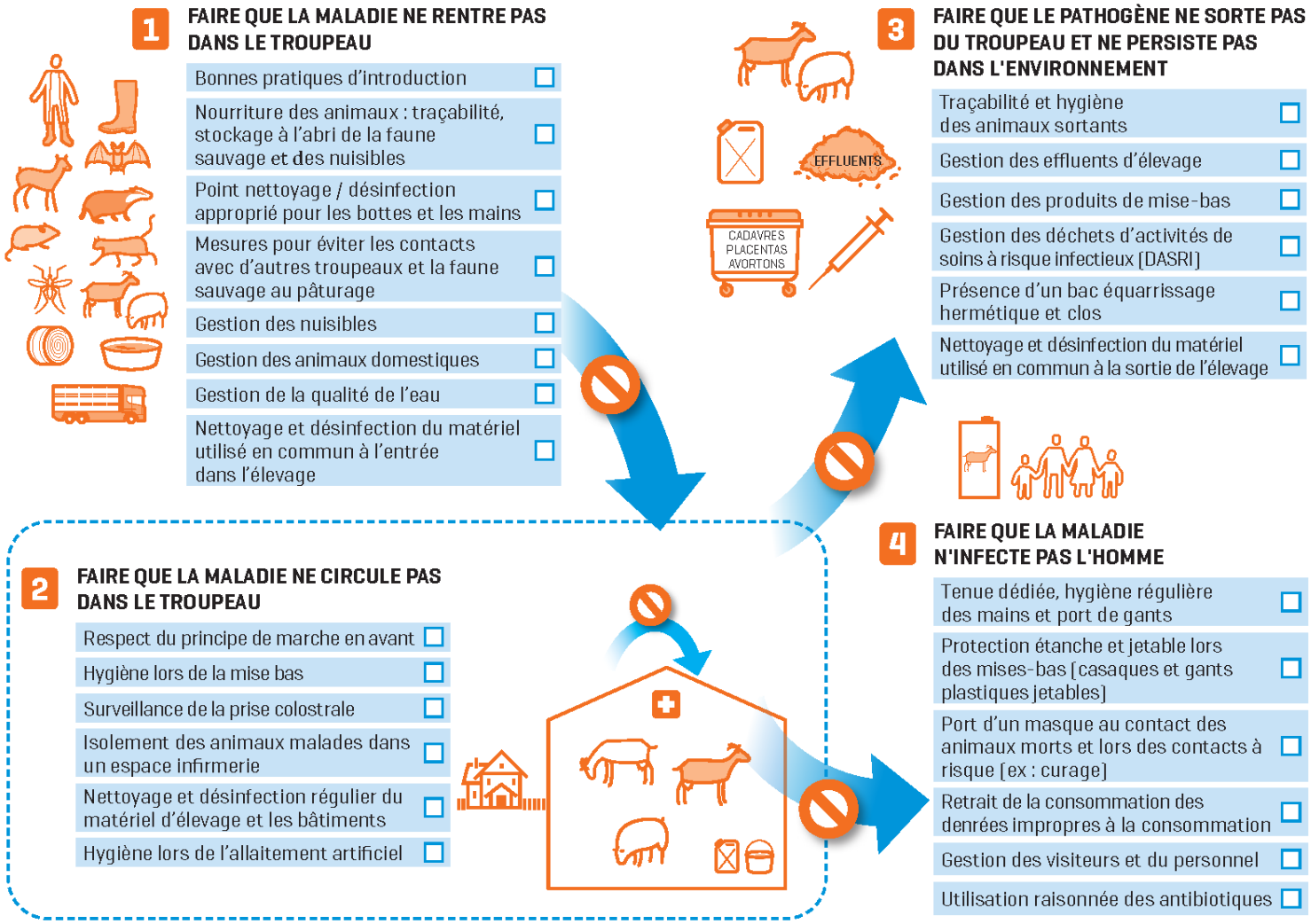
Ensuite seulement, le vétérinaire peut apporter des commentaires et conseils en fonction de sa connaissance de l'élevage.

Q.15 (*) Avez-vous besoin d'un appui pour élaborer un bilan, voire un plan de biosécurité ?

- o Non, j'en ai déjà un
- o Oui, j'en ai un mais qui doit être précisé
- o Oui, car je n'en ai pas encore
- o Autre (précisez) : ……

Conclusion : la biosécurité est un autre pilier de la lutte contre les maladies contagieuses. L'éleveur est le garant de la biosécurité de son élevage.

Conseils biosécurité :



Partie 4 : La formation des acteurs

La connaissance des signes d'appel des maladies, afin de réaliser les signalements nécessaires, est capitale pour la surveillance évènementielle.

Q.16 **(*) Parmi ces maladies à déclaration obligatoire, lesquelles connaissez-vous déjà ?**

- o Fièvre de la Vallée du Rift
- o Brucellose
- o Paratuberculose
- o Fièvre Q
- o Fièvre charbonneuse
- o Epididymite ovine
- o Peste des petits ruminants
- o Clavelée et variole caprine

Q.17 Sur les 17 maladies présentées dans la fiche d'information, combien provoquent des avortements chez les petits ruminants ?

- o 2
- o 9
- o 17

Q.18 Pour vous, comment se manifeste un avortement ?

Laisser l'éleveur répondre puis reprendre la définition règlementaire d'un avortement.

Un avortement, au sens réglementaire, est un avortement infectieux avec expulsion d'un fœtus ou d'un animal mort-né ou succombant dans les 12 heures suivant la naissance, à l'exclusion des avortements d'origine manifestement accidentelle.

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

La fièvre Q

La fièvre Q est une maladie contagieuse due à une bactérie résistante dans l'environnement (*Coxiella burnetii)*. Elle se transmet par voie aérienne, même sur de longues distances, par l'inhalation d'aérosols contaminés. Elle peut toucher les bovins, les petits ruminants, les carnivores domestiques et l'Homme chez qui elle peut provoquer des pneumonies, des hépatites, des endocardites, des encéphalites et des infections ostéoarticulaires. **Elle est dangereuse pour les femmes enceintes car elle peut provoquer des avortements**.

Q.19 Quel est le symptôme essentiel associé à la fièvre Q chez les petits ruminants ?

- ○ Avortement
- ○ Fièvre

La paratuberculose

La paratuberculose est due à la présence et au développement dans la paroi de l'intestin d'une mycobactérie, *Mycobacterium avium paratuberculosis*. Ce germe est très résistant dans le milieu extérieur, surtout dans les sols humides et acides. Cette maladie est contagieuse et incurable. Son éradication dans un élevage est coûteuse et longue, voire impossible, entrainant des pertes importantes dans les cheptels contaminés.

Q.20 Ces symptômes doivent-ils vous faire suspecter de la paratuberculose ?

Symptôme	**Oui**	**Non**
Diarrhée profuse		
Amaigrissement		
Animal qui continue de manger		

Conclusion : la fièvre Q et la paratuberculose sont des maladies catégorisées E par la LSA, maladies soumises à surveillance et à déclaration obligatoire. Toute suspicion clinique doit amener l'éleveur à alerter son vétérinaire sanitaire.

La clavelée ovine /variole caprine

La clavelée ovine et la variole caprine sont des maladies virales graves qui touchent les espèces ovine (clavelée ou variole ovine) et caprine (variole caprine). **Des foyers de cette maladie ont été détectés en Espagne depuis septembre 2022.**

Q.21 Chez une brebis/une chèvre présentant de la **fièvre, de l'abattement, du jetage, de la salivation et une congestion des muqueuses**, quelles maladies pouvons-nous suspecter ? *Plusieurs réponses possibles.*

- ○ La fièvre catarrhale ovine
- ○ La clavelée ovine/la variole caprine
- ○ L'eczéma facial
- ○ La fièvre aphteuse
- ○ La peste des petits ruminants
- ○ L'ecthyma contagieux

Certaines maladies se ressemblent beaucoup et pour faire la différence, le recours à un examen clinique approfondi et à des examens complémentaires est indispensable.

Q.22 La clavelée ovine/variole caprine peut provoquer une mortalité et une morbidité :

- Importantes
- Faibles
- Variables selon les circonstances épidémiologiques (cheptel naïf, animaux jeunes…)

Q.23 Parmi les éléments suivants, lesquels expliquent la dangerosité de la clavelée ovine/variole caprine ?

- La persistance du virus dans les croûtes pendant des années
- Le mode de contamination qui peut emprunter plusieurs voies (cutanéo-muqueuse, respiratoire, vectorielle, …)
- La transmission du virus vers d'autres espèces (bovins, porcins…)

Q.24 Lors d'un foyer avéré de clavelée/variole caprine, quelles mesures s'imposent sur les animaux du cheptel ?

- Un dépistage sérologique
- Une vaccination en urgence
- Un abattage total
- Des mesures de biosécurité pour éviter la propagation du virus vers les cheptels voisins

La surveillance doit permettre de détecter le plus rapidement possible toute introduction de maladie contagieuse sur le territoire.

L'éleveur est le premier acteur de cette surveillance et, en cas d'apparition de symptômes nouveaux ou inexpliqués, il est indispensable qu'il prévienne son vétérinaire.

En cas de situation épidémiologique particulière (ex : clavelée en Espagne), le niveau de vigilance doit être maximal et des symptômes courants, rencontrés dans des maladies communes (avortement, fièvre, abattement, congestion des muqueuses, etc.) doivent faire l'objet d'un appel au vétérinaire sanitaire pour un diagnostic différentiel.

Date de la visite :

Nom et signature du vétérinaire : Signature de l'éleveur :

Ce document est à conserver au moins 5 ans dans le registre d'élevage. Une copie est à conserver au moins 5 ans par le vétérinaire sanitaire.

Annexe 2 : Visite Sanitaire Petits Ruminants 2023-2024 : 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 trois maladies à déclaration obligatoire : la fièvre Q, la paratuberculose et la clavelée ovine / variole caprine.

Modalités pratiques

La visite est biennale et 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 Parmi les pays suivants, lesquels ont connu des épisodes de clavelée / variole caprine ces deux dernières années :

- **Espagne**
- **Algérie**
- **Maroc**
- Grèce
- **Turquie**

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 le montre l'exemple de la clavelée en Espagne ou celui de la maladie hémorragique des cervidés en Espagne et en Italie (Sardaigne et Sicile).

La clavelée ovine était absente de l'Union Européenne depuis 2018 (derniers foyers déclarés en Grèce) mais présente à ses frontières (foyers régulièrement déclarés en Turquie). Cette situation a conduit à classer la maladie en catégorie ADE (maladie absente de l'Union Européenne à éradiquer immédiatement en cas de détection) dans la nouvelle loi de santé animale (LSA).

Depuis septembre 2022, des foyers ont été détectés en Espagne, 23 au total à ce jour (11/12/2022) en Andalousie et en Castille. Le pays a perdu son statut officiellement indemne le 21/09/2022 (source : Décision d'exécution (UE) 2022/1639 de la commission le 21/09/2022). L'origine de l'émergence n'est à ce jour pas encore déterminée.

Q.2 L'épisode de fièvre aphteuse 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 une épizootie de fièvre aphteuse en France, il faille :

- Tester tous les ovins et caprins de France une fois par an
- **Ne pas introduire d'animaux provenant de pays non indemnes**
- **Surveiller en ferme les symptômes de la fièvre aphteuse et alerter immédiatement s'ils apparaissent.**
- Vacciner tous les ovins et caprins 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 fièvre aphteuse. 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 : brucellose), il vaut mieux :

- Tester tous les ruminants tous les ans
- Tester uniquement les animaux des élevages à risque
- **Tester une partie des élevages en adaptant la proportion d'animaux testés et le rythme des dépistages en fonction du statut sanitaire du département**
- **Renforcer le dépistage pour les cheptels à risque (transhumance, brucellose dans la faune sauvage**)

La brucellose a une prévalence très faible, la généralisation du dépistage outre son coût, entrainerait de très nombreux faux positifs et donc des blocages et des mesures de gestion coûteuses. Il est 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 17 concernent les petits ruminants. 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 petits ruminants 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 anomale 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 évènementielle.

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 taux 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 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 tout signe clinique grave 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 évènementielle** (déclaration des cas suspects à l'administration). Certaines maladies sont en outre soumises à une surveillance programmée : FCO et brucellose.

Q.6 Quels 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 évènementielle.

	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.	**Force** : 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 d'instaurer un dialogue. Dans un premier temps, posez les questions sans donner les réponses à l'éleveur puis éventuellement interrogez-le. Soulignez qu'il existe des outils technologiques qui peuvent être une aide à la détection de maladies.

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

L'objectif de cette question est que l'éleveur s'auto-évalue. Le vétérinaire pourra le cas échéant apporter une nuance à cette auto-évaluation.

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

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

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 identifier 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. Inversement, cela peut être l'occasion 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.10 (*) Pour vous, qu'est-ce que la biosécurité ?

Laisser l'éleveur répondre puis compléter en reprenant la définition de la biosécurité présentée dans l'encadré. L'objectif est de faire comprendre à l'éleveur que les mesures de biosécurité relèvent majoritairement du bon sens et qu'il en applique déjà beaucoup. La majorité des mesures de biosécurité ne demande pas un investissement financier important, mais juste des mesures d'organisation du travail. Le bénéfice de la mise en place de ces mesures ne concerne pas uniquement les maladies réglementées mais engendre aussi une réduction des maladies d'élevage, l'amélioration des performances, etc.

Q.11 (*) Connaissez-vous les ressources sur la biosécurité de GDS France (bonnes pratiques de biosécurité et grilles d'auto-évaluation) ?

Une grille d'autodiagnostic et des guides de bonnes pratiques en filière caprine et en filière ovine sont disponibles sur le site de GDS France (QR codes disponibles sur la fiche technique). Ils sont le fruit de travaux collaboratifs avec divers instituts techniques.

Q.12 (*) Avez-vous suivi une formation à la biosécurité ?

Q.13 (*) Si oui à la question 11 ou 12, 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 à ces 3 questions. L'objectif est une remontée statistique des pratiques.

Q.14 (*) Sur le schéma PAGE SUIVANTE, 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 les actions ne sont pas mises en place, soit cela n'est pas possible soit il n'y arrive pas).
Par **(SO)** : si l'élevage n'est pas concerné par l'item.
Ensuite seulement, le vétérinaire peut apporter des commentaires et conseils en fonction de sa connaissance de l'élevage.

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**.

Dans le cas ou des pratiques sont conformes pour une classe d'âge mais pas pour une autre on mettra +/-.

Q.15 (*) Avez-vous besoin d'un appui pour élaborer un bilan, voire 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.

Q.16 (*) 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 connait que quelques-unes.

Q.17 Sur les 17 maladies présentées dans la fiche d'information, combien provoquent des avortements chez les petits ruminants ?

○ 2 ○ **9** ○ 17

Plus de 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, 8 autres des maladies réglementées ont ou peuvent avoir comme expression clinique des avortements chez les petits ruminants : clavelée/variole caprine, fièvre de la Vallée du Rift, peste des petits ruminants, pleuropneumonie contagieuse caprine, FCO, fièvre Q, fièvre aphteuse et peste bovine.

Q.18 Pour vous, comment se manifeste un avortement ?

Laisser l'éleveur répondre puis lui lire la définition réglementaire d'un avortement.

Pour les maladies présentées dans la suite du questionnaire, vous pouvez relire les polycopiés 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 et 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 fièvre Q, insistez sur l'aspect zoonotique et sur le caractère explosif que peuvent revêtir les avortements chez les caprins (jusque 50% des femelles gestantes). Pour la paratuberculose sur l'importance de ne pas l'introduire dans un élevage sain.

Les réponses correctes sont indiquées en gras ci-dessous.

Q.19 Quel est le symptôme essentiel associé à la fièvre Q chez les petits ruminants ?

- **Avortement**
- Fièvre

Q.20 Ces symptômes doivent-ils vous faire suspecter de la paratuberculose ?

Symptôme	**Oui**	**Non**
Diarrhée profuse		X
Amaigrissement	X	
Animal qui continue de manger	X	

La clavelée / variole caprine

Q.21 Chez une brebis/une chèvre présentant de la fièvre, de l'abattement, du jetage, de la salivation et une congestion des muqueuses, quelles maladies pouvons-nous suspecter ?

- **La fièvre catarrhale ovine**
- **La clavelée ovine/la variole caprine**
- **L'eczéma facial**
- **La fièvre aphteuse**
- **La peste des petits ruminants**
- **L'ecthyma contagieux**

A certains stades de la maladie, une confusion est possible avec :

- L'ecthyma **contagieux du mouton** : lésions exsudatives ou croûteuses localisées sur les lèvres et les gencives (agneau) ou sur la mamelle (mère)
- La **peste des petits ruminants** : érosions et ulcérations sur la langue et dans la cavité buccale associées à une pneumonie et une entérite (**syndrome pneumo-entéritique**)
- La **fièvre catarrhale ovine** : œdème de la face et cyanose de la langue associés à une myosite et à une atteinte podale
- **L'eczéma facial :** photosensibilisation touchant essentiellement la tête, ainsi que les zones délainées (pourtour ano-génital, extrémité des membres). Il s'agit d'une dermatite croûteuse évoluant en hyperkératose.
- La **dermatophilose,** la **lymphadénite caséeuse,** la **gale sarcoptique.**

Cette question permet de resituer les signes cliniques de la clavelée/variole caprine vis-à-vis de maladies connues en France (eczéma facial (ovins), ecthyma contagieux (ovins et caprins)), connues mais oubliées (FCO) et absentes mais redoutées (fièvre aphteuse, peste des petits ruminants).

L'appel du vétérinaire est fondamental pour poser le diagnostic et mettre en place immédiatement les mesures de biosécurité nécessaires pour protéger les cheptels voisins.

Q.22 La clavelée ovine/variole caprine peut provoquer une mortalité et une morbidité :

- Importantes
- Faibles
- **Variables selon les circonstances épidémiologiques (cheptel naïf, animaux jeunes…)**

Lors de flambées épizootiques, la mortalité peut atteindre 80 % chez les agneaux. Dans les pays où la maladie est enzootique, son impact économique est lié à la forte mortalité des agneaux, la morbidité élevée chez les adultes (pouvant atteindre 70-80%), la baisse des productions (atteinte de la laine et des peaux, perte de poids et baisse de la sécrétion lactée) et les avortements.

La contagiosité inter-troupeaux semble à ce jour élevée en Espagne. Par contre, les taux de morbidité semblent plus faibles (1-3%) que ceux observés dans le foyer index (15%) et surtout que ceux décrits classiquement dans des pays où la maladie est présente.

Q.23 Parmi les éléments suivants, lesquels expliquent la dangerosité de la clavelée ovine/variole caprine ?

- **La persistance du virus dans les croûtes pendant des années**
- **Le mode de contamination qui peut emprunter plusieurs voies (cutanéo-muqueuse, respiratoire, vectorielle, …)**
- La transmission du virus vers d'autres espèces (bovins, caprins…)

Les ovins malades et les porteurs chroniques sont les principales sources de virus via les sécrétions nasales, les fèces et les produits d'exsudation des lésions cutanées. Cette contagiosité peut s'exercer 1 à 2 mois. Le virus, très résistant peut survivre des années dans des croûtes desséchées et se transmettre directement par voie respiratoire (poussières), cutanéo-muqueuse ou indirectement par les insectes (stomoxes, tabanidés).

La clavelée n'affecte habituellement que les ovins et la variole caprine que les caprins. Cependant, certaines souches peuvent affecter les deux espèces comme cela a été observé au Kenya ou en Inde.

Q.24 Lors d'un foyer avéré de clavelée/variole caprine, quelles mesures s'imposent sur les animaux du cheptel ?

- Un dépistage sérologique
- Une vaccination en urgence
- **Un abattage total**
- **Des mesures de biosécurité pour éviter la propagation du virus vers les cheptels voisins**

Focus sur la clavelée / variole caprine et rôle du vétérinaire en cas de suspicion

La clavelée ovine et la variole caprine sont des maladies virales (virus du genre *capripoxvirus* très stables génétiquement) non-zoonotiques qui touchent les espèces ovine (clavelée ou variole ovine) et caprine (variole caprine).

Du point de vue clinique, une forme classique papulo-pustuleuse évolue après une incubation de 6 à 20 jours au cours de quatre phases d'environ 4-5 jours chacune :

- Une **phase invasive** avec atteinte de l'état général, hyperthermie et hyperesthésie, blépharite et photophobie.
- Une **phase éruptive** pendant laquelle l'état général s'améliore, on observe :

  - Une inflammation des muqueuses (larmoiement, ptyalisme et jetage) ;
  - Une inflammation de la vulve
  - Des éruptions cutanées au niveau des zones dépourvues de laine (tête, ars, face interne des cuisses, périnée, sous la queue, …)
  - Des zones érythémateuses précédant la formation de papules, parfois aplaties et ombiliquées
  - Une éruption possible sur les gencives
- Une **phase de sécrétion** avec dégradation de l'état général, évolution vésiculo-pustuleuse des lésions cutanées ou, plus souvent, affaissement des papules avec exsudation, reprise de la fièvre.
- Une **phase de dessiccation** (si l'évolution se poursuit sans mortalité), des croûtes brunâtres se forment ayant l'apparence d'une tête de clou (« clavus »), s'effritent et tombent, laissant une cavité pseudo-ulcéreuse puis une cicatrice glabre.

Des formes « irrégulières » : septicémiques, broncho-pulmonaires ou digestives peuvent être observées. Elles sont associées à une forte mortalité, surtout chez les agneaux âgés de quelques mois. Des avortements peuvent également survenir. Une forme qualifiée de « Stone Pox » avec des nodules cutanés sans sécrétion est observée en Afrique.
Les lésions principales sont les papules ou nodules intéressants toutes les couches du derme et de l'épiderme. Ces formes nodulaires peuvent être retrouvées au niveau des poumons et de leurs annexes lymphatiques (ganglions médiastinaux et trachéo-bronchiques).

En cas de suspicion de clavelée ou de variole caprine, il convient tout d'abord de récolter les informations cliniques et épidémiologiques nécessaires pour l'étayer, de recenser soigneusement les animaux réceptifs de l'exploitation et de procéder à une enquête épidémiologique initiale.
Par ailleurs, au cours de la visite d'élevage, le **praticien doit contacter la DDPP** afin de :
- Déclarer la suspicion,
- Solliciter éventuellement une aide au diagnostic par un expert,
- Valider la nature des prélèvements et leurs modalités d'envoi avec la DDPP
- Préciser les mesures conservatoires à prendre sur l'élevage afin de limiter les risques de propagation de la maladie en prescrivant à l'éleveur :
  - D'isoler et de séquestrer les animaux malades,
  - D'interdire dans l'immédiat toute sortie ou toute entrée des animaux de l'espèce réceptive, ainsi que toute sortie de produit ou déchet susceptible de véhiculer le virus,
  - De bloquer les véhicules entrants à la périphérie de l'exploitation et de mettre en place des mesures de désinfection des véhicules qui en sortent.

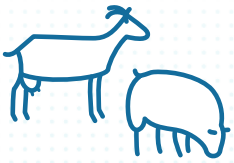
Ces mesures conservatoires seront confirmées et précisées par un **arrêté préfectoral de mise sous surveillance (APMS)**.
En quittant l'élevage, le praticien doit veiller à appliquer soigneusement les mesures d'hygiène habituelles : désinfection des bottes, des matériels… Il peut être aussi nécessaire de prendre des précautions complémentaires (changement de tenue, nettoyage du véhicule…) compte tenu de la résistance du virus dans le milieu extérieur.

Bibliographie :

- Plateforme d'épidémiosurveillance en santé animale : bulletin hebdomadaire de la veille sanitaire internationale du 13/12/2022.
- Lefèvre P.C. : IGSPV Coopération internationale : Clavelée et variole caprine.
- Maladies réglementées des ruminants : polycopiés de maladies contagieuses des ENV

FICHE TECHNIQUE VSPRU 2023-2024

La nouvelle Loi de Santé Animale (LSA)



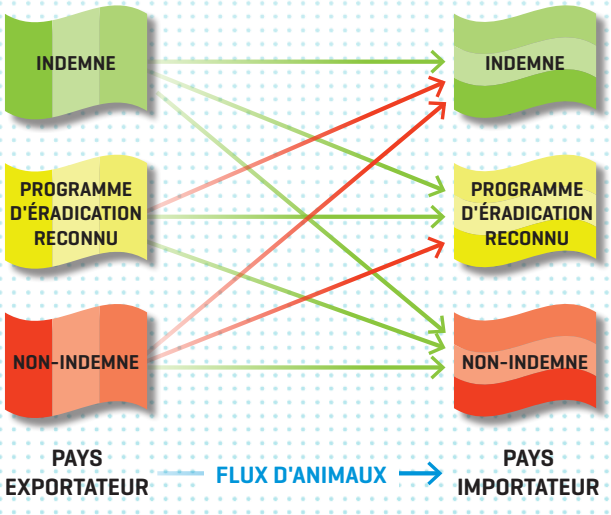


Grands principes

1. La LSA ne concerne pas toutes les maladies d'élevage. Les maladies réglementées sont des maladies transmissibles et impactantes économiquement ou sanitairement.
2. « Mieux vaut prévenir que guérir », la LSA réaffirme l'intérêt de la prévention à travers la biosécurité et la surveillance.
3. Les mesures de lutte sont proportionnées à la gravité des maladies et basées sur les connaissances scientifiques et la situation épidémiologique. Elles sont pensées pour préserver au maximum l'économie des filières.
4. La LSA décrit la répartition des responsabilités entre les acteurs (Etat, OPA, vétérinaires, négociants, éleveurs). Elle réaffirme le rôle central de l'éleveur, premier responsable de la biosécurité, de l'état sanitaire et de la surveillance de son cheptel.
5. La LSA édicte des règles communes en UE (par exemple les conditions aux échanges) pour la protection de tous et en particulier des zones indemnes.

Conditions aux échanges : les avantages du statut indemne, la nécessité de programmes d'éradication reconnus

Vers un pays indemne ou disposant d'un programme d'éradication reconnu, il peut y avoir des conditions imposées par la réglementation ou par le pays de destination. Inversement, si la France est indemne ou dispose d'un programme d'éradication reconnu, elle peut exiger des mesures supplémentaires aux échanges en provenance d'Etats membres non indemnes.



Pour plus de ressources sur la biosécurité :

EN ÉLEVAGE OVIN

Bonnes pratiques de biosécurité

Grille d'auto-évaluation

EN ÉLEVAGE CAPRIN

Bonnes pratiques de biosécurité

Grille d'auto-évaluation

sngtv
SOCIÉTÉ NATIONALE DES GROUPEMENTS TECHNIQUES VÉTÉRINAIRES

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

Nouvelle catégorisation des maladies

Les catégories de E à A correspondent aux mesures de gestion possibles pour une maladie réglementée :

E	Maladie soumise à surveillance : la déclaration est obligatoire
D	Des exigences aux mouvements entre les Etats membres (EM) s'appliquent
C	La prévention, le contrôle et l'éradication sont volontaires dans chaque EM
B	La prévention, le contrôle et l'éradication sont obligatoires dans tous les EM
A	Maladie normalement absente de l'Union Européenne, en cas de détection éradication immédiate

Par exemple la Fièvre aphteuse :
- est absente de l'UE et ferait l'objet d'une éradication immédiate si elle apparaissait : **cat A**
- fait l'objet d'exigences aux mouvements entre Etats membres : **cat D**
- est à déclaration obligatoire : **cat E**

= La fièvre aphteuse est ADE

Des mesures proportionnées au danger économique ou sanitaire représenté par la maladie (exemple des petits ruminants)

	E	D	C	B	A	
E	Déclaration obligatoire Surveillance					Paratuberculose Fièvre Q
DE	Déclaration obligatoire Surveillance ⊕	Certification aux échanges				Tuberculose Maladie hémorragique épizootique Fièvre charbonneuse Surra - Epididymite ovine
CDE	Déclaration obligatoire Surveillance ⊕	Certification aux échanges ⊕	Prévention Contrôle Éradication **VOLONTAIRE**			FCO (sérotypes 1-24)
BDE	Déclaration obligatoire Surveillance ⊕	Certification aux échanges		⊕ Prévention Contrôle Éradication **OBLIGATOIRE**		Brucellose Rage
ADE	Déclaration obligatoire Surveillance ⊕	Certification aux échanges			⊕ **ÉRADICATION IMMÉDIATE PLAN D'URGENCE**	Fièvre aphteuse - Peste bovine Fièvre de la Vallée du Rift Clavelée et variole caprine Peste des petits ruminants Pleuropneumonie contagieuse caprine - Morve

IMPORTANCE SANITAIRE

Annexe 4 : tutoriel pour le site de téléprocédure

Introduction 2
Accéder au site de téléprocédure 2
La page d'accueil du site de téléprocédure 4
Rechercher les visites à effectuer 5
Les visites enregistrées et non signées 9
Les visites validées (signées) 10
Les visites non réalisables 11
Le questionnaire pour la saisie totale : visites tirées au sort 11
Questionnaire de visite : comment répondre aux questions 16
En cas de problème 17

Date de mise à jour du tutoriel : 23/01/2023

Version de la téléprocédure : 6.4

Introduction

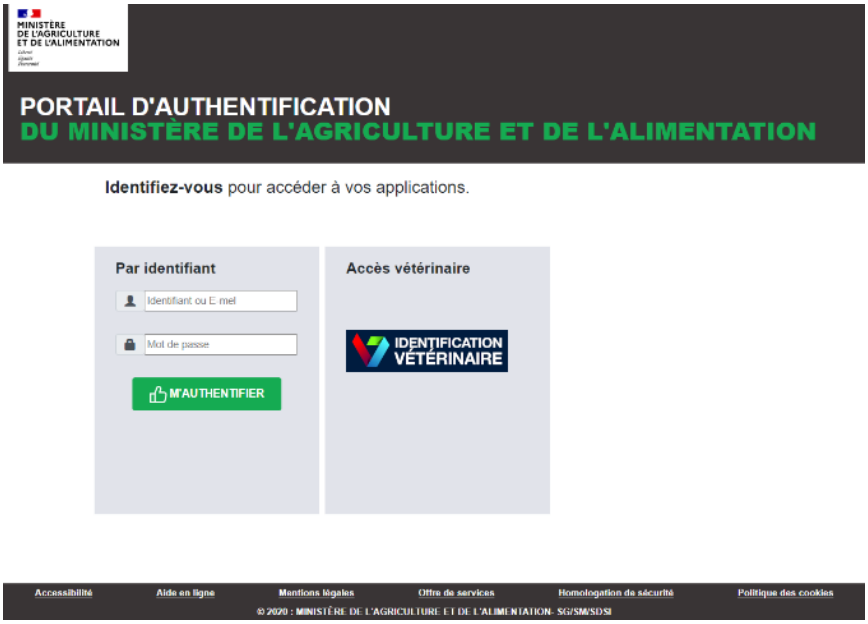
En tant que vétérinaire sanitaire, vous devez consulter le site de téléprocédure en début de campagne pour identifier les visites que vous avez à réaliser dans les différentes filières et télécharger les documents de visite. Par la suite, vous devez y enregistrer les visites réalisées (un certain pourcentage de ces visites devra être saisi en intégralité).

Ce tutoriel explique pas à pas l'utilisation du site de téléprocédure.

Accéder au site de téléprocédure

Le site de téléprocédure est accessible à l'adresse :
https://alim.agriculture.gouv.fr/sigal-vsb/

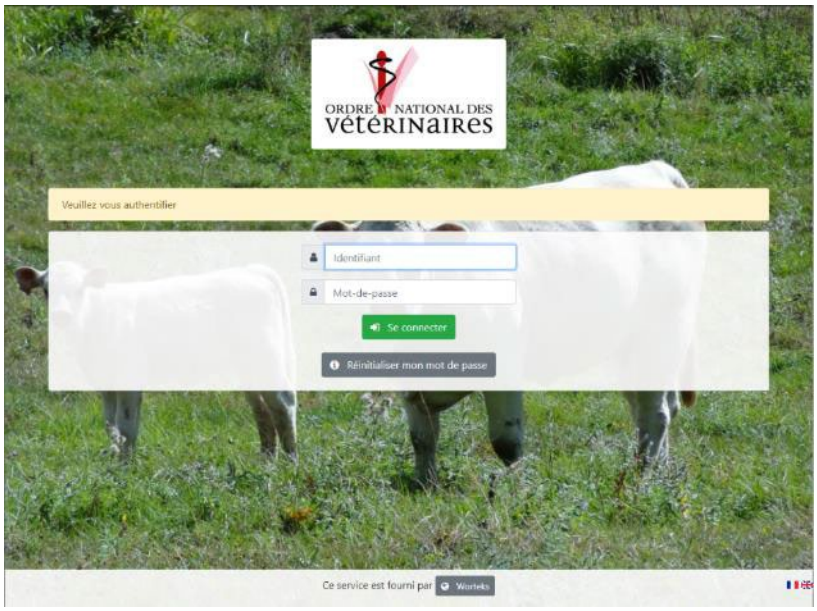
Vous arriverez alors sur la page suivante :



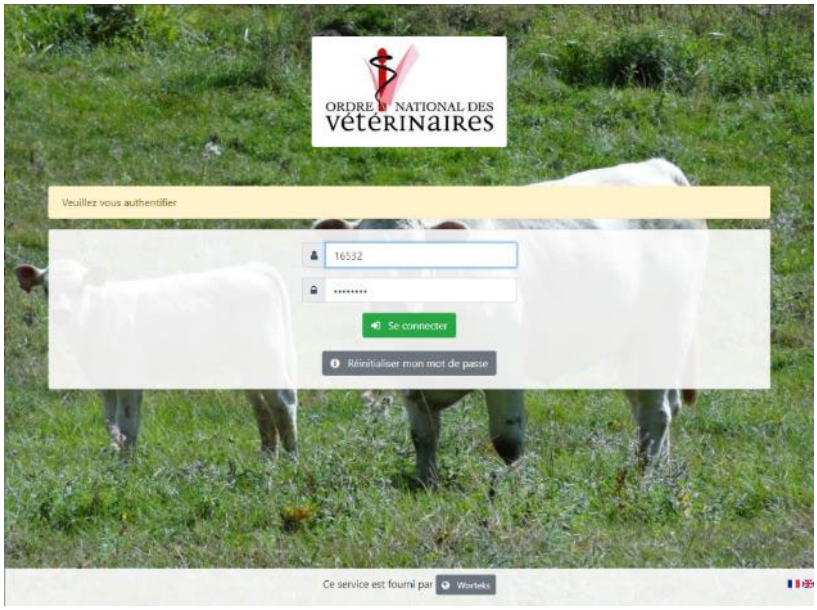
Le temps de connexion sur le site de téléprocédure est plus ou moins long selon les sollicitations du serveur. Il est préférable de s'y connecter avec le navigateur Mozilla Firefox.

Cliquez sur IDENTIFICATION VÉTÉRINAIRE.

Vous arrivez alors sur la page suivante :



Pour vous authentifier, renseignez votre numéro ordinal et le mot de passe délivré par le CNOV. Puis cliquez sur « Se connecter ».



Attention, pour des raisons de sécurité lors de votre première connexion, il vous sera demandé de choisir un nouveau mot de passe.

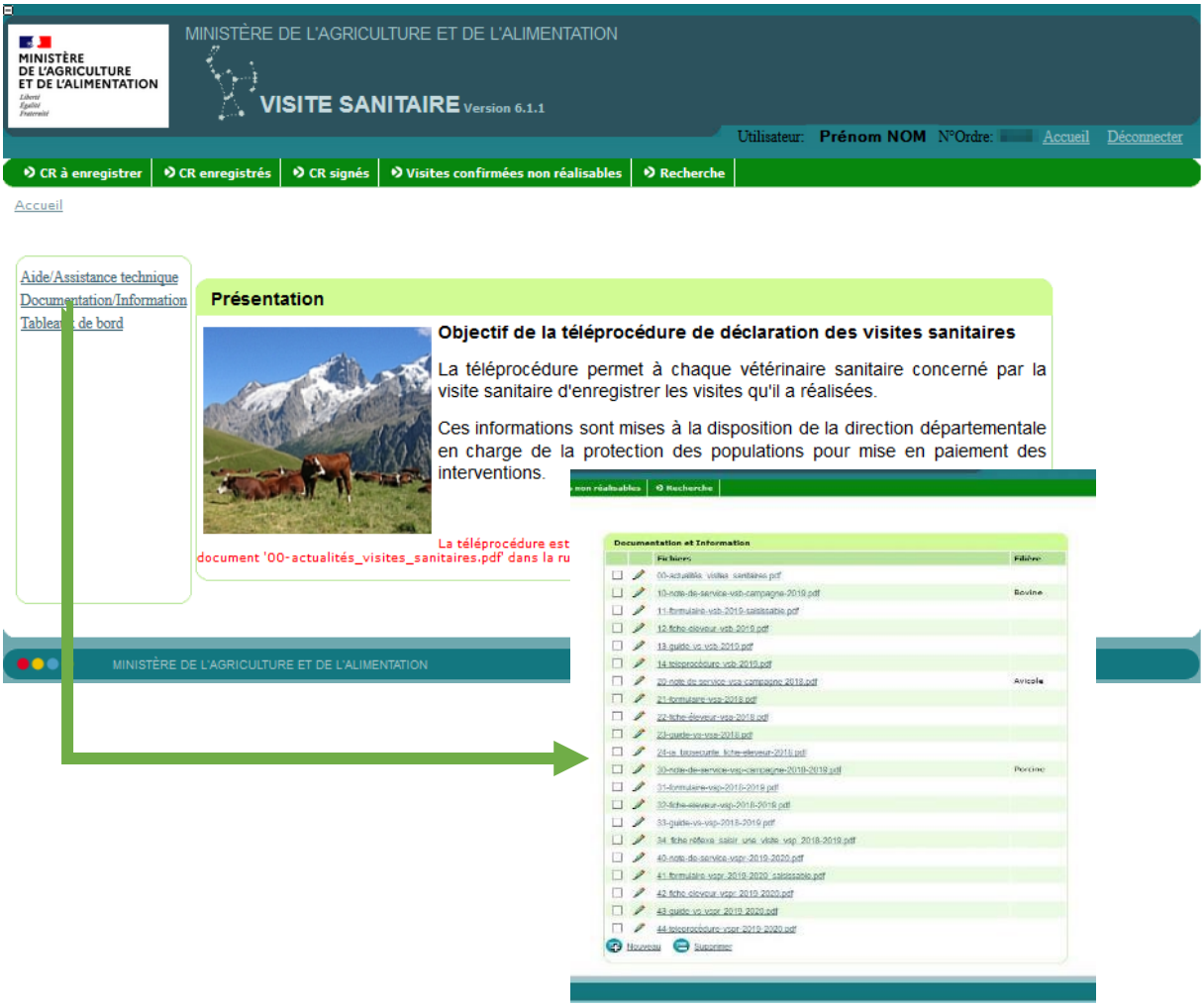
Pour les connexions suivantes, si vous avez oublié votre mot de passe, cliquez sur « Réinitialiser mon mot de passe ».

La page d'accueil du site de téléprocédure

Une fois connecté, votre **nom et numéro** d'ordre apparaitra en haut à droite de l'écran. Trois onglets apparaitront sur la gauche :

- **Aide et assistance technique** (pour tous les problèmes hors problème de connexion),
- **Document/Information** : vous y trouverez notamment les notes de service, les questionnaires, les fiches d'information et les vadémécums pour les différentes visites dans les différentes filières
- *Tableau de bord (cet onglet n'est pas maintenu à jour)*

Vous trouverez également une **série d'onglets en haut de page** qui vous permettront d'identifier les élevages à visiter, saisir vos visites et vérifier ensuite que vous les avez bien enregistrées et signées pour recevoir votre paiement. Chacun de ces onglets est expliqué en détail dans les paragraphes suivants.



Rechercher les visites à effectuer

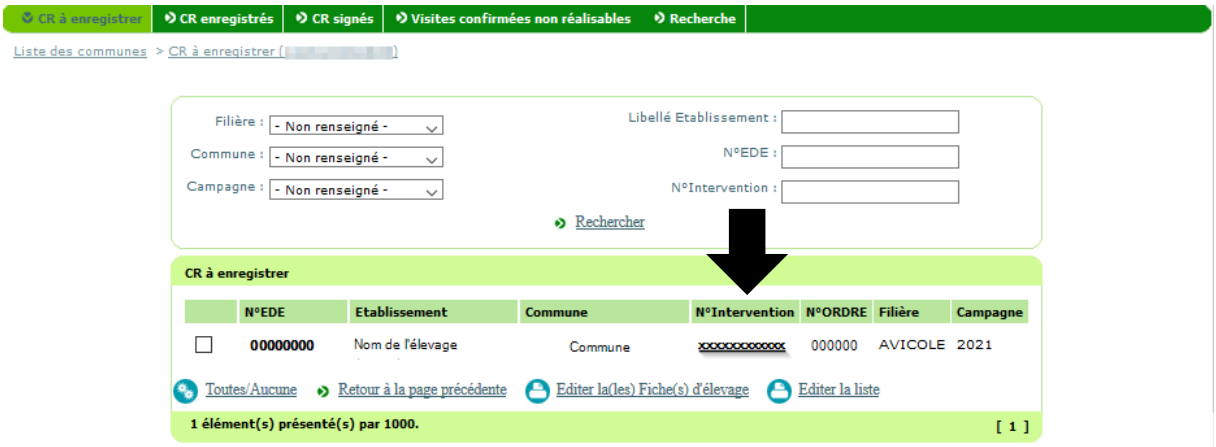
Parmi la liste d'onglets en haut de page depuis la page d'accueil, cliquez sur l'onglet **CR à enregistrer**
Une liste de communes apparaitra. Vous pouvez parcourir toutes les communes les unes après les autres pour identifier l'ensemble des visites à réaliser ou plus simplement exporter le listing des visites sanitaires à réaliser en cliquant sur le bouton « exporter la liste des CR ».

Vous pouvez filtrer les communes par département pour rechercher vos visites dans un département spécifique. **ATTENTION, si vous filtrez par département, pensez à supprimer ce filtre pour identifier l'ensemble des visites à réaliser. Un filtre laissé actif peut vous laisser croire que vous avez réalisé toutes les visites alors que ce n'est pas le cas.**

Les filtres ne s'appliquent pas à la liste exportée.



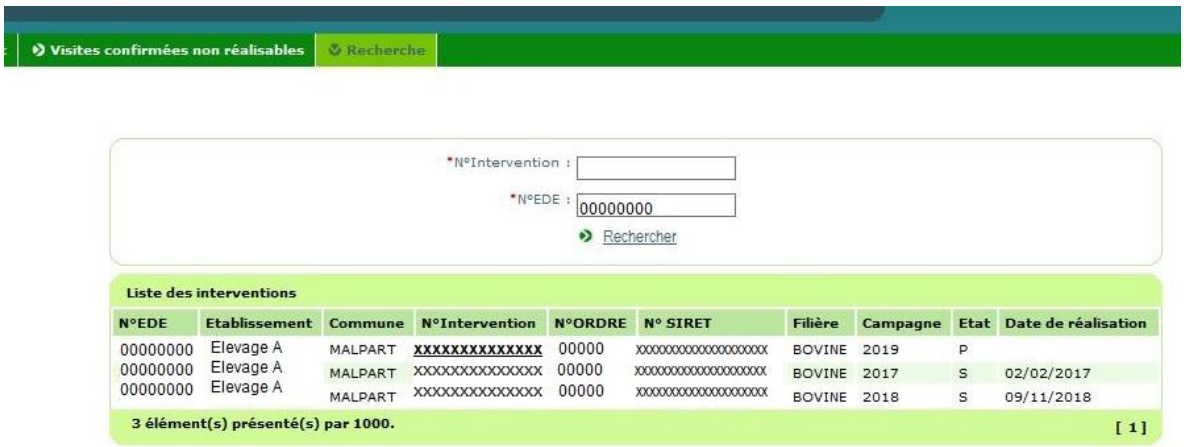
Pour identifier les élevages à visiter d'une commune donnée, cliquez sur l'onglet de cette commune. Vous arriverez sur une nouvelle page avec le ou les élevage(s) à visiter dans cette commune. Les élevages apparaissent dans un tableau reprenant le numéro EDE, le nom de l'établissement, la commune, le numéro d'intervention, votre numéro d'ordre, la filière concernée et l'année de la campagne (voir page suivante).



Il vous est également possible d'utiliser des filtres par campagne ou par filière et de rechercher un élevage directement par son EDE, son libellé/nom de l'établissement ou son numéro d'intervention. Pour renseigner les visites que vous avez effectuées, vous devez cliquer sur le numéro d'intervention qui est en gras dans le tableau.

Vous avez aussi la possibilité d'exporter au format pdf la liste des élevages à visiter (toujours au sein de la commune sélectionnée) en cliquant sur « Editer la liste ». Vous pouvez également éditer au format pdf la fiche d'un ou plusieurs élevage(s) à visiter en sélectionner cet (ces) élevage(s) (case à cocher sur la gauche de la liste des élevages à visiter) puis en cliquant sur « Editer la(les) fiche(s) d'élevage ». Cette fiche comprend différentes informations telles que l'adresse de l'élevage, l'effectif animal ou le type de production.

Il est également possible d'utiliser l'outil de recherche via l'onglet **Recherche** en haut de page. Cet onglet vous permet de rechercher des élevages sans passer par l'onglet **CR à enregistrer**. Cet outil peut être utile si vous connaissez un élevage pour lequel vous êtes vétérinaire sanitaire et vous êtes certain de devoir faire une visite sanitaire pour cet élevage mais que vous avez des difficultés à retrouver dans l'onglet **CR à enregistrer**. Il peut également servir à vérifier que vous avez bien enregistré et signé (validé) la visite pour un élevage en particulier. La recherche peut se faire par numéro EDE ou numéro d'intervention. Toutes les interventions liées à cet élevage apparaitront dans les résultats de recherche. Si le formulaire de saisie est toujours accessible et que la visite n'a pas été validée, le numéro d'intervention apparaitra en gras et souligné. Il suffira juste de cliquer sur le numéro d'intervention pour accéder au formulaire de saisie, le compléter puis signer le formulaire pour valider définitivement la saisie.



ATTENTION, dans le site de téléprocédure, il ne faut pas utiliser la flèche retour de votre navigateur pour revenir à la page précédente. Par exemple, pour revenir à la page présentant la liste de communes lorsque vous vous trouvez sur la page présentant la liste des élevages à visiter au sein d'une commune, cliquez sur « liste des communes » (en haut à gauche).

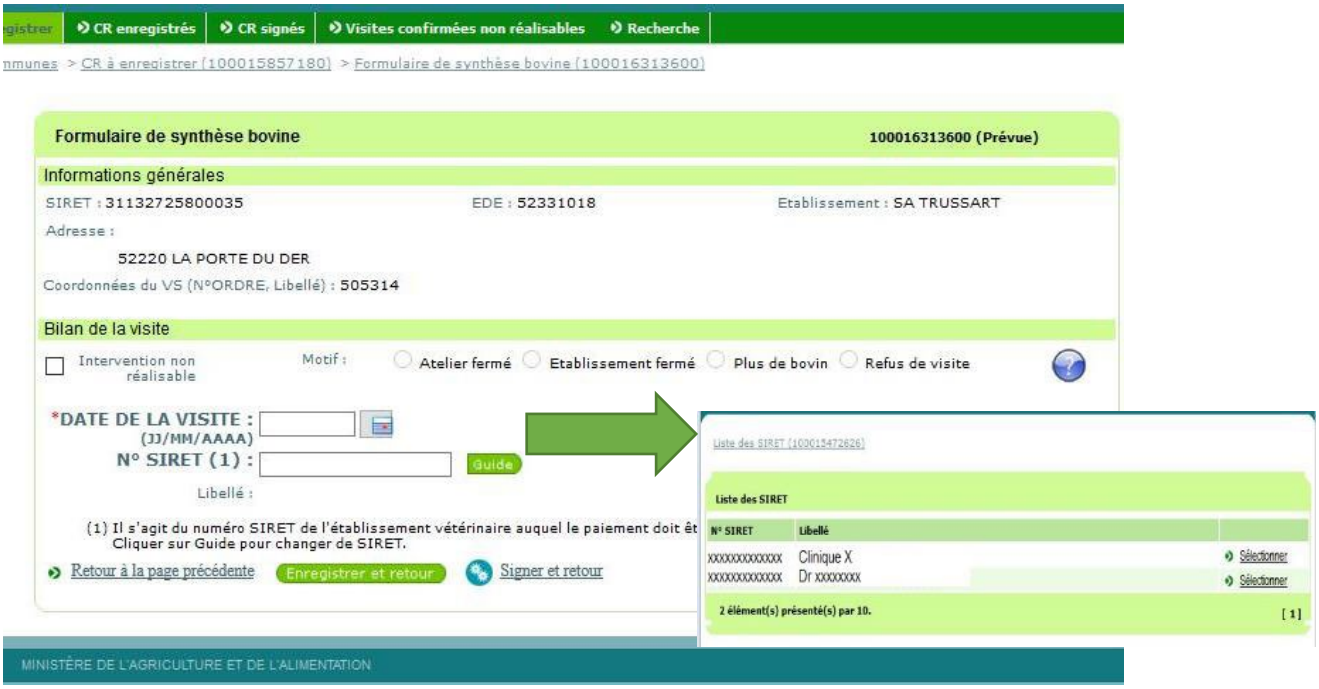


La saisie des visites

Lorsque vous avez cliqué sur le numéro d'intervention, vous arrivez sur une nouvelle page avec le formulaire de saisie. Un pourcentage des élevages est tiré au sort pour saisie totale du questionnaire. De ce fait, le formulaire de saisie de cette page aura une apparence différente pour les élevages avec saisie simple et pour les élevages avec saisie complète. Au total, trois situations sont possibles :

- **Visite avec saisie simple**
- **Visite avec saisie complète**
- **Visite non réalisable (refus, fermeture de l'établissement, plus d'animaux).**

Pour les élevages avec saisie simple, le formulaire se présente comme suit :



Pour les **saisies simples**, Il faut uniquement rentrer la **date de visite** et choisir le **numéro SIRET** de l'établissement vétérinaire auquel le paiement doit être effectué.

Si la visite n'est pas réalisable, vous devez cocher la case « Intervention non réalisable » et cocher également le motif de non réalisation : « atelier fermé » ou « établissement fermé » ou « plus d'animaux » **(*)** ou « refus de visite ». **Il revient donc au vétérinaire d'indiquer sur le site de**

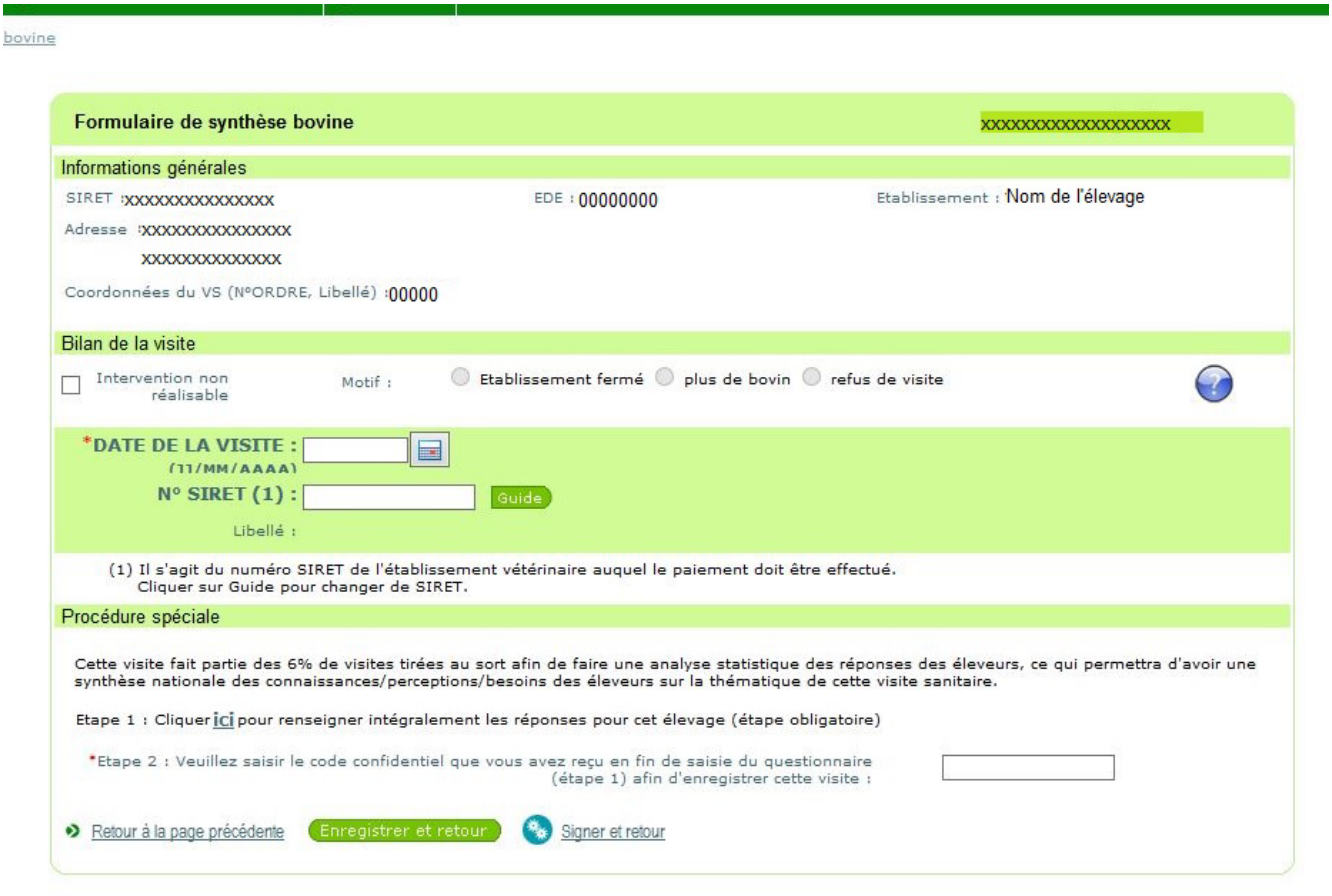
téléprocédure si une intervention n'est pas réalisable. Ces interventions seront décomptées du nombre de visites à réaliser et n'impacteront donc pas le taux de réalisation du vétérinaire et du département. Le but est bien évidemment d'atteindre un taux de réalisation de 100%.

(*) ou « moins de trois équidés » pour les **visites sanitaires équines**, (la visite ne concerne que les détenteurs de trois équidés ou plus). Pour les autres filières, si l'élevage ne correspond pas à la population cible de la visite sanitaire, telle que décrite dans l'instruction technique (ex : moins de 5 bovins en bovine), il faut cocher la case "plus d'animaux".

Si vous souhaitez enregistrer les données fournies pour les modifier plus tard, appuyez ensuite sur « enregistrer et retour ». Si vous avez rentré toutes les informations nécessaires et qu'aucune modification ultérieure n'est nécessaire, **appuyez sur « signer et retour ».**

ATTENTION, il est impératif d'appuyer sur « signer et retour » pour que la visite soit considérée comme « réalisée ».

Pour les élevages avec saisie complète, le formulaire se présente comme suit :



De la même manière que pour la saisie simple, Il faut rentrer la date de visite et choisir le numéro SIRET de l'établissement vétérinaire auquel le paiement doit être effectué.

Ensuite cliquez au niveau de l'étape 1 sur « ici », pour accéder au questionnaire en ligne que vous devrez compléter avec les réponses de l'éleveur recueillies lors de la visite. Lorsque vous validerez le questionnaire, un code vous sera communiqué, qu'il faudra entrer au niveau de « étape 2 : Veuillez

saisir le code confidentiel que vous avez reçu en fin de saisie du questionnaire (étape1) afin d'enregistrer cette visite ». L'interface du questionnaire sera détaillée un peu plus loin dans ce tutoriel (Remplir le questionnaire en ligne).

Finalement, si vous souhaitez enregistrer les données fournies pour les modifier plus tard, appuyez ensuite sur « enregistrer et retour ». Si vous avez rentré toutes les informations nécessaires (**y compris rempli et validé le questionnaire et entré le code confidentiel dans la case correspondante**) et qu'aucune modification ultérieure n'est nécessaire, appuyez sur **« signer et retour ».**

Si la visite n'est pas réalisable, vous devez cocher la case « Intervention non réalisable » et cochez également le motif de non réalisation : « atelier fermé » ou « établissement fermé » ou « plus d'animaux » ou « refus de visite » (le bloc « procédure spéciale » disparait, le code confidentiel de fin de saisie détaillée n'est plus demandé).

Les visites enregistrées et non signées

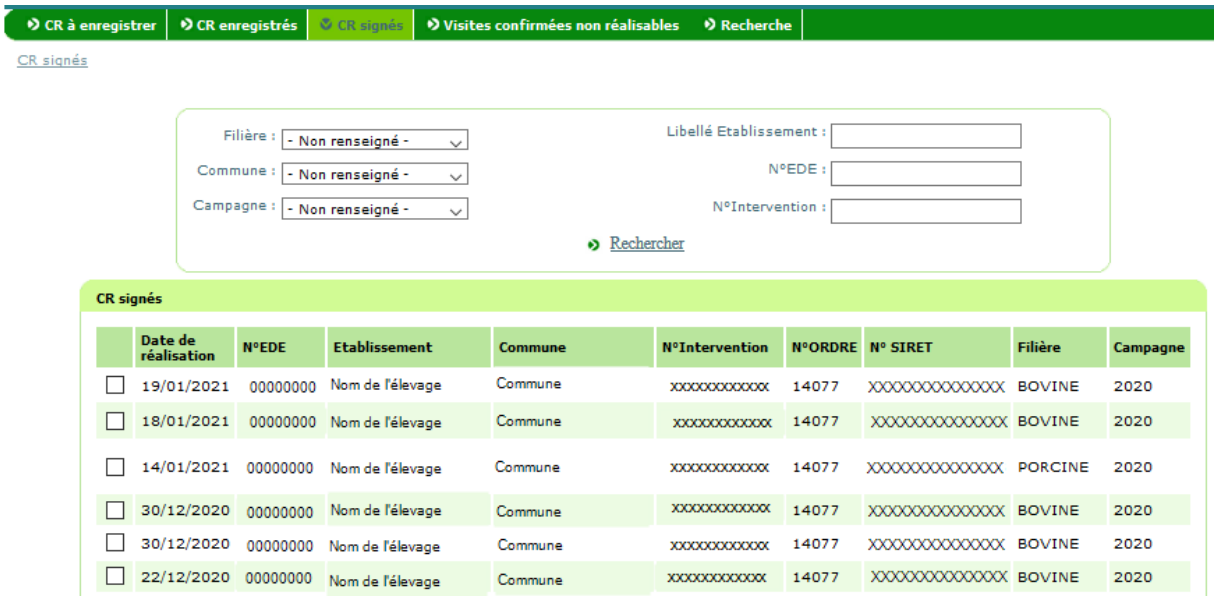
Dans l'onglet **CR enregistrés**, vous trouverez l'ensemble des visites qui ont été enregistrées et non signées. Ces visites sont toujours accessibles et les formulaires sont toujours modifiables. Vous pouvez cliquer sur le numéro d'intervention pour chaque visite. Vous accéderez au formulaire de visite que vous pourrez finir de compléter et signer. **ATTENTION,** lorsqu'une visite a été enregistrée mais non validée (non signée), elle ne se trouve plus dans l'onglet **CR à enregistrer** mais dans l'onglet **CR enregistrés** Il se peut donc qu'il n'y ait plus de visites dans **CR à enregistrer**, mais qu'il reste quand-même des visites considérées comme non faites car non enregistrés et non signés.

Il est possible de cocher les visites que vous souhaitez signer et de les signer toutes en même temps en appuyant sur le bouton « signer les interventions sélectionnées ». **ATTENTION : utiliser ce moyen seulement si vous êtes certain d'avoir rempli correctement les formulaires de toutes les visites sélectionnées.**



Les visites validées (signées)

Il est donc possible de valider définitivement les visites enregistrées soit en signant le formulaire de saisie simple ou complète en appuyant sur « signer et retour » soit en appuyant sur le bouton « signer les interventions sélectionnées » après avoir sélectionné les visites à signer dans l'onglet **CR enregistrés**. Lorsqu'une visite est signée, elle disparaît des autres onglets et sera enregistrée sous l'onglet **CR signés** comme suit :



Il est possible comme pour les autres onglets de rechercher des visites par numéro d'EDE, libellé du nom de l'élevage et numéro d'intervention et d'utiliser des filtres par commune, campagne et filière.

POINT IMPORTANT DE VERIFICATION

Si vous avez réalisé et validé l'enregistrement de toutes vos visites, les onglets **CR à enregistrer** et **CR enregistrés** doivent être vides ; toutes les visites se retrouvent (si elles étaient toutes réalisables) dans l'onglet **CR signés**.

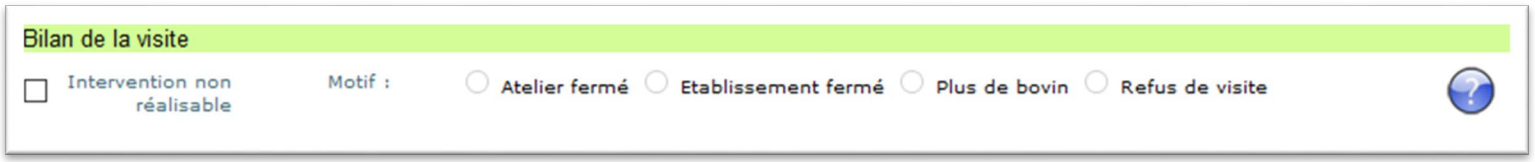
Les visites non réalisables, et spécifiées comme telles sur le site de téléprocédure, se retrouveront dans l'onglet **Visites confirmées non réalisables**.

Les visites non réalisables

Comme précisé dans le paragraphe « Saisie des visites », lorsqu'une visite n'est pas réalisable pour différentes raisons (établissement ou atelier fermé, refus de visite ou animaux ciblés non présents), **le vétérinaire est en charge d'indiquer à l'administration que la visite n'est pas réalisable sur le formulaire de saisie du site de téléprocédure.**

Vous pouvez vous référer au paragraphe Rechercher les visites à effectuer pour savoir comment retrouver les visites à réaliser (y compris potentiellement des visites qui ne sont pas réalisables et qu'il faudra identifier comme telles).

Pour rappel, il faudra cocher sur le formulaire « Intervention non réalisable » et sélectionner le motif de non réalisation.

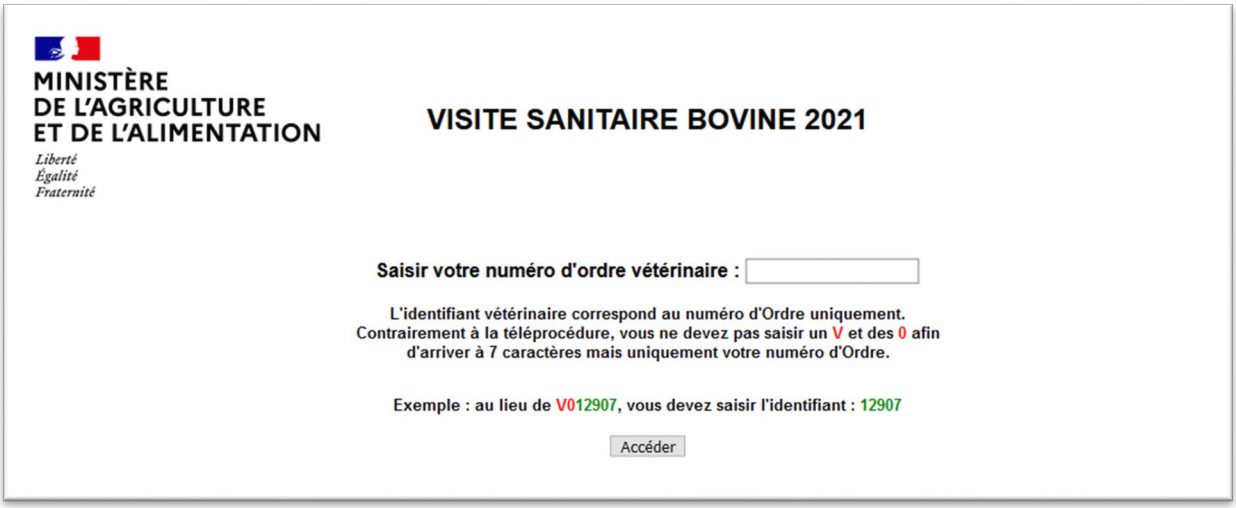


Lorsque les cases auront été cochées et le formulaire signé en bas de page, cette visite se retrouvera dans l'onglet **Visites confirmées non réalisables**. Vérifiez lorsque vous avez terminé d'enregistrer les visites, que l'ensemble des visites non réalisables se trouvent bien dans l'onglet approprié et qu'il n'y a plus de visites dans les onglets **CR à enregistrer** et **CR enregistrés**.

Le questionnaire pour la saisie totale : visites tirées au sort

Sur le formulaire de saisie totale, après avoir rentré la date de visite et le numéro SIRET, il vous faudra remplir le questionnaire de visite en ligne dans son intégralité avant de pouvoir cliquer sur le bouton « signer et retour » en fin de page. Vous accéderez au questionnaire en cliquant sur « Ici ».

Le lien vous redirigera vers la page de connexion du questionnaire. **Vous devrez entrer votre numéro d'ordre pour vous connecter. ATTENTION, il s'agit, contrairement au site de téléprocédure, de votre numéro d'ordre sans le « V » et les « 0 » qui peuvent le précéder** (exemple : au lieu de V012907, vous devez saisir l'identifiant : 12907).



Lors de la première connexion à une nouvelle campagne, vous serez redirigé vers **le questionnaire de satisfaction vétérinaire**. Lors des prochaines connexions, si le questionnaire de satisfaction a été précédemment validé, vous serez redirigé vers la page de connexion du questionnaire de visite après avoir rentré votre numéro d'ordre. Il est possible que vous ne soyez pas redirigé automatiquement vers la page de connexion du questionnaire de la visite sanitaire mais que vous arriviez sur la dernière page du questionnaire de satisfaction. Dans ce cas, il faut cliquer sur « suivant » pour être redirigé vers le questionnaire de la visite sanitaire.

Un exemple de la première page du questionnaire de satisfaction se trouve ci-dessous. A la fin du questionnaire n'oubliez pas de **valider** pour pouvoir accéder à la page de connexion du questionnaire de visite.



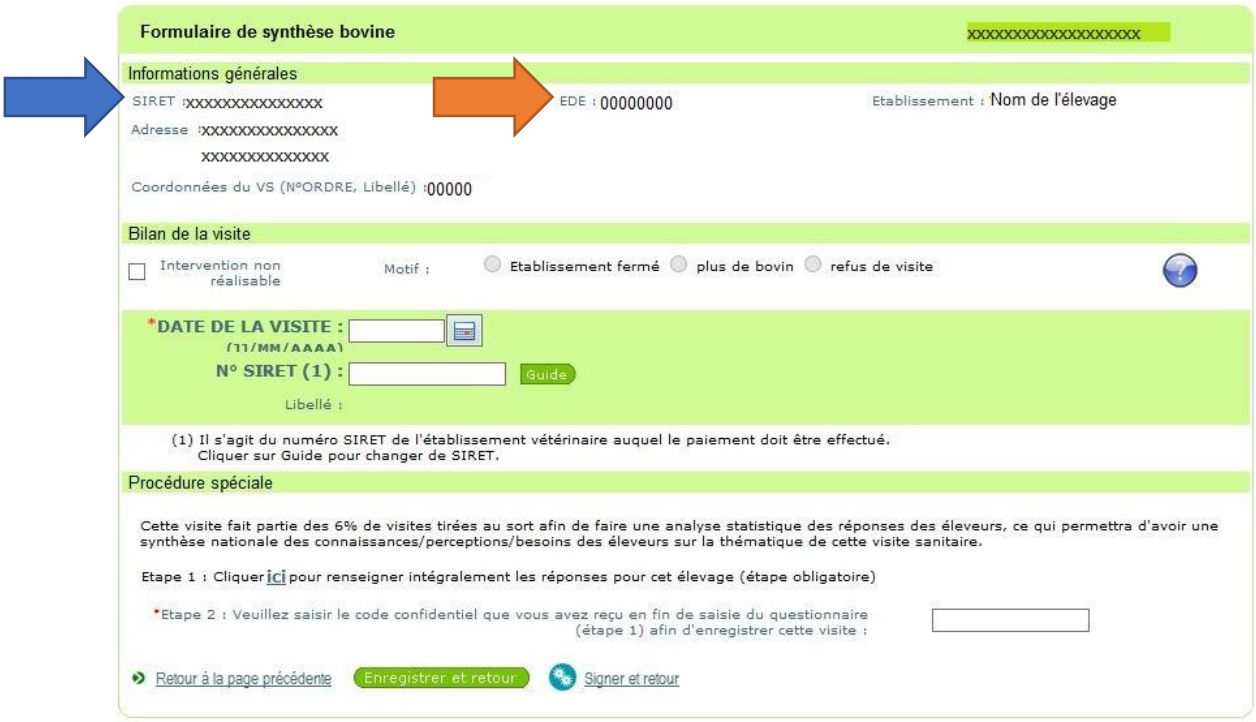
VALIDER POUR ACCEDER A LA PAGE DE CONNEXION DU QUESTIONNAIRE DE VISITE

Lorsque vous arrivez sur la page de connexion du questionnaire de visite, vous devez entrer pour accéder au questionnaire le numéro d'EDE de l'élevage concerné ou le SIRET ou NUMAGRIT dans le cas des établissements d'équidés (pas d'EDE systématique dans cette filière).



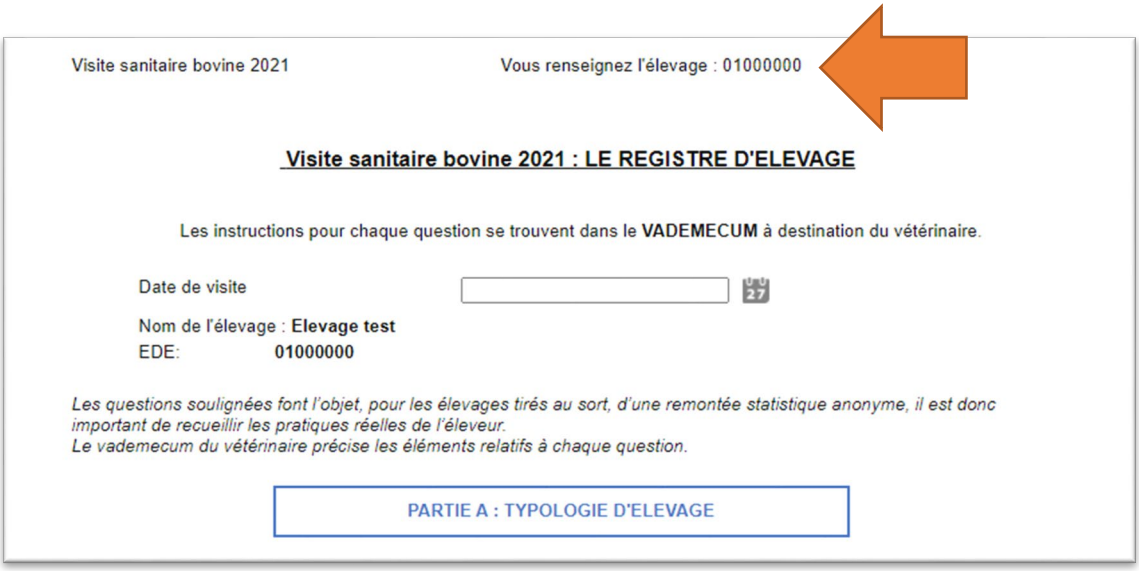
Il se peut que l'accès soit refusé si le numéro communiqué par le détenteur est incorrect. Par exemple, si numéro SIRET donné par le détenteur concerne un autre atelier que celui visé par la visite tirée au sort.

Dans ce cas, vous pouvez retrouver ce numéro sur le site de téléprocédure. Le numéro à entrer pour identifier l'élevage lors d'une saisie complète est le numéro inscrit en tant que **numéro SIRET** sur la fiche de l'élevage concerné dans le site de téléprocédure pour les **filières équine et avicole** et le **numéro EDE** pour les **filières bovine, petits ruminants et porcine**.



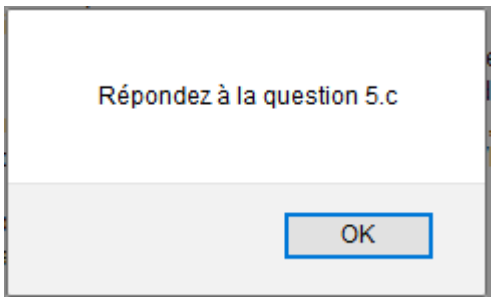
Remarque : Pour la filière équine, le numéro inscrit comme SIRET sur cette fiche, pourra être, en réalité, un numéro SIRET ou un numéro NUMAGRIT. Ce numéro est bien celui à entrer sur la nouvelle page de connexion pour une saisie totale de la visite.

Lorsque vous commencerez à remplir le questionnaire, vérifiez bien en haut de page que vous remplissez bien le questionnaire pour le bon élevage. L'identifiant de l'élevage concerné (numéro EDE ou SIRET/NUMAGRIT) apparait en haut de page.

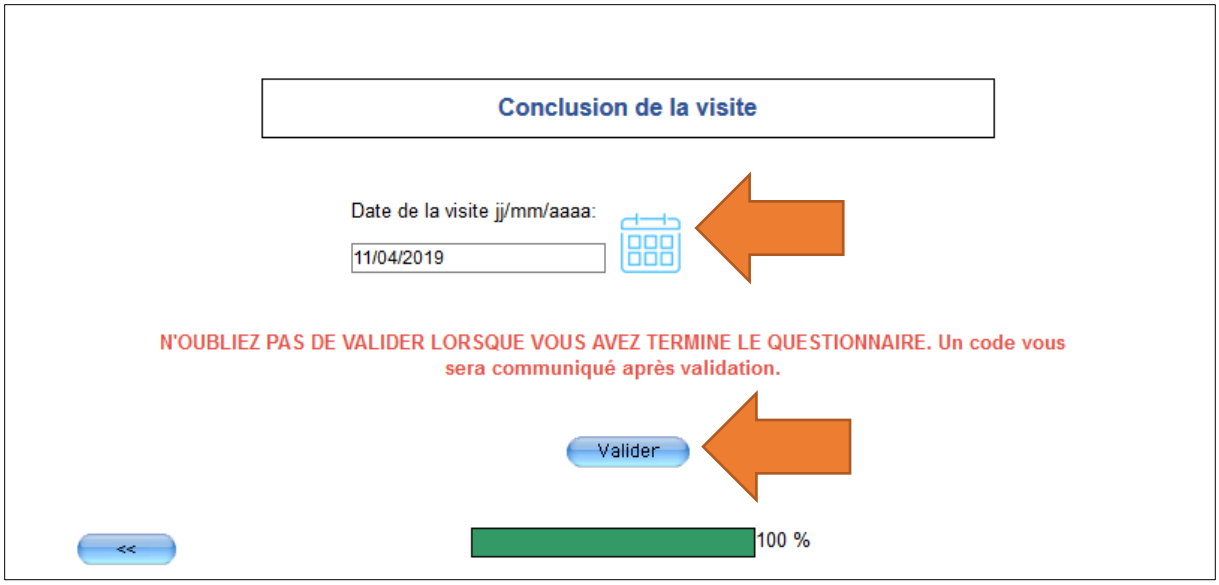


Lorsque vous allez remplir le questionnaire, vous pouvez passer à la page suivante en cliquant sur la flèche en bas de page . Lorsque, une question à réponse obligatoire n'a pas été remplie, un message d'erreur peut apparaître vous indiquant quelle question doit être complétée avant de pouvoir passer à la page suivante.

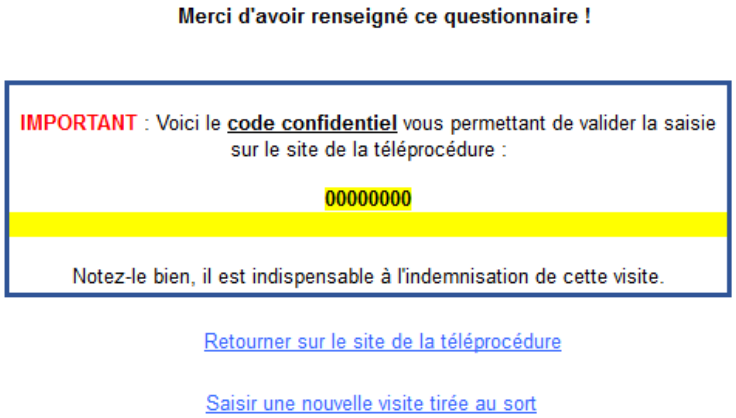
Exemple de message pop up qui peut apparaît si vous oubliez de répondre à une question :



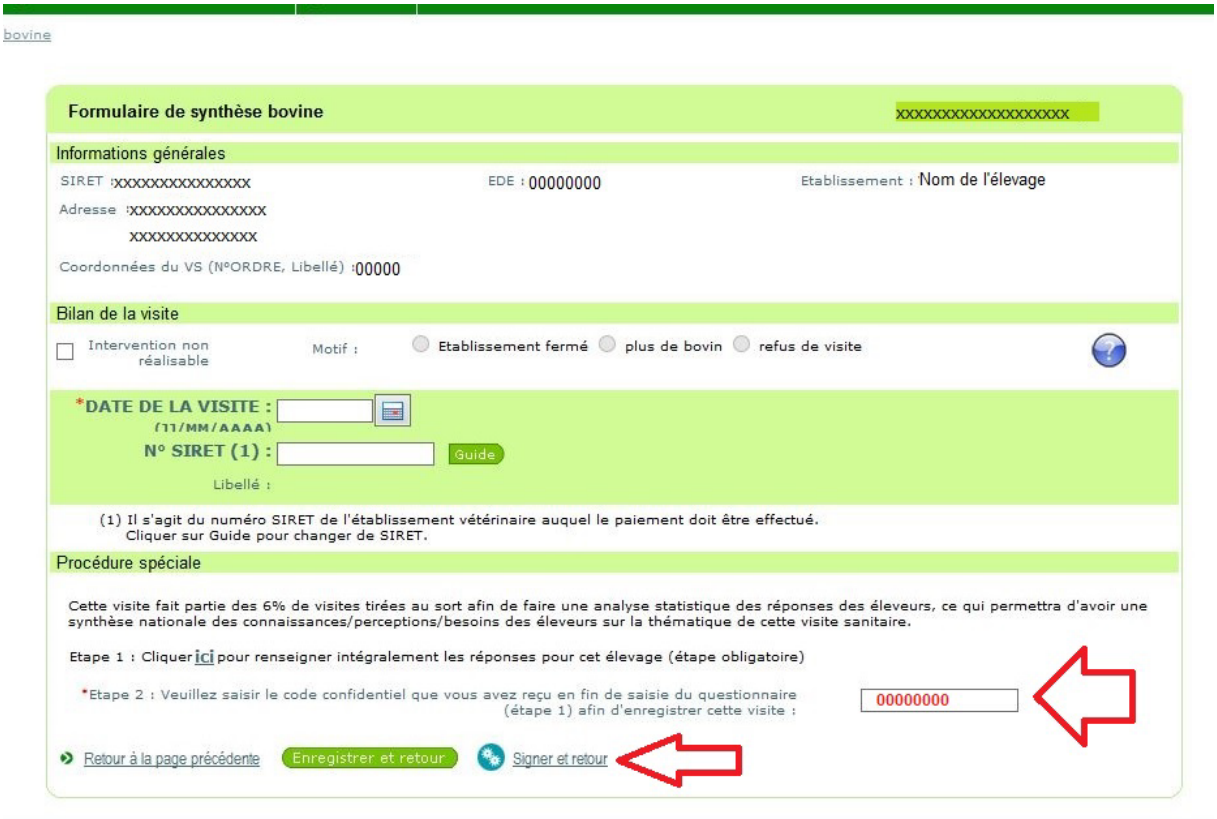
A la fin du questionnaire, n'oubliez pas de rentrer la date de visite et de valider le questionnaire pour obtenir le code condidentiel qui vous permettra de signer le formulaire de saisie sur le site de téléprocédure et de recevoir votre paiement.



Le code confidentiel apparaitra sur une nouvelle page comme suit :



Il faudra alors retourner sur le formulaire de l'élevage pour lequel vous venez de remplir le questionnaire, entrer le code que vous avez obtenu (le mieux et de faire un copier-coller pour éviter toute erreur) et de signer le formulaire après vous être assuré que la date de visite et le numéro SIRET étaient corrects.



Questionnaire de visite : comment répondre aux questions

Les questions sont sous plusieurs formes :

- **Questions fermées avec une seule réponse possible** : exemple :

Avez-vous une demande ou une action prioritaire de biosécurité dans la conduite de votre élevage ?

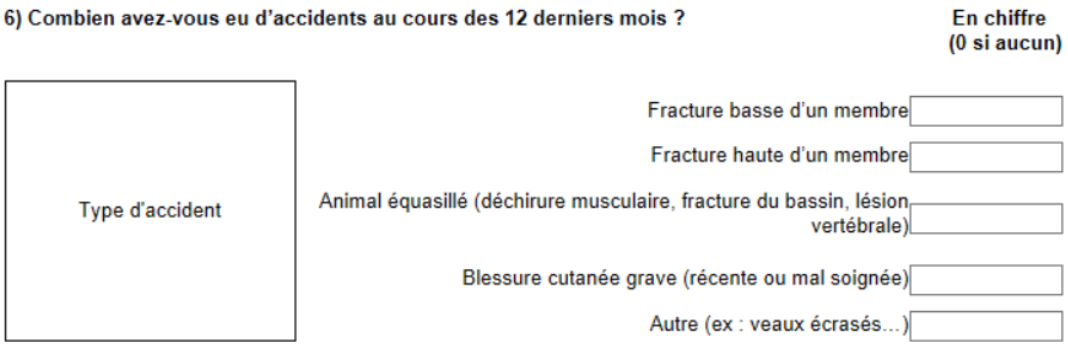
	Oui	Non	Ne sait pas
Faire qu'un agent pathogène ne **rentre** pas dans votre troupeau	○	○	○

- **Questions fermées avec une plusieurs réponses possibles** : exemple :

A.4. Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

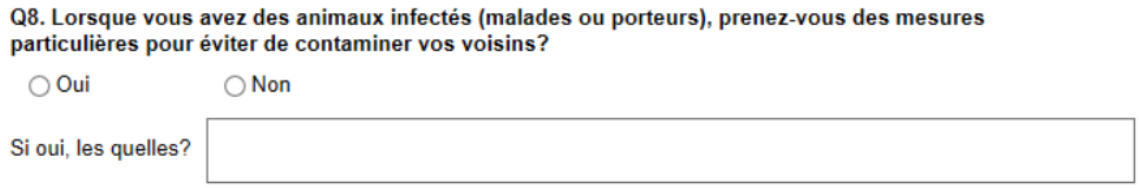
☐ Temps d'observation ☐ Méthodes d'examen ☐ Contention
☐ Aucune ☐ Autre

- **Questions ouvertes chiffrées :** exemple :



Dans le cas ou certaines questions chiffrées vous sont demandées mais que vous n'observez pas l'évènements décrit, il faudra la plupart du temps entrer le chiffre 0 dans la case réponse. En effet, la plupart des questions sont à réponse obligatoire pour éviter d'oublier certaines questions lors de la saisie.

- **Questions ouvertes avec texte** : exemple :



Pour faciliter le traitement des réponses données, il est important d'être succinct, d'écrire les mots en entier sans utiliser d'abréviations non reconnues (aucun problème s'il s'agit d'abréviations couramment utilisées telles que BVD, FCO, etc.) et de corriger les éventuelles fautes de frappe.

Bon exemple :

Informer les voisins, isolement, arrêt des mouvements d'entrée et de sortie de l'élevage

Mauvais exemple :

Je pense que j'infomrerais probablmeent les voisins mais je ne suis pas sûr, peut-être que je ne le ferai paz. Plus quarantt ou isol et surtout plus dentree et de sort des anx.

En cas de problème

- S'il s'agit d'un problème de compréhension des questions ou d'un problème au niveau du questionnaire, veuillez contacter votre OVVT (Organisme Vétérinaire à Vocation Technique).
- S'il s'agit d'un problème de mot de passe, vous pouvez contacter directement le CNOV.
- S'il s'agit d'un problème d'accès au site de téléprocédure, de fonctionnement du site, etc, nous vous conseillons de contacter votre DDPP ou OVVT en leur fournissant les informations suivantes :
    - Votre nom et N° Ordinal
    - Description précise du problème : numéro d'identifiant (EDE ou SIRET/NUMAGRIT pour les détenteurs d'équidés) et nom de l'élevage concerné, numéro ou intitulé de la (les) question(s), messages d'erreur, capture écran si possible, nom et version du navigateur utilisé, etc.