



PRÉFET DES ARDENNES

Direction départementale de la cohésion sociale
et de la protection des populations

COMITE DE SUIVI TUBERCULOSE BOVINE ARDENNES

Compte-rendu de la séance du 7 mai 2013

Personnes présentes :

Préfecture : M. le Préfet, M. le Sous-Préfet de Vouziers, Mme Messenger (Chargée de Communication) ;
DDCSPP : M. L. Renard (Directeur-adjoint), Mme L. Tavernier (Chef de service Santé animale), Mme M. Pizard (Technicienne service Santé animale) ;
DRAAF : M. P. Rodilhat (représentant le DRAAF) ;
DDT : Mme M. Launois (Directrice) ;
GDSB 08 : Mme Cécile Malvaux (Présidente), Mme Lucie Audart (Directrice) ;
Conseil Général : Mme D. Arnould, Mme S. Martin, M. A. Gonda ;
ONCFS : M. Serge Pierrot (Chef d'unité départementale), M. L. Dapvril ;
Fédération Départementale des Chasseurs : M. Michel Hubert (Président), M. J. Mormanne (Vice-président), M. Sylvain Debrielle (Directeur), M. A. Merieau (réfèrent SAGIR/SYLVATUB) ;
Chambre d'Agriculture des Ardennes : M. Sébastien Lorient (Président), M. Christian Dichamp (Directeur), M. T. Huet (Secrétaire Général), M. C. Gérard (EDE), M. E. Morlet (EDE) ;
Groupement Technique Vétérinaire Ardennes : Dr. A. Mayer (Président) ;
Syndicat Vétérinaires d'Exercice Libéral Ardennes : Dr. D. Sagrafena (Président) ;
Laboratoire Départemental des Ardennes : Dr. D. Alexandre (Responsable adjoint) ;
Lieutenants de Louveterie Ardennes : M. A. Auroux (représentant le Président) ;
CERFE (université de Reims) : Mme P. Hubert (URCA-CERFE), Mme C. Bodin (URCA-CERFE).

Après un rapide tour de table, M. le Préfet ouvre la première réunion du "comité de suivi tuberculose bovine – Ardennes" en rappelant les évolutions récentes constatées en matière de tuberculose bovine dans le département, et l'importance de réunir tous les partenaires concernés dans la lutte contre cette maladie réglementée pour mieux partager l'information et pour mieux se coordonner.

La DDCSPP présente un diaporama comprenant les points suivants :

- **Généralités sur la tuberculose bovine/Rappel de la réglementation**
 - **Importance de la maladie** : maladie bactérienne réglementée (AM du 15 septembre 2003, Directive européenne 432/64), transmissible à l'Homme (zoonose majeure) et avec des répercussions économiques fortes (commercialisation).

- Description de la maladie :
 - agent responsable *Mycobacterium bovis*, symptômes très discrets, variés, peu caractéristiques ⇒ "Il y a plus d'infectés que de malades" ;
 - lésions caractéristiques "follicules tuberculeux" ;
 - transmission entre animaux : horizontale directe par contact entre animaux infectés et animaux sains (pâturage, cohabitation, reproduction...) => voie respiratoire +++ ou horizontale indirecte par les matières virulentes (excréments, lait, eau...) => locaux, pâturage, matériel +++ ;
 - transmission entre élevages par 3 voies : introduction (achat, prêt d'animaux, matériel), voisinage (proximité géographique, proximité relationnelle, faune sauvage) ou résurgence (existence d'une infection antérieure).

- **Point sur la situation épidémiologique nationale**

(Graphique : prévalence annuelle de l'infection des cheptels de 1950 à 2006)

- Fin des années 1950 : un troupeau bovin sur quatre touché par la tuberculose bovine. Début de la campagne de lutte destinée à assainir significativement le troupeau bovin français (action collective Etat, vétérinaires et GDS). Prophylaxie obligatoire en 1965 : détection de la maladie par intradermo-tuberculation des animaux dans les élevages, et par l'abattage des bovins reconnus infectés - voire de l'intégralité des troupeaux fortement infectés.
- Années 2000 : obtention pour la France du statut officiellement indemne de tuberculose bovine reconnu par l'UE (moins de 0,1 % des troupeaux bovins infectés) et allègement du dispositif de surveillance par prophylaxie dans la plupart des départements, tout en maintenant de façon systématique la surveillance à l'abattoir.
- A partir de 2004 : recrudescence des cas de tuberculose bovine dans certains départements, Côte d'Or et Dordogne notamment. Près de 46 foyers bovins incidents en 2010 pour la Côte d'Or et 17 pour la Dordogne (carte nationale de l'incidence des cas en 2010). Les départements limitrophes sont touchés avec quelques foyers en 2010. La Camargue et ses départements limitrophes sont également touchés (2 à 8 foyers).

- **Point sur la situation épidémiologique dans les Ardennes**

Un allègement du rythme de prophylaxie a été appliqué dans le département (biennal fin des années 90), jusqu'à l'arrêt complet en 2004. Le seul moyen de détection, depuis, passe par l'inspection des carcasses à l'abattoir.

En été 2012, 2 foyers ont été détectés dans le département à la suite de découvertes d'abattoir, alors que le dernier foyer datait de 2003.

Cette évolution du contexte épidémiologique a ainsi été prise en compte pour l'organisation de la campagne de prophylaxie 2012/2013. Une réflexion collective (DDCSPP, GDSB, vétérinaires sanitaires, coordonnateur tuberculose région Est) a permis de définir une méthode de ciblage des cheptels à dépister, à savoir :

- risque INTRODUCTION : cheptels en lien achat/vente avec les deux foyers sur 10 ans ;
- risque VOISINAGE : cheptels avec pâtures dans la zone à risque soit jusqu'à 2 km autour des communes des deux foyers (cartes des deux zones définies à risque).

Le dépistage a été cadré par arrêté préfectoral : bovins de plus de 24 mois (échantillon suffisant/praticité), par intradermotuberculation comparative (IDC) méthode qui a une meilleure spécificité que l'IDS, avec une prise en charge financière par l'État (demande effectuée auprès du Ministère, en validant les zones à risque). Ce dépistage concerne 86 cheptels au total et près de 8000 bovins (carte répartition dans le département des cheptels à tester).

Les résultats des opérations de prophylaxie 2012/2013 sont les suivants :

- Suspensions : 32 cheptels bloqués (APMS) sur les 82 ayant réalisé leur prophylaxie, soit près de 39 %.
- Bovins réagissants : 76 sur les 7624 testés, soit près de 1 %.
- Confirmation des cas : après abattage diagnostique, histologie et PCR soient 2 cheptels sur les 32 bloqués.
- (carte répartition des foyers en 2012 et 2013).
- Deux foyers ont donc été découverts en 2013 par contrôle lors de la prophylaxie : Contreuve (30 bovins) et Sugny (136 bovins), très probablement liés au foyer de 2012 découvert à Semide (confirmation même spoligotype entre les foyers de Semide et Sugny). Aucun autre foyer n'a été mis en évidence sur la zone de Chéhéry.

- Point sur la faune sauvage et le dispositif SYLVATUB

Le département est passé au niveau 2 du dispositif national dès mars 2013. Plusieurs réunions en groupe de travail ont été conduites : FDC, ONCFS, SNGTV, GDSB, Chambre Agriculture, DDCSPP, DDT, référent national, piégeurs... Une surveillance ACTIVE a ainsi été mise en place avec analyses et piégeage de blaireaux autour des foyers : 15 blaireaux ont été piégés, 5 blaireaux/lésions avec PCR négative.

Suite à cette présentation, les échanges se sont déroulés autour des questions suivantes :

- Situation épidémiologique des cheptels :

Le Dr Mayer souligne qu'il s'agit d'une infection non généralisée dans les cheptels et que le taux d'infection des troupeaux est faible.

- Le rôle de la faune sauvage et notamment sur le secteur de Semide :

M. Huet souligne la problématique des parcs de chasse et du contrôle des introductions. Il évoque également la présence de populations importantes d'animaux sauvages dans le camp militaire de Suippes dans la Marne qui pourraient être à l'origine d'une dissémination de la tuberculose bovine. Ces populations sont également à l'origine de dégâts agricoles.

Mme Malvaux s'interroge sur le fait qu'en dehors de la proximité géographique, aucun lien épidémiologique n'est trouvé entre les élevages et qu'il faut donc se questionner sur le vecteur de l'infection.

La DDCSPP rappelle que la faune sauvage se contamine toujours à partir d'un premier foyer bovin et peut potentiellement disséminer la maladie vers d'autres cheptels. Lorsqu'une infection est mise en évidence, il est difficile de la dater et donc d'en déduire le sens de la contamination.

La FDC rappelle que des personnes sont formées pour l'inspection des carcasses lors des campagnes de chasse et que l'importation d'animaux dans les parcs de chasse est réglementée.

M. le Préfet souligne que les critères pour demander un passage en niveau 3 du plan SYLVATUB ne peuvent être pris en compte du fait de la situation actuelle. Cependant, il serait possible de le faire à un niveau local avec paiement des analyses par participation financière de plusieurs acteurs. M. le Préfet indique qu'il serait intéressant de pouvoir prélever une quinzaine de sangliers et une quinzaine de chevreuils sur les deux zones en question.

M. Merieau souligne le fait que la population de sangliers et chevreuils est en réalité peu importante sur la zone de Semide (12 sangliers tués seulement sur toute la saison de chasse passée).

Le Dr Alexandre rappelle l'importance de l'échantillonnage et du nombre d'animaux prélevés qui doit être suffisant pour pouvoir apporter une conclusion significative au protocole mis en place.

Mme Malvaux demande à ce qu'il y ait une intervention pendant la période de chasse avec inspection systématique des carcasses et prélèvements.

Finalement, M. le Préfet demande à ce que soit prélevés hors période de chasse 2 sangliers et 2 chevreuils pour chaque zone et que ces prélèvements soient accompagnés d'une analyse PCR.

▪ **La question de l'abattage partiel ou total :**

Le Dr Sagrafena souligne le risque de favoriser les résurgences en préconisant l'abattage partiel par rapport à l'abattage total actuellement requis.

Mme Malvaux souligne l'inquiétude des éleveurs contaminés face au risque de contamination et notamment celui par la faune sauvage qui n'est pas contrôlable.

Le Dr Mayer et le Dr Sagrafena rappellent que l'abattage partiel ne présente aucun intérêt commercial pour l'éleveur puisqu'il reste sous contrôle sans qualification et qu'il ne peut donc faire partir ses animaux qu'à destination de l'abattoir directement.

Mme Malvaux demande à ce que les éleveurs concernés puissent avoir le choix entre l'abattage partiel ou total.

Les représentants des vétérinaires expliquent que, par nature, les maladies contagieuses ne peuvent relever de la décision individuelle puisqu'elles concernent tout le monde (prophylaxies collectives obligatoires).

La DDCSPP précise que, pour que le dispositif expérimental en Côte d'Or d'abattage partiel soit mis en œuvre dans un élevage, il est nécessaire d'obtenir l'accord des voisins (risques de conflits et de difficultés de gestion).

La DDCSPP rappelle les contraintes commerciales liées au statut officiellement indemne de la France (maintien lié au nombre de cheptels infectés par an) mais également au niveau local (éleveur bloqué pendant plusieurs mois voire années) – le maintien dans la durée de cheptels en abattage partiel risque de faire remonter la prévalence annuelle de la maladie.

Mme Malvaux et M. Lorette soulignent le désarroi des éleveurs concernés et demandent l'intervention de la cellule RéAGIR de la Chambre d'Agriculture pour apporter un soutien psychologique à l'éleveur en partenariat avec les différents acteurs agissant sur le terrain (DDCSPP, GDSB, Chambre d'Agriculture, vétérinaire sanitaire de l'élevage).

La DDCSPP rappelle que lors de l'annonce à l'éleveur, les services de l'Etat viennent directement sur place avec un représentant du GDSB et le vétérinaire sanitaire qui suit l'élevage.

Mme Malvaux et M. Lorette demandent également qu'un accompagnement de l'éleveur soit mis en place dès l'annonce et pour les suites à donner via une fiche par exemple et la présence d'un autre éleveur qui prendrait connaissance de la marche à suivre. L'éleveur concerné par le troupeau infecté étant sous le choc et ne pouvant pas intégrer toutes les informations.

▪ **La question de l'indemnisation**

Les représentants des éleveurs soulignent également les difficultés face aux indemnisations versées aux éleveurs : grille de l'expertise non adaptée aux prix du marché actuel, primes "PMTVA" non versées aux éleveurs concernés lorsque l'infection de l'élevage est détectée avant la date officielle de dépôt des dossiers à la DDT.

Synthèse des décisions prises pendant la séance :

- **Prélèvement de sangliers et chevreuils : 2 par zone à risque, lors de l'ouverture de la chasse à l'affût et à l'approche (1er juin 2013) avec inspection des carcasses, prélèvements et analyses PCR.**
- **Déterminer le mode de financement de ces analyses (Etat ? Chambre d'agriculture ? Fédération des chasseurs ?)**
- **Communiquer au grand public les informations relatives au ramassage des animaux trouvés morts en bord de route (blaireaux principalement) avec explications du dispositif et numéro de l'ONCFS.**
- **Mettre en place un soutien psychologique pour les éleveurs touchés par une déclaration d'infection via la cellule RéAGIR de la Chambre d'agriculture.**
- **Etablir une fiche de la marche à suivre à l'attention de l'éleveur.**
- **Faire remonter les difficultés au Ministère quant aux indemnisations des éleveurs concernés (grille d'évaluation pour l'expertise, PMTVA).**