Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORET

Direction générale de l'alimentation
Service de la prévention des risques sanitaires de la production primaire
Sous-direction de la santé et de la protection animales
Bureau de la santé animale
Adresse : 251 rue de Vaugirard 75 732 PARIS CEDEX 15
Suivi par : E. PapinTél : 01 49 55 84 61
Courriel institutionnel : bsa.sdspa.dgal@agriculture.gouv.fr
Réf. Interne : BSA/1210008 - MOD10.21 E 01/01/11
NOR :AGRG1237579N

NOTE DE SERVICE

DGAL/SDSPA/N2012-8211

Date: 23 octobre 2012

A l'attention de mesdames et messieurs les Préfets

Date de mise en application :immédiate
Abroge et remplace :/
Date limite de réponse/réalisation :31/08/2013
 Nombre d'annexes :3
Degré et période de confidentialité :Les destinataires

Objet : Mise en place du réseau pilote d'épidémiosurveillance apicole 2012-2013

Références :

– Décision d'exécution de la Commission du 21 décembre 2011 concernant l'adoption d'une décision de financement pour soutenir les études volontaires de surveillance des pertes de colonies d'abeilles
– Décision d'exécution de la Commission du 4 juillet 2012 concernant la contribution de l'Union à la réalisation d'études volontaires de surveillance des pertes de colonies d'abeilles dans certains États membres
– Code rural et de la pêche maritime, et notamment ses articles L203-9 et L243-3
– Décret 2012-842 du 30 juin 2012 relatif à la reconnaissance des organismes à vocation sanitaire, des organisations vétérinaires à vocation technique, des associations sanitaires régionales ainsi qu'aux conditions de délégations de missions liées aux contrôles sanitaires
– Décret n° 2012-843 du 30 juin 2012 relatif à la modernisation des missions des vétérinaires titulaires d'un mandat sanitaire
– Décret n° 2012-844 du 30 juin 2012 relatif aux modalités selon lesquelles les interventions mentionnées à l'article L. 203-8 peuvent être exécutées par des vétérinaires titulaires d'un mandat sanitaire
– Décret n° 2012-845 du 30 juin 2012 relatif aux dispositions générales organisant la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires de première et deuxième catégorie
– Arrêté du 23 décembre 2009 établissant les mesures de police sanitaire applicables aux maladies réputées contagieuses des abeilles et modifiant l'arrêté interministériel du 11 août 1980 relatif à la lutte contre les maladies réputées contagieuses des abeilles
– Arrêté du 3 juillet 2006 fixant les taux des indemnités kilométriques prévues à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels de l'État
– Note de service DGAL/SDSPA/N2012-8016 du 17 janvier 2012 relative à la mise en place de la plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale
– Note de service DGAL/SDSPA/N2012-8113 du 6 juin 2012 relative au réseau de surveillance annuelle des troubles des abeilles
– Note de service DGAL/SDPPST/N2010-8184 du 5 juillet 2010 relative aux modalités de gestion des crédits du programme « Sécurité qualité sanitaires de l'alimentation » au niveau local (BOP20609M, BOP20601C)

Résumé : La présente instruction a pour objet de présenter le réseau pilote d'épidémiosurveillance apicole qui est mis en place pour un an dans six départements (13, 15, 26, 29, 37, 68), à partir de septembre 2012, en particulier ses objectifs, son organisation et le protocole de surveillance. 66 ruchers sont tirés au sort dans chaque département, et font l'objet de trois visites par des binômes d'intervenants sanitaires. Au cours de ces visites, des informations sont collectées au moyen d'un questionnaire, les colonies sont examinées et des prélèvements sont effectués. Ce dispositif de surveillance s'inscrit dans les activités de la plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale. Au niveau européen, le réseau s'inscrit dans le cadre du programme pilote de surveillance des mortalités de colonies d'abeilles coordonné par le Laboratoire de référence de l'Union européenne.

Mots-clés : Abeilles – Colonie - Rucher - Réseau pilote d'épidémiosurveillance apicole – Surveillance

Destinataires	
Pour exécution : DDPP/DDCSPP 13, 15, 26, 29, 37, 68	Pour information : Anses Adilva DD(CS)PP DRAAF Fnosad GDSFrance Oniris SNGTV

I - Contexte de mise en place du réseau d'épidémiosurveillance apicole

A - Contexte national

Les États Généraux du Sanitaire (EGS) ont conclu à la nécessité de redéfinir les conditions d'organisation des réseaux d'épidémiosurveillance dans le domaine de la santé publique vétérinaire. La rénovation du système d'épidémiosurveillance apicole s'avère d'autant plus nécessaire qu'elle s'inscrit dans un contexte généralisé d'affaiblissement des colonies, avec une implication significative des agents infectieux et parasitaires de l'abeille. Or, le dispositif existant de surveillance et de contrôle des maladies apiaires, bien que conforme aux exigences de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), est insuffisamment développé. Il ne permet notamment pas de définir le niveau de prévalence des maladies apiaires, ni d'identifier de façon satisfaisante les foyers de maladies réglementées (anciennement dénommées Maladies réputées contagieuses MRC et Maladies à déclaration obligatoire MDO).

La mise en place d'un nouveau dispositif d'épidémiosurveillance national est donc nécessaire, afin de disposer d'une meilleure connaissance de l'état sanitaire du cheptel apicole, et de mettre en place les conditions d'une prévention et d'une lutte efficaces contre les agents pathogènes qui affectent les abeilles. La mise en place de ce nouveau dispositif se fait en lien avec la Plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA), créée en 2011 (cf. Note de service DGAL/SDSPA/N2012-8016 du 17 janvier 2012).

Ce dispositif s'inscrit par ailleurs dans les propositions du plan d'action pour un développement durable de l'apiculture, élaboré par François Gerster et remis au Ministre en charge de l'Agriculture début octobre 2012.

Les décrets relatifs à la gouvernance sanitaire (décrets n°2012-842, 2012-843, 2012-844 et 2012-845 du 30 juin 2012) posent un cadre à préciser pour l'apiculture. Des révisions réglementaires sont prévues à court terme.

B - Contexte communautaire

Des phénomènes de surmortalités d'abeilles sont signalés depuis plusieurs années dans de nombreux pays de l'Union européenne. La communauté scientifique s'accorde sur le fait que les causes de ces surmortalités sont multifactorielles, avec une implication significative des agents parasitaires et infectieux de l'abeille.

L'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), saisie sur ce sujet, a rendu en 2009 un rapport d'expertise, intitulé «Bee mortality and bee surveillance in Europe» (Mortalité et surveillance des abeilles en Europe). Ce rapport indique que, d'une manière générale, les systèmes de surveillance en place dans l'Union européenne sont peu efficaces et que les données disponibles à l'échelon des États membres, ainsi que les données comparables à l'échelle de l'Union européenne, sont insuffisantes. La mise en place de réseaux de surveillance efficaces et harmonisés au niveau européen figure donc parmi les recommandations de l'EFSA.

Forte des conclusions de ce rapport, la Commission européenne (DG Sanco – Health and Consumers Directorate General) a transmis aux États membres au printemps 2011 un document technique élaboré par le Laboratoire de référence de l'Union européenne (LRUE) Sophia-Antipolis et donnant des indications pour l'élaboration des protocoles de surveillance.

En s'appuyant sur ce document, le Ministère chargé de l'Agriculture a décidé dès le mois d'août 2011 de tester, dans le département de la Drôme, un dispositif pilote d'épidémiosurveillance apicole. Fin août 2011, ce dispositif a été lancé, avec la participation de la Direction départementale de la protection des populations de la Drôme (DDPP26), des laboratoires départementaux d'analyses de la Drôme (LDA 26) et du Jura (LDA39), de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), de la Direction générale de l'alimentation (DGAL), du groupement de défense sanitaire départemental (GDS26) et du groupement de défense sanitaire apicole (GDSA) Drômois. Les résultats de la surveillance menée dans la Drôme seront publiés prochainement sur le site Internet du Centre de ressources de la Plateforme ESA à l'adresse suivante : http://www.survepi.org/cerepi/

Quelques semaines après le lancement du dispositif pilote drômois, le 12 septembre 2011, la Commission européenne (DG Sanco) lançait officiellement un appel à candidature pour la participation des États membres à un programme communautaire de surveillance des maladies des abeilles et des pertes de colonies, avec possibilité de cofinancement. Suite à cet appel, un dossier de candidature a été déposé par la France (le 30

septembre 2011), proposant l'extension du réseau pilote drômois à 5 nouveaux départements pour 2012-2013 (Finistère, Indre-et-Loire, Cantal, Haut-Rhin, Bouches-du-Rhône). Le dispositif ainsi déployé pourrait préfigurer ce que sera le futur réseau d'épidémiosurveillance apicole national. Le dossier de la France a été approuvé par la Commission européenne. La décision d'exécution de la Commission du 04/07/2012, accorde à la France une somme de 529 615 € pour la réalisation de ce programme d'étude et de surveillance des pertes de colonies d'abeilles.

Ce programme européen est coordonné par le LRUE Sophia-Antipolis, qui a fourni aux États membres un protocole de surveillance et un modèle de fiche de visite harmonisés.

II - Objectifs du réseau

Les objectifs de la surveillance mise en œuvre dans les 6 départements pilotes sont :

- D'estimer la prévalence des principaux troubles des abeilles, en particulier d'estimer les taux de mortalité hivernale et en saison des colonies ;
- D'estimer la prévalence des principales maladies des abeilles (varroose, nosémose, loques américaine et européenne, paralysie chronique de l'abeille, maladie du couvain sacciforme) ;
- D'estimer la prévalence des niveaux d'infestation par *Varroa destructor* et d'infection par *Nosema apis* et/ou *Nosema ceranae* ;
- De détecter l'apparition des deux maladies exotiques, infestation par *Aethina tumida* et *Tropilaelaps* spp., et de confirmer l'absence de ces parasites sur le territoire français ;
- D'étudier le rôle de l'infection par les virus DWV et/ ou ABPV dans la mortalité hivernale des colonies ;
- D'étudier le phénomène des affaiblissements/dépopulations des ruchers (en se basant sur une définition précise de ces cas) et/ou d'étudier l'exposition des colonies d'abeilles aux contaminants chimiques. Le protocole de surveillance sera ultérieurement précisé, en ce qui concerne ces derniers objectifs.

III - Protocole de surveillance et évolutions à venir

Soixante-six ruchers sont tirés au sort dans chacun des six départements, et font l'objet de trois visites par des binômes d'intervenants sanitaires : visite d'entrée en hivernage, visite de sortie d'hiver, visite en saison apicole. Au cours de ces visites, des informations sont collectées au moyen d'une fiche de visite, les colonies sont examinées et des prélèvements sont effectués.

Le protocole de surveillance figure en annexe I de la présente instruction, et la fiche de visite d'entrée en hivernage figure en annexe II. Le protocole sera précisé ultérieurement en ce qui concerne les analyses virologiques (détection de DWV et ABPV) et l'étude cas-témoin sur les mortalités hivernales. Il sera également complété par un volet « surveillance de l'exposition aux contaminants chimiques » et/ou un volet « étude méthodologique des affaiblissements/dépopulations de colonies d'abeilles » applicables au moment des 2ème et 3ème visites de ruchers.

Les fiches de visite de sortie d'hiver et en saison apicole seront fournies ultérieurement.

IV - Mesures de police sanitaire à mettre en œuvre en cas de découverte de foyers de maladies réglementées dans le cadre du réseau pilote

A - Personnes habilitées

Sont habilités à mettre en place les mesures de police sanitaire sur les ruchers du réseau les agents des DD(CS)PP et les vétérinaires sanitaires, conformément à l'article L203-8 du Code rural et de la pêche maritime.

NB : Le rôle des agents sanitaires apicoles (ASA) a vocation à être redéfini dans le cadre de la nouvelle organisation sanitaire.

B - Conduite à tenir

En cas de suspicion de maladie réglementée lors d'une visite dans un rucher du réseau, l'intervenant sanitaire contacte la DD(CS)PP qui missionne une personne habilitée pour la mise en place des mesures de police sanitaire prévues par l'arrêté du 23 décembre 2009. Un arrêté préfectoral de mise sous surveillance (APMS) est pris, des prélèvements sont effectués et transmis au laboratoire agréé pour confirmation, et une enquête épidémiologique est lancée.

En cas de confirmation du cas de maladie réglementée par le laboratoire agréé, un arrêté préfectoral portant déclaration d'infection (APDI) est pris.

Pour les cas de loque américaine confirmés, aucun traitement antibiotique ne doit être prescrit à des fins thérapeutiques. Le transvasement est à privilégier sur les colonies modérément atteintes.

C - Indemnisation des mesures de police sanitaire

Dans l'attente d'une révision générale de la réglementation, qui interviendra dans l'hiver 2012/2013, des mesures simples de transvasement avec indemnisation des cadres filés et cirés sont mises en place.

Ces indemnisations sont à imputer sur les crédits généraux.

V - Gestion des cas de mortalités massives signalés par les apiculteurs dans le cadre du réseau pilote

A - Personnes habilitées

Conformément à la note de service N2012-8113 du 6 juin 2012 relative au réseau de surveillance annuelle des troubles des abeilles, sont habilités à intervenir en cas de déclaration de mortalité massive, les agents des DD(CS)PP et les ASA.

B - Conduite à tenir

En cas de mortalité importante de printemps, d'été ou d'automne dans un rucher du réseau, les dispositions prévues dans la note de service N2012-8113 s'appliquent. L'apiculteur (ou l'intervenant sanitaire s'il est sur place) contacte la DD(CS)PP qui missionne sans délai une personne habilitée pour la mise en place des mesures prévues par l'instruction précitée. Dans la mesure du possible, c'est le binôme qui a suivi le rucher dans le cadre du réseau qui doit intervenir pour investiguer le cas de mortalité aiguë (le plus important restant d'intervenir le plus rapidement possible dans le rucher).

NB : La note de service N2012-8113 prévoit également l'enregistrement systématique par la DD(CS)PP des autres troubles des colonies d'abeilles, comme les dépopulations.

VI - Mesures financières

A - Délégation de missions à la FRGDS

1 - Identification de la structure

Dans chacun des 6 départements concernés par la mise en œuvre du réseau pilote, une convention doit être signée entre le Préfet de département et la Fédération régionale des groupements de défense sanitaire (FRGDS) pour la réalisation de certaines missions relatives au réseau d'épidémiosurveillance apicole. Les FRGDS sont en effet reconnues en qualité d'organismes à vocation sanitaire (OVS) d'après l'article 17 du décret 2012-842 du 30 juin 2012.

Dans un second temps, la FRGDS passe à son tour une convention avec le GDS ou le GDSA du département, selon l'organisation identifiée par la DD(CS)PP (cf. modèle de convention en annexe III).

2 - Missions confiées

Les missions qui peuvent être confiées par convention à la FRGDS sont :

- le recrutement et la rémunération des intervenants sanitaires,
- l'indemnisation des frais de déplacement des intervenants sanitaires lors des visites,
- la gestion des fiches de visite, des résultats d'analyse et la saisie des données,
- la gestion de la conservation des prélèvements et de l'envoi au(x) laboratoire(s) agréé(s).

Si la DD(CS)PP prend en charge la collecte et l'envoi des prélèvements aux laboratoires agréés (par convention avec le laboratoire départemental par exemple), l'enveloppe totale de la convention doit être adaptée (cf. 3.f. Montant total de la convention).

3 - Estimations budgétaires

a - Rémunération des intervenants sanitaires

Les intervenants sanitaires sont rémunérés sur la base :

- d'un forfait « rucher » de 34 € par rucher visité pour l'expert et 28 € par rucher visité pour l'accompagnant,

- auquel s'ajoute un forfait à la ruche de 17 € / ruche pour l'expert et 14 € / ruche pour l'accompagnant,

dans la limite de 500 € / binôme / rucher visité.

→ L'enveloppe prévisionnelle à allouer pour un département est de **91 150 €**.

Le calcul de cette enveloppe intègre les charges sociales, à hauteur de 35% du montant des délégations.

b - Indemnisation des frais de déplacement des intervenants sanitaires

L'indemnisation des frais de déplacement se fait sur la base du tarif pratiqué en Chambre d'agriculture :

0,44 € / km (temps passé inclus, quelle que soit la puissance fiscale du véhicule).

→ L'enveloppe prévisionnelle à allouer pour un département est de **10 455 €**.

c - Saisie des données

La prise en charge de la saisie des données par la FRGDS se fait pour la visite d'entrée en hivernage sur la base d'un forfait de 25 € par fiche de visite (temps estimé de saisie : 2 fiches / heure soit 50 € / h).

Pour les visites suivantes, ce forfait sera ramené à 12,5 € par fiche de visite, le temps de saisie étant estimé inférieur (4 fiches / heure).

→ L'enveloppe prévisionnelle à allouer pour un département est de **3 300 €**.

Ce travail de saisie des données comprend également une saisie en double-aveugle de 10% des fiches de visite pour limiter les erreurs de saisie, et la transmission de copies des fiches de visite et des résultats d'analyse aux intervenants sanitaires, selon l'organisation définie localement par la DD(CS)PP.

d - Envoi des prélèvements au laboratoire agréé

→ L'enveloppe prévisionnelle à allouer pour un département est de 6 600 € HT.

NB : Il s'agit d'une estimation. Les frais engagés dépendront du transporteur choisi, des modalités de collecte et du nombre de prélèvements réellement effectués.

e - Frais de gestion

Les frais de gestion sont pris en charge à hauteur de 5% du montant total versé en vertu de la convention Préfet – FRGDS.

→ L'enveloppe prévisionnelle à allouer pour un département est de **5 575 €**.

f - Montant total de la convention par département

L'enveloppe totale allouée dans le cadre des conventions entre le Préfet de département et la FRGDS pour les 3 visites est fixée à 117 000 euros.
Si la DD(CS)PP prend en charge la collecte et l'envoi des prélèvements aux laboratoires agréés, l'enveloppe allouée est de 110 000 euros.

Cette enveloppe est imputable sur les crédits généraux.

B - Autres coûts imputables sur les crédits généraux

- Frais de déplacement des intervenants sanitaires pour les formations,
- achat du matériel nécessaire aux visites,
- paiement des analyses de laboratoire prévues au protocole de surveillance (prélèvements systématiques et prélèvements sur les colonies symptomatiques),
- indemnisation des apiculteurs en cas d'atteinte à la reine,
- indemnisation des mesures de transvasement (remplacement des cadres cirés).

Les crédits doivent être engagés sur la ligne budgétaire 23 du BOP206.

NB : Le choix du montant de l'indemnisation des frais de déplacement des intervenants sanitaires lors des formations est à la charge de la DD(CS)PP, entre :

- le taux d'indemnité basé sur celui des représentants de l'État : le barème figurant dans l'arrêté du 3 juillet 2006 fixe le taux d'indemnité à 0,32 euros / km pour un véhicule de 6-7 CV,
- et le taux d'indemnité pratiqué pour les visites, basé sur celui des Chambres d'Agriculture : 0,44 euros/km).

Je vous saurais gré de bien vouloir me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de cette instruction.

Le Directeur Général de l'Alimentation

Patrick Dehaumont