

PLAN NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE BOVINE

2017-2022



Ce plan national de lutte contre la tuberculose bovine a été élaboré avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention, la surveillance et la lutte contre cette maladie en France. À ce titre, le CNOPSAV* santé animale, ainsi que l'ADILVA, la FNC, l'ONCFS et Races de France valident ce plan et s'engagent à porter et déployer les actions qui le concernent. L'objectif poursuivi est celui de l'éradication.

SOMMAIRE

CONTEXTE GÉNÉRAL

Les enjeux pour la filière _____	PAGE 5
Le statut indemne menacé _____	PAGE 5
La nécessité de ré-affirmer une stratégie sanitaire volontariste _____	PAGE 7
La nécessaire responsabilisation de tous les acteurs illustrée par l'exemple du dépistage en élevage _____	PAGE 7

OBJECTIFS ET ACTIONS

OBJECTIF n°1 : adapter le pilotage et les moyens au défi de l'éradication de la TB _____	PAGE 8
OBJECTIF n°2 : rendre la surveillance plus efficiente _____	PAGE 8
OBJECTIF n°3 : développer la biosécurité en élevage bovin _____	PAGE 9
OBJECTIF n°4 : obtenir un haut niveau de garantie d'assainissement des zones infectées _____	PAGE 10

*Les membres du CNOPSAV sont : ALLICE, APCA, ACTA, CNOV, Coop de France, Coordination rurale, Confédération paysanne, FFCB, FNSEA, FSVF, GDS France, SNGTV, SIMV, SNIA, CNPA.

La France a été déclarée officiellement indemne de tuberculose bovine en 2001. Pourtant, cette maladie est toujours présente sur notre territoire et le nombre de foyers en élevage a connu, au milieu des années 2000, une hausse inattendue, notamment en Côte-d'Or et dans le Sud-Ouest.

Deux plans d'action nationaux ont été mis en œuvre en 2010 et 2012. Ils ont permis de conserver in extremis le statut indemne de la France, mais de difficultés persistent pour atteindre l'éradication de la maladie et pour maintenir un niveau intense de mobilisation des différents acteurs sur le long terme.

En particulier, il apparaît indispensable d'accentuer les efforts sur la qualité du dépistage et le développement de la biosécurité vis-à-vis des différents facteurs de risque identifiés à ce jour (pâturage voisin ou partage d'un point d'eau avec un élevage infecté, vente d'animaux infectés, faune sauvage, etc.). Ces efforts sont accompagnés des mesures financières adaptées.

C'est dans ce cadre que ce 3^e plan national de lutte contre la tuberculose liste les actions identifiées comme prioritaires. Par ailleurs, il est l'occasion de promouvoir les actions mises en place au niveau français à l'occasion de la révision de la réglementation européenne dans le cadre de la loi santé animale (règlement 2016/429).

CONTEXTE GÉNÉRAL

Les enjeux pour la filière

La tuberculose bovine (TB) est une maladie infectieuse zoonotique, dont l'agent principal est la bactérie *Mycobacterium bovis*. Elle touche principalement les bovins et secondairement diverses espèces de mammifères domestiques ou sauvages. La maladie se développe lentement et peut avoir un cycle de transmission multi-hôte complexe. Elle est inscrite sur la liste des maladies de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et fait l'objet de garanties lors des mouvements d'animaux sensibles ou de produits germinaux (sperme, ovule, embryon). La TB est classée danger sanitaire de première catégorie en France¹.

L'enjeu de la lutte contre la TB dans le monde est prioritairement un enjeu de santé publique visant à réduire le risque de contamination humaine. Une feuille de route internationale sur les priorités en matière de tuberculose zoonotique pour 2020 et 2025 a été publiée en 2017 par l'OMS, l'OIE, la FAO et l'union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires². En France, cette zoonose est devenue et demeure extrêmement rare chez l'Homme grâce à un niveau d'exposition à la source bovine devenu très faible (taux de prévalence en élevage faible, pasteurisation du lait, contact infectant extrêmement rare avec des bovins infectés, etc.).

En France, l'impact économique de la maladie est devenu prépondérant pour les acteurs concernés de la filière d'élevage bovine. L'acquisition du statut officiellement indemne en 2001 facilite voire conditionne le commerce des animaux et de leurs produits aux niveaux européen et

international. Le maintien de ce statut est un des critères de compétitivité de l'élevage bovin français. La gestion de la TB coûte actuellement près de 22,3 millions d'euros chaque année dont 18,6 à l'État et 3,7 aux éleveurs³.

Le statut indemne menacé

Sans aller jusqu'à remettre en cause à ce jour le statut officiellement indemne de la France, la maladie a malheureusement persisté ou ré-émergé dans plusieurs zones (Côte-d'Or, Sud-Ouest, Camargue, Corse, Ardennes, Normandie). En 2010, un plan d'action national a été déployé et a été revu en 2012 suite aux recommandations d'un audit européen (OAV) :

- la surveillance dans les élevages a été notablement renforcée dans les régions impactées ;
- des outils de dépistage et de diagnostic innovants ont été développés ;
- des allègements des contraintes pesant sur les élevages ont été mis en œuvre lorsqu'ils étaient permis par la réglementation européenne et avaient montré leur efficacité sanitaire, afin d'améliorer l'acceptabilité du dispositif de lutte (gestion des suspicions adaptée au niveau de risque, abattage total non systématique, etc.).

Le nombre de troupeaux trouvés infectés chaque année s'est stabilisé et ils sont désormais majoritairement détectés précocement, c'est-à-dire en élevage et non à l'abattoir (30 % des foyers sont des découvertes d'abattoir en 2017 contre 75 % en 2000). Néanmoins, la situation de certaines zones demeure préoccupante, en particulier en région Nouvelle-Aquitaine (NAQ) qui concentre une proportion croissante des foyers français (jusqu'à 86 % des foyers en 2017).

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027831750&categorieLien=id>

² http://www.who.int/tb/publications/2017/zoonotic_TB/en/

³ Viviane Hénaux, David Ngwa-Mbot, Sophie Memeteau, Anne Touratier, Anne Bronner, Didier Calavas. « Première estimation des coûts vétérinaires et de laboratoire de la surveillance et de la lutte vis-à-vis des maladies réglementées chez les ruminants en France en 2014 ». Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation n°79 Juillet 2017 http://bulletinepidemiologique.mag.anses.fr/sites/default/files/M-048_2017-08-11_cout-surv-MR_final.pdf

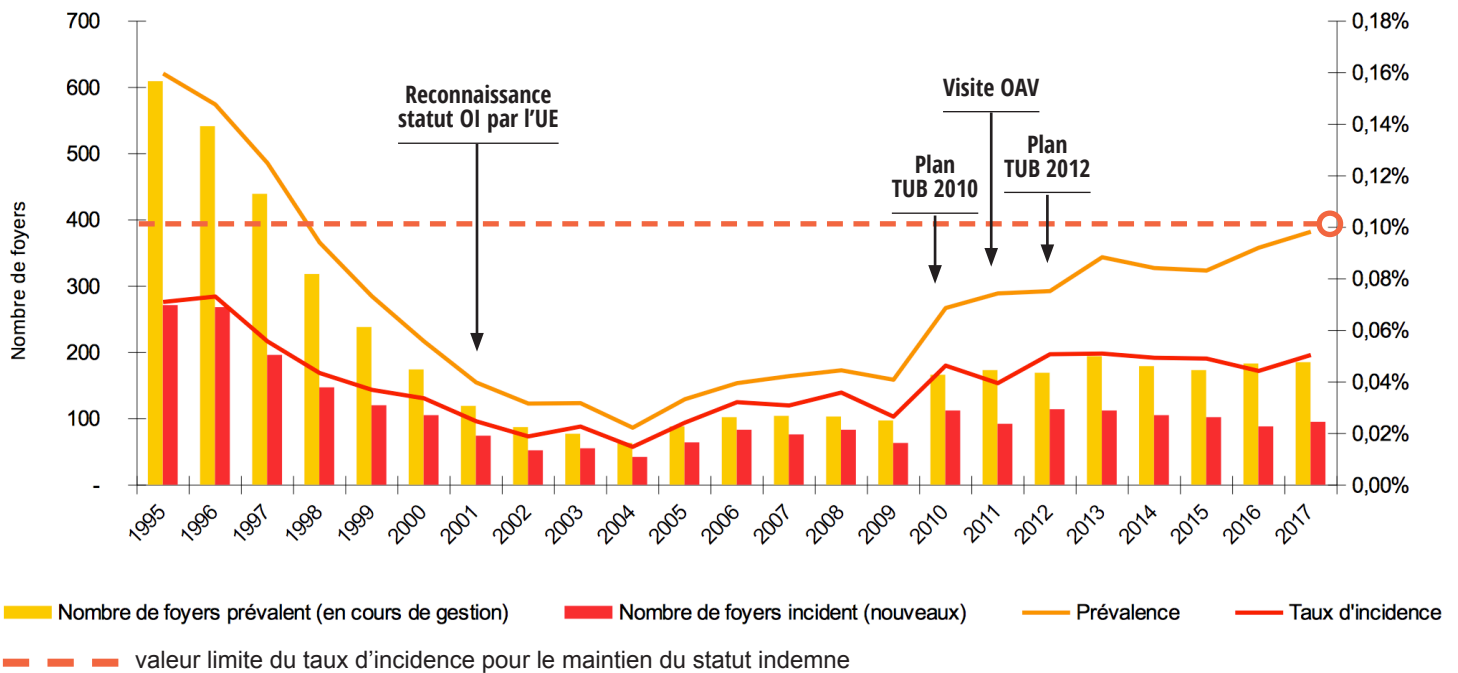
Au-delà de l'épidémiologie complexe de la maladie et des outils de diagnostic aux performances limitées, plusieurs explications peuvent être avancées dont principalement :

- ➔ les difficultés persistantes de mise en œuvre d'un dépistage en élevage conforme aux exigences réglementaires avec une détection parfois tardive des foyers ;
- ➔ une mise en pratique insuffisante et parfois complexe des mesures de biosécurité pour protéger les élevages

vis-à-vis des différents facteurs de risque connus (pâturage voisin ou partage d'un point d'eau avec un élevage infecté, présence de la maladie dans la faune sauvage et l'environnement proche des élevages infectés, etc.) ;

- ➔ un manque de moyens humains et matériels dédiés à l'animation, au pilotage, au contrôle et à la mise en œuvre des dispositifs de surveillance, de prévention et de lutte.

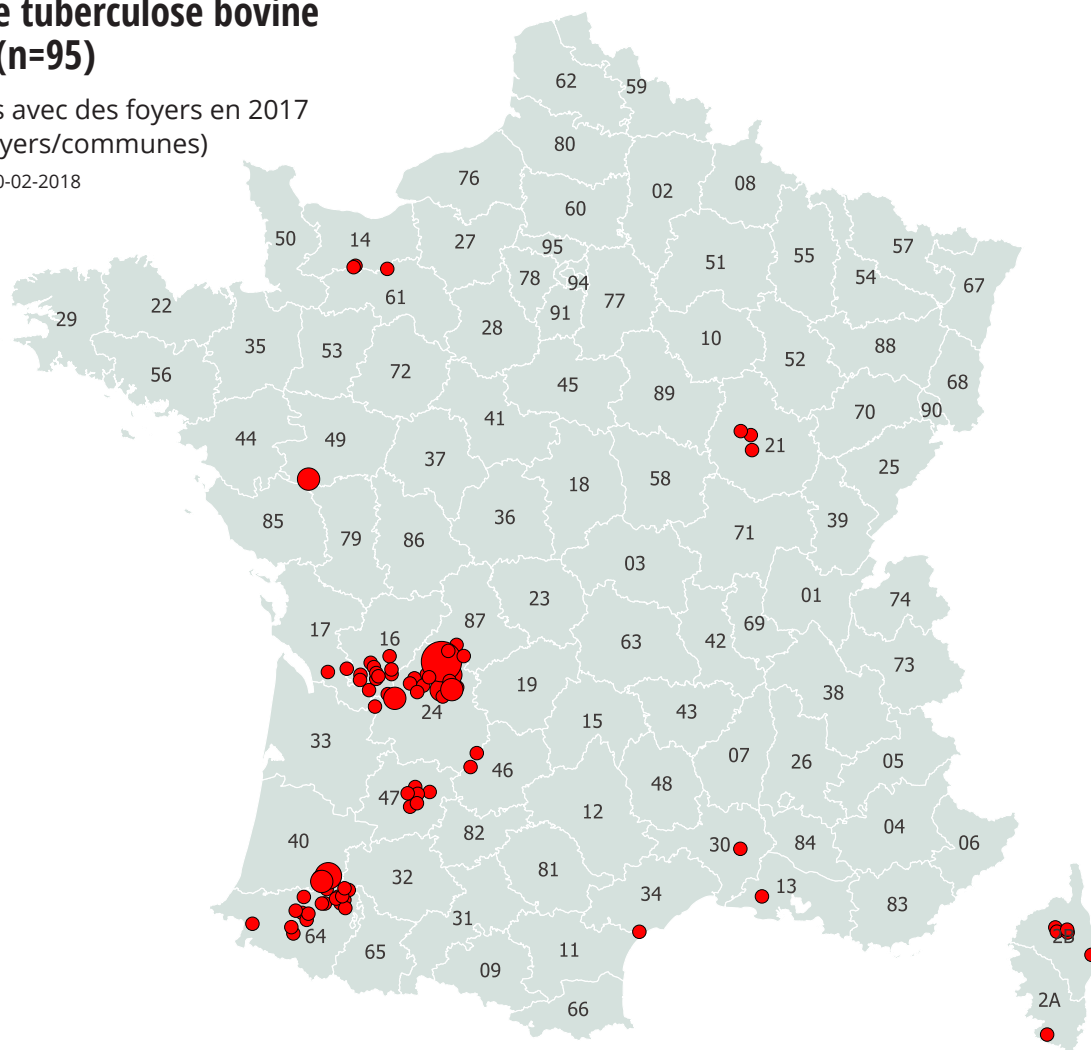
Évolution de l'incidence et de la prévalence annuelles de la tuberculose bovine en France depuis 1995 et principaux faits marquants



Foyers de tuberculose bovine en 2017 (n=95)

Communes avec des foyers en 2017
(de 1 à 8 foyers/communes)

mise à jour le 20-02-2018



La nécessité de ré-affirmer une stratégie sanitaire volontariste

Les précédents plans de lutte contre la tuberculose bovine ont révélé la nécessité de mettre en place des mesures de lutte adaptées aux différents contextes épidémiologiques et zootechniques, à un coût acceptable pour l'ensemble des acteurs.

Ce 3^e plan national de lutte contre la tuberculose bovine, sur la période 2017-2022, **conforte l'objectif d'éradication à terme, en renforçant et en adaptant aux différents contextes régionaux les mesures de surveillance, de biosécurité, de lutte et de pilotage.**

Ce plan est issu des réflexions collectives menées dès 2015 avec les parties prenantes et les services de l'État de l'élevage et de l'environnement et les échanges qui ont eu lieu dans le cadre du conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale et la gouvernance sanitaire (CNOPSAV).

La nécessaire responsabilisation de tous les acteurs illustrée par l'exemple du dépistage en élevage

La lutte contre la tuberculose ne peut être efficace que si certains **pré-requis** sont respectés, notamment pour :

- ➔ les éleveurs, en **assurant une contention efficace des animaux** permettant la réalisation des opérations de dépistage nécessaires à la lutte et telles que définies par la réglementation ;
- ➔ les vétérinaires, en conduisant des opérations qui leur sont confiées ou pour lesquelles ils sont habilités ou mandatés **conformément aux instructions en vigueur** ;
- ➔ l'État, en apportant les moyens nécessaires au **pilotage** du dispositif et au **contrôle** de l'application de la réglementation.

OBJECTIFS ET ACTIONS

OBJECTIF 1

Adapter le pilotage et les moyens au défi de l'éradication de la TB

Le processus de décision et d'expertise doit être réaffirmé à travers le rappel du positionnement des différents acteurs et structures et la mobilisation des moyens humains dédiés que ce soit au sein de la DGAL et des services déconcentrés, de la Plateforme ESA et de l'Anses dans ses activités d'évaluation du risque, de référence et d'expertises. Depuis début 2017, des moyens humains supplémentaires sont en cours de déploiement dont 5 postes équivalent temps plein (ETP) dans l'administration aux niveaux national et régional ainsi que 15 ETP dans les départements les plus impactés de la région NAQ.

ACTION n° 1 : suivre la mise en œuvre du plan d'actions en CNOPSAV et dans des instances collectives plus techniques (groupes de travail biosécurité, groupe de suivi sur la surveillance de la tuberculose bovine et Sylvatub de la Plateforme ESA, etc.) afin de prioriser ou réviser les actions prévues en fonction des résultats obtenus.

ACTION n° 2 : soutenir financièrement les projets de recherche pouvant contribuer à améliorer les modalités de dépistage et de lutte contre la tuberculose bovine en élevage et dans la faune sauvage.

ACTION n° 3 : définir un programme de saisines de l'Anses

sur les trois prochaines années visant à évaluer les mesures mises en place.

ACTION n° 4 : renforcer et mobiliser les moyens humains des services de l'État, de la Plateforme ESA et des partenaires afin de mettre en place ce plan d'actions et conduire des actions de lutte aux niveaux national, régional et départemental.

ACTION n° 5 : accompagner les gestionnaires et les acteurs de terrain par des actions de formation permettant de maintenir un haut niveau de connaissance et de sensibilité sur les méthodes de surveillance, de lutte et de prévention de la maladie.

ACTION n° 6 : élaborer et tenir à jour les supports de communication sur les actions conduites pour permettre aux différentes parties prenantes de disposer des connaissances nécessaires à une analyse critique de la situation (Bulletin épidémiologique annuel Anses/DGAL, site de la plateforme-ESA, site internet du MAA, etc.).

ACTION n° 7 : finaliser la mise en place avec le ministère de la Santé d'un protocole de communication et le cas échéant de prise en charge dans les cas d'exposition humaine.

OBJECTIF 2

Rendre la surveillance plus efficiente

Le dépistage précoce est essentiel pour la prévention de la TB. Il permet de diminuer les conséquences lourdes de la gestion d'un foyer et des éventuelles infections secondaires.

La surveillance des animaux domestiques repose sur la recherche systématique de lésions à l'abattoir, lors de l'inspection post-mortem, conjuguée à un dépistage des animaux par un test d'intradermotuberculination (IDT),

déployé dans les zones d'élevage ou lors de mouvements à risque. La surveillance de la maladie dans la faune sauvage est assurée par le dispositif SYLVATUB depuis 2011 sur les trois espèces cibles que sont les cerfs, les sangliers et les blaireaux qui repose sur l'examen initial du gibier sauvage et des autopsies sur les animaux trouvés morts. Ce dispositif est renforcé par une surveillance programmée dans certaines zones à risque sur ces trois espèces.

Certaines des conclusions de l'évaluation par la méthode OASIS conduite en 2011⁴ sont toujours valables comme les limites des outils de dépistage et le manque d'acceptabilité des protocoles de gestion des suspicions imposés par la réglementation européenne. Les outils diagnostiques présentent des limites de sensibilité et de spécificité. Ces limites sont amplifiées d'une part par une mauvaise mise en pratique et d'autre part par la faible prévalence de la maladie qui conduit de fait à un nombre non négligeable de suspicions « par excès ».

La Plateforme d'épidémiologie en santé animale (ESA) sera mobilisée pour améliorer l'efficacité et l'efficience de la surveillance et conduire si besoin une nouvelle évaluation du dispositif par la méthode OASIS.

Dès 2017, un dépistage plus exigeant a été imposé dans le Sud-Ouest associé à un accompagnement à la fois technique et financier.

En effet, les échanges avec les acteurs de terrain dans cette zone ont mis en évidence des difficultés à réaliser les intra-dermotuberculinations simples (IDS) conformément aux instructions en vigueur, constat conforté par le taux trop faible d'IDS non négatives par rapport à la proportion attendue avec cette méthode très sensible, mais à la spécificité imparfaite.

L'intra-dermotuberculination comparative (IDC) présente quant à elle un double avantage : d'une part elle améliore la spécificité du test sans trop dégrader la sensibilité, ce qui réduit le nombre de faux positifs et améliore ainsi l'acceptabilité du dépistage par les éleveurs et d'autre part elle impose pour sa réalisation une plus grande rigueur que l'IDS (dans la mesure où sa réalisation et sa lecture

doivent être réalisées de manière objective à l'aide d'un cutimètre) et une contention excellente pour réaliser cet acte vétérinaire exigeant.

C'est ainsi que, dans les zones où l'IDS a été abandonnée au profit de l'IDC, la proportion de déclarations de résultats non négatifs a été doublée.

Fort de ce constat, le recours à l'IDC a été étendu afin de mettre en évidence de façon plus efficace les animaux suspects. Un dispositif exceptionnel d'accompagnement financier de ce dépistage par l'État à hauteur de plus de trois millions d'euros sur la campagne 2017/2018 a été mis en œuvre.

ACTION n° 8 : réévaluer et adapter les protocoles de surveillance (zones, catégories d'animaux, rythmes, tests) pour optimiser les performances du dispositif sur les espèces domestiques en élevage comme à l'abattoir et dans la faune sauvage.

ACTION n° 9 : faire évoluer le cadre réglementaire européen afin d'apporter des garanties sanitaires équivalentes sinon meilleures aux échanges commerciaux, en particulier en permettant le recours au test de dosage de l'interféron gamma pour alléger la gestion des suspicions.

ACTION n° 10 : moderniser la collecte des données et leur valorisation dans le cadre de la Plateforme ESA.

ACTION n° 11 : améliorer le dispositif d'enquête épidémiologique et son suivi pour le rendre plus efficient et en valoriser les enseignements.

ACTION n° 12 : revoir le schéma de financement de la prophylaxie pour le rendre plus équitable.

OBJECTIF 3

Développer la biosécurité en élevage bovin

La biosécurité en élevage est aujourd'hui un outil que nul ne peut ignorer après les épizooties récentes (IAHP, FCO) et répond à la stratégie de l'Union européenne « mieux vaut prévenir que guérir » (règlement 2016/429).

Une récente étude a mis en évidence les principaux facteurs de risque dans des élevages foyers de TB en France

entre 2012 et 2014 : il s'agissait des points de contact au pâturage avec un élevage voisin infecté par la TB (clôture permettant un contact, point d'eau partagé, etc.) et de l'éloignement des bâtiments d'élevage ou de stockage des aliments des zones habitées permettant probablement une plus grande fréquentation par la faune sauvage.

⁴ Sébastien Gorecki, Didier Calavas, Alexandre Fediaevsky, Fabrice Chevalier, Pascal Hendrikx. « Évaluation du dispositif national de surveillance épidémiologique de la tuberculose bovine en France à l'aide de la méthode OASIS » Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation n°51 Juin 2012

Une stratégie progressive d'amélioration de la maîtrise de ces facteurs de risque sera construite en partenariat avec les professionnels et avec l'appui d'experts scientifiques. Les activités en lien avec la faune sauvage devront aussi être maîtrisées pour ne pas compromettre ces efforts.

ACTION n° 13 : un groupe de travail national élaborera un guide de bonnes pratiques adapté au risque TB en élevage bovin à partir des connaissances actuelles et des expériences de terrain.

ACTION n° 14 : inciter à la mise en place de mesures de bio-sécurité par de la communication, de la formation initiale ou continue, voire de l'accompagnement financier.

ACTION n° 15 : identifier les mesures de biosécurité en élevage bovin qu'il conviendrait d'imposer réglementairement, le cas échéant.

ACTION n° 16 : évaluer l'efficacité des mesures de biosécurité mises en place et suivre leur observance sur le terrain.

OBJECTIF 4

Obtenir un haut niveau de garantie d'assainissement des zones infectées

La TB est connue pour être une maladie d'évolution lente et silencieuse en début d'infection. La mycobactérie est également capable de survivre dans certains écosystèmes favorables. Par ailleurs, la faune sauvage et l'environnement peuvent servir de relais d'infection pour les élevages. Les bovins sont le réservoir principal de la TB, c'est-à-dire que la maladie peut se maintenir sans intervention chez cette espèce. Dans certaines zones d'Europe aux conditions écologiques, cynégétiques et épidémiologiques particulières (densité, agrainage, etc.), il a été démontré que le sanglier et le blaireau, étaient devenus des réservoirs de la maladie.

En France, la forêt de Brotonne (Seine-Maritime) est le seul cas où un réservoir sauvage de la TB a été scientifiquement identifié (saisine de l'Anses 2010-SA-0154). Ailleurs, les détections répétées de la TB dans la faune sauvage n'ont lieu que dans les zones où des élevages domestiques sont infectés et avec les mêmes souches laissant penser que la faune sauvage joue un rôle de sentinelle voire d'hôte de liaison de la maladie.

Pour éviter la constitution de véritables réservoirs, l'Anses a recommandé, dans les zones avec des foyers régulièrement détectés en élevage et sur des blaireaux et uniquement dans ce contexte-là, de pratiquer l'abattage de ces derniers dans un rayon de 1 voire 2 km. En complément, elle recommande de mettre en place une zone tampon d'environ 5 km où une surveillance renforcée sur les blaireaux est menée de façon à vérifier l'absence d'extension de la maladie par un effet de perturbation. Enfin, le renforcement des mesures de biosécurité dans les élevages est indispensable afin de rompre le cycle épidémiologique avec la faune sauvage (cf. Objectif 3). Aucun abattage

renforcé de blaireau ou destruction de terrier n'est recommandé dans des zones sans tuberculose dans la faune sauvage.

Alors que de plus en plus d'élevages infectés sont gérés en abattage sélectif, depuis sa ré-autorisation en 2014, l'assainissement des foyers doit être réalisé avec une très grande attention pour assurer à chaque élevage une reprise d'activité dans un contexte épidémiologique favorable.

ACTION n° 17 : évaluer les conditions de mise en œuvre du protocole d'assainissement dérogatoire par abattage partiel permettant de garantir son efficacité sanitaire et son acceptabilité par les éleveurs.

ACTION n° 18 : proposer des lignes directrices en matière de nettoyage, désinfection et de vide sanitaire.

ACTION n° 19 : consolider le dispositif d'indemnisation des foyers.

ACTION n° 20 : conduire une lutte raisonnée contre la maladie lorsqu'elle est également présente dans la faune sauvage et l'environnement en se basant sur l'évaluation de l'efficacité des expériences passées en France et chez nos voisins européens.

ACTION n° 21 : mettre en place des bonnes pratiques cynégétiques compatibles avec le risque TB (gestion des sous-produits, etc.) et s'assurer de leur respect.

ACTION n° 22 : accompagner les travaux de recherche relatifs au développement d'outils de prophylaxie médicale (vaccination) à destination de la faune sauvage⁵.

5 Les délais inhérents à ce type de travaux conduiront à des outils qui ne seront exploitables que dans plusieurs années au mieux.

AGRICULTURE.GOUV.FR

ALIMENTATION.GOUV.FR