



## Ordre de service d'action

|  |   |
|--|---|
| <p>Direction générale de l'alimentation<br/>Service des actions sanitaires<br/>Sous-direction de la santé et du bien-être animal<br/>Bureau de la prévention des risques sanitaires en élevage</p> <p>Courriel : <a href="mailto:bprse.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr">bprse.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr</a></p> <p>Tél. secrétariat : 01 49 55 56 43</p> <p>Adresse postale : 251 rue de Vaugirard<br/>75 732 PARIS CEDEX 15</p> | <p><b>Instruction technique</b></p> <p><b>DGAL/SDSBEA/</b></p> <p><b>du</b></p> |
|--|---|

**Date de mise en application** : 28/03/2022

**Diffusion** : Tout public

**Date limite de mise en œuvre** : 31/12/2023

**Nombre d'annexes** : 3

**Objet** : Visites sanitaires obligatoires dans la filière bovine: lancement de la campagne 2022-2023

### Destinataires d'exécution

DDecPP  
DAAF : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Mayotte  
DRAAF : (suivi d'exécution A)

### Résumé :

La présente note précise les modalités de mise en oeuvre de la deuxième campagne de visites sanitaires obligatoires dans la filière bovine (campagne 2022-2023). Ces visites concernent tous les élevages possédant 5 bovins ou plus et portent sur le règlement (UE) 2016/429 dit « Loi de Santé Animale » (LSA) entré en application le 21 avril 2021.

### Textes de référence :

- Arrêté du 24 septembre 2015 modifié mettant en place les visites sanitaires dans les élevages.

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 informations 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.**

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 et de pédagogie entre le détenteur et son vétérinaire sanitaire.

#### 1. Objectifs de la visite 2022-2023

Contrairement aux années précédentes, la campagne bovine sera **biannuelle et sera réalisée en 2022 et 2023.**

La visite dans les élevages bovins porte sur, **le règlement (UE) 2016/429 dit « Loi de Santé Animale » (LSA) entré en application le 21 avril 2021. En effet.** 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.

**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 loi, notamment au regard des principes de surveillance et de biosécurité**
- **Sensibiliser les éleveurs aux principaux signes cliniques de certaines maladies à déclaration obligatoire nouvellement listées par la LSA.**

Comme pour les visites sanitaires dans les autres filières, le **rôle des DDecPP 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

La campagne 2022-2023 des visites sanitaires obligatoires bovines est fixée selon le calendrier suivant :

- **en 2022** : visite des détenteurs de bovins ayant un numéro d'EDE pair
  - lancement de la campagne : 28 mars 2022 ;
  - Ouverture du site de téléprocédure (identification, saisie et enregistrement des visites) : 28 mars 2022
  - fin des visites en élevage : 31 décembre 2022 ;
  - fin des enregistrements des visites sur le site de la téléprocédure : 31 janvier 2023
- **en 2023** : visite i) des détenteurs de bovins ayant un numéro d'EDE impair ainsi que ii) des détenteurs qui auraient dû être visités en 2022 et pour lesquels la visite n'a pas eu lieu.
  - ajout des nouveaux établissements à visiter : 1<sup>er</sup> février 2023 ;
  - fin des visites en élevage : 31 décembre 2023 ;
  - fin des enregistrements des visites sur le site de la téléprocédure : 31 janvier 2024.

### 3. Exploitations concernées

Comme l'an dernier, la campagne concerne les élevages bovins possédant 5 bovins ou plus en début de campagne ou une moyenne de 5 bovins ou plus sur l'année précédente, y compris les ateliers d'engraissement dérogatoires. Les centres d'insémination artificielle et les marchés ne sont pas concernés.

### 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, DDecPP sont également invités à lire ce document.**

L'échange entre le vétérinaire sanitaire et l'éleveur doit **durer** approximativement **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 2024).

En fin de partie A (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/signal-vsbl/>) **entre le 28 mars 2022 et le 31 janvier 2024 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 ». 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](mailto: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 DDecPP

#### 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 DDecPP/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 procéderez 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 assurer 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**. Cette campagne, le thème de la visite peut sembler très réglementaire. Néanmoins, il est indispensable que les vétérinaires et les éleveurs s'approprient cette réforme réglementaire et la mise en œuvre de cette nouvelle loi santé animale et se sentent soutenus par l'administration dans cette démarche. Pour information, un nouveau module de formation portant sur la LSA a été ajouté au programme national de formation continue des vétérinaires sanitaires 2022. Il sera mis en œuvre au cours de l'année 2022 selon un mode distanciel.

## 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 DDecPP 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](mailto: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](mailto:sngtv@sngtv.org)).

**En cas d'absence de visite sanitaire bovine 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, etc.), 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** 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. Vous pouvez également, si vous le souhaitez, déléguer à l'OVVT de votre région le suivi de cette campagne et la sensibilisation des vétérinaires sanitaires à l'importance de cette mission.**

#### 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 1<sup>er</sup> mai 2022 quelles modalités de mise en œuvre ont été choisies pour cette nouvelle campagne** (par mail adressé à [bprse.sdsbea.dgal@agriculture.gouv.fr](mailto: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.

Le Directeur Général de l'Alimentation  
Bruno FERREIRA

## **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 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

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 **évènementielle** avec la déclaration des cas suspects à l'administration lorsqu'ils sont observés par l'éleveur, le vétérinaire mais aussi à 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.

| Maladies     |   | Surveillance évènementielle | Surveillance programmée | Commentaires : gestion en France  |
|--------------|---|-----------------------------|-------------------------|---|
| Maladies E   | Exemple de la paratuberculose                           |                             |                         | Seule la surveillance évènementielle est requise pour ces maladies qui ne sont pas soumises à éradication.  |
| Maladies DE  | Exemple de la fièvre charbonneuse                       |                             |                         | Seule la surveillance évènementielle est requise pour ces maladies qui ne sont pas soumises à éradication.  |
| Maladies CDE | Cas de la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR)       |                             |                         | La France n'est pas indemne d'IBR mais la Commission européenne a reconnu le programme d'éradication pour la France. En complément de la surveillance évènementielle, la surveillance programmée est nécessaire et est partie intégrante du programme d'éradication.                          |
|              | Cas de la leucose bovine enzootique (LBE)               |                             |                         | La France métropolitaine est indemne de LBE. En complément de la surveillance évènementielle, une surveillance programmée est nécessaire pour permettre à la France de justifier du maintien de ce statut indemne.  |
| Maladies BDE | Cas de la tuberculose bovine et de la brucellose bovine |                             |                         | Les maladies BDE sont à éradication obligatoire dans l'UE. Une surveillance programmée est nécessaire pour la brucellose bovine et la tuberculose bovine car la France est indemne et qu'elle doit surveiller activement ces maladies pour justifier du maintien de ce statut.                |
| Maladies ADE |   |                             |                         | Les maladies ADE sont à éradication immédiates et sont considérées comme devant être absentes de l'UE. A ce jour, la France dispose du statut indemne pour toutes les maladies ADE des bovins. Ces maladies sont soumises à une surveillance évènementielle permettant une détection précoce. |

## ANNEXE 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

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

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 vaches 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 défini 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.*
  - Caméra
  - Boucles ou détecteurs ruminants surveillant la température, podomètres, etc
  - Ordinateur analysant la traite (robot ou salle de traite)
  - Logiciel de suivi d'élevage (de l'exploitation ou utilisé par un prestataire extérieur)
  - Pesées
  - Outil surveillance du vêlage
  - Observation visuelle des animaux
  - Autre (précisez) : .....

## ANNEXE 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

- Sur quels éléments vous basez-vous pour surveiller l'état de santé général de votre élevage ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- Quantité d'aliment consommé / Appétit individuel
- Performances du cheptel
- Comportement inhabituel
- Symptômes individuels de maladie
- Production laitière
- Autre (précisez) : .....

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

- Oui (passer directement à la question 10)
- Non

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

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

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

**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.11 (\*) **Avez-vous suivi une formation à la biosécurité ?** *Plusieurs réponses possibles.*

- Oui, le MOOC biosécurité en élevage bovin élaboré par GDS France<sup>1</sup>
- Oui, une autre formation
- Non (passer directement à la question 13)

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

- Oui
- Non

Q.13 (\*) **Sur le schéma ci-dessous, l'éleveur évalue sa conduite actuelle pour chaque item :**

Par un (+) : s'il estime que cet item est bien maîtrisé,

Par un (+/-) : s'il estime avoir des actions de maîtrise en cours mais une amélioration à apporter,

Par un (-) : s'il estime ne pas maîtriser ce point (soit que les actions ne sont pas mises en place, soit que cela ne soit pas possible ou qu'il n'y arrive pas). Ensuite seulement, le vétérinaire peut apporter des commentaires et conseils en fonction de sa connaissance de l'élevage.

<sup>1</sup> MOOC biosécurité bovine : [biosecuritebovins.gdsfrance.org](http://biosecuritebovins.gdsfrance.org)

## ANNEXE 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

### 1 FAIRE QUE LA MALADIE NE RENTRE PAS DANS LE TROUPEAU

- Quarantaine lors de l'introduction d'animaux
- Nourriture des animaux stockée à l'abri de la faune sauvage, des animaux domestiques et des nuisibles
- Point nettoyage / désinfection pour les bottes et les mains
- Mesures pour éviter les contacts avec d'autres troupeaux et la faune sauvage au pâturage
- Gestion des nuisibles

### 3 FAIRE QUE LE PATHOGENE NE SORTE PAS DU TROUPEAU ET NE PERSISTE PAS DANS L'ENVIRONNEMENT

- Identification, dépistage [tests de sortie] et transport des animaux « sortants »
- Gestion des effluents d'élevage
- Gestion des cadavres et des produits de mise-bas
- Gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux [DASRI]

### 2 FAIRE QUE LA MALADIE NE CIRCULE PAS DANS LE TROUPEAU

- Respect du principe de marche en avant
- Hygiène lors du vêlage [box nettoyé et désinfecté]
- Surveillance de la prise colostrale
- Isolement des animaux malades dans un espace infirmerie
- Nettoyage et désinfection régulier du matériel d'élevage et les bâtiments
- Nettoyage et désinfection du matériel utilisé en commun à l'entrée ET la sortie de l'élevage

### 4 FAIRE QUE LA MALADIE N'INFECTE PAS L'HOMME

- Tenue adaptée, hygiène régulière des mains et ports de gants
- Protection étanche et jetable lors des vêlages [casaques et gants plastiques jetables]
- Port d'un masque au contact des animaux morts et lors des contacts à risque.
- Retrait de la consommation des denrées impropres à la consommation.

source : GDS France

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

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

Conseils et commentaires :

**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.**

## 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. La suite de ce questionnaire propose des exemples.

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

- Surra
- Maladie hémorragique
- Paratuberculose
- Fièvre Q
- Fièvre charbonneuse
- Aucune

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

- 2
- 8
- 19

Presque la moitié des maladies soumise 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 lequel elle peut provoquer des pneumonies, des hépatites, des endocardites, des encéphalites et des infections ostéoarticulaires. **Elle est extrêmement dangereuse pour les femmes enceintes car elle peut provoquer des avortements.**

Q.17 Parmi ces symptômes, lesquels sont associés à la Fièvre Q chez les bovins ?

| Symptôme                                     | Vrai | Faux |
|--|------|------|
| Avortements                                  |      |      |
| Métrites, endométrites en série, infertilité |      |      |
| Rétentions placentaires                      |      |      |

### 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, entraînant des pertes importantes dans les cheptels contaminés.

Q.18 Ces symptômes doivent-ils vous faire suspecter de la paratuberculose ?

| Symptôme                    | Vrai | Faux |
|-----------------------------|------|------|
| Diarrhée profuse            |      |      |
| Amaigrissement              |      |      |
| La vache continue de manger |      |      |

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

## ANNEXE 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

### La fièvre charbonneuse : une maladie à ne pas oublier

La fièvre charbonneuse (ou charbon bactérien ou anthrax) est due à une bactérie (*Bacillus anthracis*) et affecte de nombreuses espèces de mammifères, principalement les herbivores. C'est une maladie zoonotique car elle peut se transmettre à l'Homme dans de très rares cas.

La bactérie est présente dans les sols sous la forme d'une spore qui peut survivre pendant des dizaines d'années. Les spores peuvent remonter en surface, notamment à la faveur d'épisodes climatiques de sécheresse suivis de précipitation abondantes, ou après des travaux de terrassement. Elles contaminent ainsi l'herbe et les plantes fourragères ingérées par les animaux.

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

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

- Q.20 Parmi les affirmations suivantes lesquelles sont vraies ?

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

### La maladie hémorragique des cervidés : de l'intérêt des examens complémentaires

Cette maladie est liée à un virus (EHDV) de la même famille que ceux de la Fièvre Catarrhale Ovine (Orbivirus). Elle concerne les cervidés mais elle peut aussi infecter les ruminants domestiques. A ce jour, elle n'a jamais été détectée en France ni en Europe mais elle l'a été dans plusieurs pays d'Afrique du Nord.

Chez les ruminants domestiques, l'infection est très majoritairement asymptomatique. Si des symptômes sont présents, ils sont très proches de la FCO. La forme suraiguë se caractérise ainsi par un syndrome fébrile avec une forte hyperthermie, une anorexie, une détresse respiratoire et des œdèmes de la face et de l'encolure.

Des lésions congestives de la langue et des conjonctivites sont observées. Les cervidés atteints meurent quelques jours après le début de la maladie.

- Q.21 Soit une vache présentant un abattement, une salivation, des érosions de la gueule, de la gêne à respirer et une hyperthermie, quelles maladies pouvons-nous suspecter ? *Plusieurs réponses possibles*
- FCO
  - Coryza gangreneux
  - FA
  - Maladie Hémorragique des Cervidés
  - Photosensibilisation

## ANNEXE 1 : Visite sanitaire bovine 2022-2023 : la Loi de Santé animale

○ Stomatite papuleuse

○ BVD

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

**Les signes d'appel, hyperthermie, abattement, salivation abondante et boiterie doivent faire l'objet d'un appel au vétérinaire.**

### Le surra : la nouveauté

Le surra est une maladie due à un parasite sanguin, *Trypanosoma evansi*, transmise par de **nombreux insectes piqueurs**. Elle affecte principalement le **dromadaire** et les **chevaux** mais aussi les chiens et parfois les ruminants. Le trypanosome peut être porté de façon asymptomatique par de **nombreuses espèces**, ce qui facilite sa diffusion.

Le surra est présent en Afrique, au Moyen-Orient, en Asie et en Amérique du Sud. Il a été détecté en France en 2006 dans l'Aveyron (1 foyer) sur un lot de dromadaires contaminé suite à l'importation de quelques sujets infectés depuis les Canaries.

**Les pays du Sud de l'Europe présentent un risque d'émergence de cette maladie.**

Les bovins sont peu sensibles. Chez eux, l'évolution est le plus souvent longue avec peu de symptômes : animal indifférent qui se tient à part, fièvre intermittente, conjonctivite, chute de production lactée, amaigrissement, démarche ébrieuse et anémie (muqueuses blanches). La maladie évolue vers une guérison apparente ou la mort au bout de quelques mois.

**Les signes d'appel de certaines maladies peuvent être très peu spécifiques. Lors de signes inexplicables, il est indispensable de prévenir son vétérinaire.**

### Conseils et commentaires :

**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 Bovine 2022-2023 : Vade-mecum du vétérinaire

### Objectifs de la visite

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

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

### Modalités pratiques

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

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

La visite s'articule en quatre parties :

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

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

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

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

### Déroulé du questionnaire

#### Partie 1 : les grands principes de la LSA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 4000
- 400 000
- 4 000 000

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

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

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

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

Q.4 A votre avis pour une maladie rare sur notre territoire (ex : tuberculose) il vaut mieux :

- Tester toutes les vaches tous les ans
- **Tester uniquement celles qui sont dans un élevage à risque**
- Tester aléatoirement une partie des élevages

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

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

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

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

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

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

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

## Partie 2 : la surveillance en élevage

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Partie 3 : La biosécurité

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

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

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

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

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

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

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

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

### Partie 4 : La formation des acteurs

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

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

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

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

- 2  8  19

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

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

**Pour les maladies présentées dans la suite du questionnaire, vous pouvez relire les photocopies 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](https://agriculture.gouv.fr/sites/minagri/files/manuel2010_final.pdf)

## La fièvre Q, la paratuberculose

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

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

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

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

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

## La fièvre charbonneuse

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

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

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

Q.20 Parmi ces affirmations lesquelles sont vraies ?

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

## La maladie hémorragique des cervidés

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

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

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

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

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

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

## Le surra

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

# La nouvelle Loi de Santé Animale (LSA)



## Grands principes

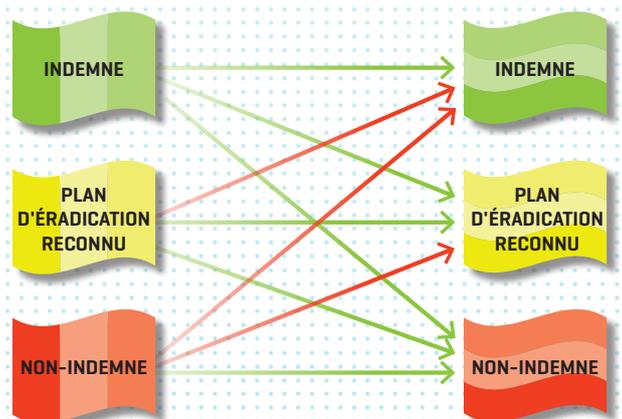
- 1 La LSA ne concerne pas toutes les maladies d'élevage. Les maladies réglementées sont des maladies transmissibles et impactantes économiquement ou sanitaire.
- 2 « Mieux vaut prévenir que guérir », la LSA réaffirme l'intérêt de la prévention à travers la biosécurité<sup>1</sup> et la surveillance.
- 3 Les mesures de lutte sont proportionnées à la gravité des maladies, basées sur les connaissances scientifiques et la situation épidémiologique et 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 plans d'éradication reconnus

Vers un pays indemne ou à plan 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 à plan d'éradication reconnu, elle peut exiger des mesures supplémentaires aux échanges en provenance d'Etats membres non indemnes.

1. Pour plus de ressources sur la biosécurité en élevage bovin :
  - MOOC biosécurité en élevage bovin : [biosecuritebovins.gdsfrance.org](http://biosecuritebovins.gdsfrance.org)
  - grilles d'auto-évaluation : [www.gdsfrance.org/comment-connaître-le-niveau-de-mon-elevage-bovin/](http://www.gdsfrance.org/comment-connaître-le-niveau-de-mon-elevage-bovin/)



PAYS EXPORTATEUR — FLUX DE BOVINS —> PAYS IMPORTATEUR

- PAS DE CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES AUX ÉCHANGES
- CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES AUX ÉCHANGES

## Nouvelle catégorisation des maladies

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

|          |  |
|----------|--|
| <b>E</b> | Maladie soumise à surveillance : la déclaration est obligatoire                              |
| <b>D</b> | Des exigences aux mouvements entre les Etats membres (EM) s'appliquent                       |
| <b>C</b> | La prévention, le contrôle et l'éradication sont volontaires dans chaque EM                  |
| <b>B</b> | La prévention, le contrôle et l'éradication sont obligatoires dans tous les EM               |
| <b>A</b> | 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 bovins)

|                                      | <b>E</b>                                | <b>D</b>                     | <b>C</b>   | <b>B</b>  | <b>A</b>  |  |
|--------------------------------------|---|------------------------------|--|---|---|--|
| <b>E</b>                             | Déclaration obligatoire<br>Surveillance |                              |  |   |   | Paratuberculose<br>Fièvre Q  |
| <b>DE</b>                            | Déclaration obligatoire<br>Surveillance | + Certification aux échanges |  |   |   | Maladie Hémorragique Epizootique<br>Fièvre Charbonneuse<br>Surra<br>Campylobactériose génitale bovine*<br>Trichomonose*                |
| <b>CDE</b>                           | Déclaration obligatoire<br>Surveillance | + Certification aux échanges | + Prévention<br>Contrôle<br>Éradication<br><b>VOLONTAIRE</b> |   |   | Leucose bovine enzootique<br>Rhino-trachéite infectieuse bovine (IBR)<br>FCO [sérotypes 1-24]<br>Diarrhée virale bovine (BVD)          |
| <b>BDE</b>                           | Déclaration obligatoire<br>Surveillance | + Certification aux échanges |  | + Prévention<br>Contrôle<br>Éradication<br><b>OBLIGATOIRE</b> |   | Brucellose<br>Tuberculose<br>Rage  |
| <b>ADE</b>                           | Déclaration obligatoire<br>Surveillance | + Certification aux échanges |  |   | + <b>ÉRADICATION IMMÉDIATE<br/>PLAN D'URGENCE</b> | Fièvre Aphteuse<br>Peste bovine<br>Fièvre de la vallée du Rift<br>Dermatose nodulaire contagieuse<br>Péri-pneumonie contagieuse bovine |
| <p><b>IMPORTANCE SANITAIRE</b> →</p> |   |                              |  |   |   | *maladies concernant uniquement les produits germinaux   |