Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION, DE LA PÊCHE, DE LA RURALITE ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

Direction générale de l'alimentation
Service de la prévention des risques sanitaires de la production primaire
Sous-direction de la santé et protection animales
Bureau de la santé animale

Adresse : 251 rue de Vaugirard
75 732 PARIS CEDEX 15
Suivi par : A. Fediaevsky
Tél : 01 49 55 84 57
Courriel institutionnel : bsa.sdspa.dgal@agriculture.gouv.fr
NOR :AGRG1113147N
Réf. Interne : BSA/1104035
MOD10.21 E 01/01/11

NOTE DE SERVICE

DGAL/SDSPA/N2011-8110

Date: 16 mai 2011

Date de mise en application : -
Abroge et remplace : -
Date d'expiration : -
Date limite de réponse/réalisation : -
Nombre d'annexe : 0
Degré et période de confidentialité : -

Objet : Information sur les travaux en cours en matière de tuberculose bovine

Références :
- Arrêté modifié du 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la tuberculose des bovinés et des caprins ;

Résumé : Cette note a pour objet de présenter le principe et l'état d'avancement d'un plan national de lutte contre la tuberculose bovine en France.

Mots-clés : tuberculose bovine, plan d'action national, prévention, surveillance, lutte

Destinataires	
Pour exécution : DDPP/DDCSPP : DAAF : DRAAF	**Pour information** : Préfets Anses Direction et laboratoire santé animale de Maisons-Alfort SNGTV – GDS France ADILVA – ONCFS - FNC Interbev – CNIEL - ACSEDIATE CGAER ENV ENSV INFOMA

1. Contexte

La France est reconnue officiellement indemne (OI) de tuberculose bovine par la Commission européenne depuis 2001. La conservation du statut OI de la France est lié à une prévalence inférieure à 0,1% (220 foyers) et à un taux d'au moins 99,9% d'exploitations officiellement indemnes, ce qui correspond à moins de 220 exploitations en suspension ou retrait de qualification. La satisfaction de ce second critère est plus difficile. **Le maintien du statut OI est un processus actif et dépend de la vigilance de tous**.

Malgré la prévalence faible, de l'ordre de 0,05%, la mise en évidence de plusieurs zones de maintien ou de résurgence de l'infection est inquiétante. Les zones à risque ne se limitent pas à des zones administratives, elles peuvent ne toucher qu'une partie d'un département comme la Côte d'Or, concerner plusieurs sites d'un département avec une possible extension en périphérie, comme en Dordogne ou correspondre à une zone géographique particulière comme la Camargue.

En dehors des zones à risque bien établies, la situation dans les départements où des cas sont régulièrement mis en évidence, notamment lorsque ces découvertes sont faites à l'abattoir, appelle à la vigilance. De plus, ces dernières années, des cas ont été détectés dans la faune sauvage dans plusieurs zones dont la forêt de Brotonne-Mauny, la Côte d'Or, la Dordogne, les Landes, la Charente. La possible existence de réservoirs sauvages dans certaines zones crée des inquiétudes légitimes et soulèvent des interrogations sur la pérennité des résultats de la lutte menée pour contrôler la maladie dans le cheptel domestique.

Dans les départements où le risque est avéré, des mesures de surveillance et de lutte intensifiées ont été mises en place et continuent de faire l'objet d'adaptations. Dans les autres départements, il convient de renforcer la surveillance et la lutte, en ayant soin d'adapter les mesures aux besoins.

La gestion de la situation ne peut être similaire dans tous les départements, toutefois des éléments communs peuvent être dégagés : améliorer le dépistage, mettre en place des stratégies de prévention pour l'avenir, incluant la maîtrise du risque lié à la faune sauvage et aux pratiques d'élevage, assurer la prédictibilité et la cohérence des actions (pénurie de tuberculine, indemnisations, …).

C'est dans cet esprit qu'un plan d'action est mis en oeuvre suite à une concertation entre experts scientifiques, agents des Directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP) et représentants des organisations professionnelles et vétérinaires.

L'objet de cette note est de présenter les grandes lignes de ce plan et les chantiers qui y sont associés.

2. Principes

Les principes du plan d'action sont d'améliorer la cohérence de la gestion au regard des situations départementales sans imposer un schéma unique qui ne pourrait pas être adapté à la diversité des situations rencontrées sur le terrain.

On peut distinguer trois grands types de situations où les interrogations et le niveau de sensibilisation des différents acteurs ne sont pas les mêmes :

- zones à faible risque : où aucun cas n'a été constaté depuis de nombreuses années
- zone à risque : où des cas sont détectés de façon sporadiques surtout à l'abattoir
- zone à haut risque : où la prévalence est nettement supérieure à la moyenne nationale.

En outre, l'incertitude sur le classement de ces zones doit prendre en compte les informations disponibles quant à l'intensité et la qualité de la surveillance qui s'y est exercée.

En s'inspirant du principe de la démarche qualité, les mesures proposées dans chaque zone s'articulent de la façon suivante :

- Prévenir l'apparition de nouveaux foyers en appliquant des mesures de prévention ;
- Surveiller que le niveau de la situation est bien toujours inférieur à un seuil prédéfini ;
- Suivre la mise en œuvre du plan et appliquer des mesures correctives en cas d'apparition d'un incident.

En terme de mise en œuvre, des groupes de travail ont été constitués depuis novembre 2010. Ces groupes réunissent des experts scientifiques, des agents de l'administration et des représentants des organisations professionnelles et vétérinaires. Les propositions techniques auxquelles aboutissent ces groupes sont expertisées puis arbitrées, avant le cas échéant, de faire l'objet d'évolutions réglementaires ou d'instructions.

3. Éléments du plan d’action

A - Axe 1. Réduire le risque de nouvelles infections

1 - Mesures de biosécurité en élevage

Pour un contrôle durable de la tuberculose bovine, les facteurs de risque en élevage doivent être maîtrisés. Ces actions requièrent généralement un investissement important de la part des professionnels et doivent être envisagées comme des mesures à moyen ou long terme et à adapter au contexte. Ce type de mesures doit faire l’objet de suivi important et doit être piloté localement.

Les mesures de biosécurité doivent être déclinées en fonction du risque local et si des mesures simples, de bon sens et valables pour de nombreuses maladies contagieuses, peuvent être rappelées à bon escient, les mesures spécifiques plus lourdes à mettre en place sont à réserver aux zones présentant un risque identifié. Dans certaines zones, elles peuvent impliquer des actions fortes comme l'installation de doubles clôtures, la gestion du troupeau, le remembrement, etc.

Une fiche de sensibilisation sur la tuberculose bovine et le rappel des principales mesures de biosécurité, élaborée en collaboration entre GDS France, la SNGTV, les experts scientifiques associés à l'Anses et la DGAl est proposée dans le cadre de la visite sanitaire bovine dès la campagne 2011 et pourra être diffusée via d’autres canaux.

A moyen terme, une concertation avec les représentants des filières professionnelles et les experts permettra de préciser le champ visé par la biosécurité, les actions à mener dans ce cadre. Il conviendra de définir une stratégie pour mettre progressivement en œuvre ces actions sur le terrain.

2 - Sécuriser la maîtrise de risques liés aux mouvements

Depuis l’allègement des prophylaxies et des contrôles à l’introduction, lié au statut officiellement indemne, la pression de dépistage de la tuberculose sur les animaux à l’achat est considérablement allégée. Elle est reportée sur les troupeaux identifiés comme à risque et les cheptels à fort taux de rotation recevant des animaux en provenance de certains départements à risque.

La réalisation des tests d’intradermotuberculination dans ce cadre n’est pas toujours effective malgré leur caractère réglementaire, cela en partie en raison des modalités de gestion des résultats positifs qui occasionnent fréquemment des blocages commerciaux liés aux réactions non spécifiques et aux difficultés pratiques de suivi.

Les **conditions de réalisation des contrôles d’introduction / de vente** doivent être revus en fonction du contexte épidémiologique du troupeau de provenance, du mode de commercialisation, de la sensibilité du troupeau de destination (exemple des établissements ayant une activité de monte publique) et des obligations réglementaires. Il convient également d'identifier le meilleur moment pour le contrôle entre la vente ou l’introduction.

Un point a été réalisé sur la population visée par ces obligations de contrôle et les délais de validité des tests et des modalités d’interdiction de mouvement en cas de résultats non négatifs. Un groupe de travail national, réuni sur ce thème a fait des propositions techniques qui doivent être expertisées avant d'être mises en œuvre.

La nécessité de prendre en compte des contraintes spécifiques liées aux mouvements intracommunautaires et aux exportations a été identifié mais ne fait pas pour l'instant l'objet d'un travail spécifique.

3 - Maîtriser le risque lié à la faune sauvage

Avec l'intensification locale de la surveillance de la tuberculose bovine dans la faune sauvage, des cas ont été détectés chez diverses espèces animales à proximité de foyers bovins, et plus particulièrement des cervidés, des sangliers et des blaireaux. Bien que la plupart des experts considèrent que la faune sauvage est infectée de façon secondaire par rapport à des réservoirs bovins, on ne peut exclure un risque de constitution de cycles épidémiologiques sylvatiques pouvant aboutir à la contamination en retour d'animaux domestiques.

Le renforcement de la **surveillance** de la tuberculose dans la faune sauvage a fait l'objet d'un groupe de travail spécifique. Une surveillance passive est prévue pour l'ensemble du territoire national, essentiellement sur les cervidés et les sangliers, cette dernière espèce étant une bonne sentinelle épidémiologique. Dans les zones à risque, cette surveillance passive sera renforcée et éventuellement complétée par une surveillance active en périphérie immédiate des foyers. Dans les zones à haut risque pour la faune sauvage, une surveillance active est prévue. Dans les zones où une surveillance active n'est pas prévue, et dans l'éventualité où les acteurs locaux souhaiteraient mettre en place une surveillance basée sur le plan de chasse, un protocole standard sera proposé afin de garantir la validité des données produites et la comparabilité entre départements.

L'Anses a été saisie sur les options de contrôle envisageables, notamment sur la réduction, dans les zones à risque, de la densité de faune sauvage de certaines espèces sensibles afin d'atténuer le risque de constitution de réservoirs sauvages, les mesures de biosécurité visant à prévenir les contacts entre faune sauvage et faune domestique et les modalités de gestion des blaireaux à proximité des foyers. Les recommandations de l'Anses en réponse à cette saisine seront une base de travail pour envisager les mesures les plus pertinentes au cours des années 2011 et 2012.

Par ailleurs des activités de recherche sont en cours pour explorer le rôle épidémiologique de la faune sauvage, notamment en Bourgogne et en Dordogne.

4 - Protéger la santé publique

La protection de la santé publique, est bien la raison première de la lutte contre la tuberculose bovine. Toutefois compte tenu de la faible prévalence au niveau national, cette zoonose ne constitue pas une menace fréquente pour la population humaine. Les cas de tuberculose humaine dus à *M. bovis* sont heureusement rares en France (moins de 0.5% des cas de tuberculose). Ces cas sont principalement diagnostiqués sur personnes exposées professionnellement (éleveur, vétérinaire, personnel d'abattoir). Il convient toutefois de prendre en compte le risque qu'ils soient sous-diagnostiqués et de ne pas négliger les risques spécifiques dans certaines zones.

La sensibilisation au dépistage régulier des personnes exposées en zones identifiées à risque, notamment dans les foyers, doivent être définies en relation avec les autorités sanitaires dans le cadre d'un groupe constitué autour de la santé publique. Ce groupe prendra également en compte la problématique lié au dépistage des carnivores domestiques.

Le risque de tuberculose alimentaire est considéré comme très faible compte tenu de la prévalence globale, des mesures de dépistage ou du traitement des produits alimentaires, cependant certaines mesures doivent être précisées notamment en ce qui concerne les produits au lait cru. Une saisine de l'Anses est en cours sur ce sujet.

B - Axe 2. Poursuivre l'assainissement du cheptel

1 - Améliorer le dépistage en élevage

Depuis l'allègement des prophylaxies dans de nombreux départements, la pression de dépistage en élevage est possiblement insuffisante dans des départements où des foyers sont régulièrement détectés. Toutefois le département n'est pas toujours l'unité géographique la plus adaptée pour gérer des campagnes de prophylaxie lorsque la maladie est bien localisée.

Le découpage géographique pourrait s'appuyer sur la répartition des foyers en zones à risques de tuberculose bovine en regard des foyers détectés au cours des dix dernières années**.** Les données récoltées à l'occasion du rapport ruminant annuel sont en cours d'exploitation et feront l'objet d'une cartographie avec prise en compte de certains facteurs de risque. Des dispositions réglementaires ont été prises en ce sens.

Des **pénuries de tuberculine** ont eu lieu en 2008 et début 2010. De nouvelles contraintes techniques exposent à nouveau à des situations d'indisponibilité du produit dans sa présentation actuelle. La DGAl a engagé une action pour la répartition des doses disponibles pour la campagne à venir en fonction des besoins prioritaires et une stratégie sera recherchée pour éviter ces situations à moyen terme. Une étude de terrain visant à comparer des dispositifs de tuberculination compatibles avec des flacons a été menée dans 4 départements, l'étude compare les dispositifs McLintock ND , Multo ND et Synthéna ND (carpules). Les résultats seront prochainement diffusés par la SNGTV.

Les dépistages réalisés par intradermotuberculination simple en élevage présentent une spécificité médiocre. Les réactions faussement positives génèrent des restrictions de commercialisation pendant une période minimum de 42 jours (délai nécessaire entre deux intradermotuberculinations) qui pourraient contribuer à une sous-déclaration des réactions positives. De plus, les conditions de réalisation et de lecture des résultats ne sont pas toujours satisfaisantes, notamment en terme de contention des animaux ou d'objectivation d'un épaississement du pli de peau. Enfin l'amélioration du processus décisionnel devrait également permettre de mieux cibler les demandes d'abattages diagnostiques. L'importance des bonnes **conditions** de réalisation et de lecture de **l'intradermotuberculination**, appuyée par le récent avis de l'Anses (2010-SA-0030) a fait l'objet d'une **instruction pour la campagne de prophylaxie 2010-2011**.

Le réseau des laboratoires agréés devrait être redéfini afin d'optimiser les capacité en matière de réalisation du dosage de l'interféron gamma, le diagnostic direct par PCR, l'agrément pour le diagnostic direct en bactériologie compte tenu des nouvelles normes de biosécurité et la transmission des résultats informatiques. Un appel à candidature pour le réseau de laboratoires agréés est en cours. En complément de cet appel à candidature, les plans d'analyses SIGAL sont en cours d'évolution avec pour objectif une mise en oeuvre pour la campagne de prophylaxie 2011-2012.

La spécificité du test de dosage de l'**interféron gamma** actuellement validé (BOVIGAM ND), est comparable à celle de l'IDC. Ce test n'est donc applicable qu'en complément à l'intradermo-tuberbulination. Des travaux sont en cours pour la collecte de données permettant la constitution d'un dossier de validation d'un kit de diagnostic de l'interféron gamma exploitant les antigènes recombinants qui permettent d'obtenir une meilleure spécificité que celle de l'IDC. L'utilisation de ce test est donc actuellement uniquement autorisée à titre expérimental dans certains département dont la liste a été revue pour la campagne de prophylaxie 2010-2011.

Le dépistage des animaux destinés à des **spectacles taurins** basé sur le dosage de l'interféron gamma par la méthode BOVIGAM ND est prévu sous réserve des financements disponibles pour les départements de la Camargue et pour les Landes pour les deux prochaines campagnes de prophylaxie. Ce dépistage valorise la bonne sensibilité de ce test.

Pour la filière **insémination artificielle**, l'ACESDIATE a proposé un **arbre décisionnel** alternatif applicable en station de collecte de sperme et basé sur des tests alternatifs en cours de développement (dosage de l'ARN codant pour l'interféron gamma). Ces protocoles sont en cours d'expertise.

2 - Améliorer le dépistage à l'abattoir

L'inspection post-mortem (IPM) à l'abattoir est un point critique pour détecter la maladie dans les cheptels « tout-venant » ou dans le cadre des abattages diagnostiques d'autant plus que les lésions observés sont le plus souvent très discrètes.

Une instruction est en cours de validation pour **l'harmonisation** des procédures d'abattages diagnostiques (informations, compte rendus, prélèvements,…).

Une réflexion est conduite pour permettre à moyen terme de concilier au mieux les débouchés commerciaux des abattages diagnostiques et les contraintes techniques liées à ce type d'inspection post-mortem.

3 - Réviser la gestion des suspicions et des foyers

Depuis le début des années 2000, le recours à l'abattage total en cas de foyer de tuberculose est la règle générale. Celle-ci présente plusieurs inconvénients exacerbés par le faible nombre d'animaux présentant des lésions (moins de 5 dans la grande majorité des cas). Les rapports coûts bénéfices de cette méthode ne sont pas forcément en sa faveur. En revanche l'abattage partiel peut présenter un risque de diffusion de la maladie ou d'échec d'éradication et nécessite une grande mobilisation de toutes les parties prenantes : DDecPP, vétérinaires et éleveurs, parfois pendant de longues périodes.

A court terme, il faut considérer les conditions dans lesquelles **l'abattage partiel** pourrait être proposé en alternative à l'abattage total et les modalités de mise en œuvre permettant une requalification dans des délais raisonnables. Les données disponibles à l'issue de la prophylaxie 2009/2010 étaient insuffisantes pour conduire cette expertise. Lorsque l'abattage total s'impose, un protocole de sauvegarde d'une partie du **patrimoine génétique** du troupeau par reproduction artificielle et élaboré par l'ACSEDIATE peut être proposé au frais des propriétaires. Une instruction en ce sens est en cours de validation.

Les conditions de **gestion des suspicions** doivent être révisées afin d'introduire plus de flexibilité en fonction du contexte épidémiologique et de permettre une mise en partage des situations difficiles. Une instruction est prévue sur la base des propositions techniques du groupe de travail qui s'est réuni à ce sujet. Dans cette attente les DDecPP qui le souhaitent peuvent demander une aide à la décision en s'adressant au bureau santé animale de la DGAl.

La procédure d'**investigation épidémiologique** doit faire l'objet de révisions afin notamment de prendre en compte les outils qui n'étaient pas disponibles lors de la précédente version et les nouvelles problématiques comme la faune sauvage. Les procédures de gestion des animaux **issus** des foyers ont également fait l'objet de propositions techniques sous la forme d'aide à l'analyse de risque qui doivent être expertisées.

Les montants **d'indemnisation** actuels ne correspondent souvent pas aux montants réglementaires prévus, notamment pour l'abattage diagnostique. De plus les procédures d'expertise ne sont pas harmonisées et ne présentent pas toujours assez d'éléments objectifs avec des pratiques très variables en fonction des départements et l'impossibilité de prendre en compte certaines spécificités. Une revalorisation des **abattages diagnostiques** a été opérée. Un groupe de travail est en cours d'élaboration de propositions relatives à la **méthode d'expertise** des montants d'indemnisation des bovins et à la formation des experts.

Il a été constaté à de nombreuses occasions une **sous-valorisation des animaux** issus des foyers de tuberculose soit en raison de prix d'achats réduits soit en raison de mauvais états d'engraissement, voire de l'abattage d'animaux extrêmement jeunes. Les faibles valeurs bouchères qui résultent de l'abattage de ces animaux constituent un manque à gagner collectif. Des réflexions sont en cours pour envisager les solutions les plus efficientes.

C - Axe 3 Assurer les moyens de mise en œuvre du plan d'action

1 - Suivi et pilotage du plan d'action

En terme de mise en œuvre, des **groupes de travail** ont été constitués depuis novembre 2010. Ces groupes réunissent des experts scientifiques, des agents de l'administration et des représentants des organisations professionnelles et vétérinaires. Comme indiqué en introduction, les propositions techniques auxquelles aboutissent ces groupes doivent être expertisées puis arbitrées, avant le cas échéant, de faire l'objet d'évolutions réglementaires ou d'instructions.

La **coordination inter-départementale** des services concernés autour des zones déjà identifiées comme étant à risque est renforcée par la mise en place de coordonnateurs dans les SRAL des régions Bourgogne depuis 2008, Midi-Pyrénées depuis avril 2011 et Aquitaine dans le courant du second semestre 2011.

Afin de mieux connaître la situation et les pratiques de gestion dans d'autres pays européens, une mission d'appui a été demandée au CGAEER.

2 - Collecte d'informations techniques et scientifiques harmonisées

Une réflexion est en cours pour la définition et la construction **d'indicateurs de suivi de la situation épidémiologique et de fonctionnement de la surveillance** qui permettront d'améliorer les informations disponibles pour le pilotage local, régional et national de la politique de lutte contre la tuberculose. Cette réflexion est conduite dans le cadre de la plateforme d'épidémiosurveillance en santé animale en cours de constitution et s'efforcera de définir des indicateurs basés sur des données déjà collectées.

La mise en oeuvre du programme de référence **SIGAL** précité, permettra la collecte standardisée en vue de la construction d'indicateurs, avec un objectif opérationnel pour la campagne de prophylaxie 2011-2012.

Le développement des outils de consultation de ces données est prévu dans le cadre de la **plateforme nationale d'épidémiosurveillance** en santé animale avec un objectif opérationnel courant 2012. La question de l'accès à certaines données géographiques pour la gestion des foyers est également prise en compte.

3 - Formation et communication

Compte tenu des évolutions de la situation en matière de tuberculose bovine, la représentation que s'en font les différents acteurs doit être réactualisée et les connaissances des intervenants techniques doivent être rafraîchies.

Une formation pour les **vétérinaires sanitaires**, sur la base des formations développées par les GTV et les experts scientifiques, est proposé au catalogue 2011 des formations à partir du second semestre. En complément, une **formation destinée aux agents en DDecPP**, visant en particulier les responsables santé animale, est prévue courant 2011 suivant une déclinaison régionale. Une première session sera organisée à Lyon en juin, une seconde session sera organisée en septembre à Bordeaux. Les renseignements concernant ces deux formations peuvent être pris auprès de l'ENSV. La mise en place d'une formation destinée aux agents en abattoir a également été demandée pour 2012.

Dans le cadre de la plateforme d'épidémiosurveillance, le **retour d'information** sur les dispositifs, notamment via des médias comme le bulletin épidémiologique est prévu à un rythme au moins annuel, d'autres supports d'information seront progressivement développés.

La Directrice Générale
Pascale BRIAND