

Rôle des services vétérinaires dans la gestion d'un foyer de peste porcine classique dans la faune sauvage et de ses suites

Régine Martin-Schaller (1) (regine.martin-schaller@bas-rhin.gouv.fr), Anne Dupire (2), Claude Le Quéré (1), Sophie Rossi (3), Clara Marcé (4)

(1) Direction départementale de la protection des populations du Bas-Rhin, Strasbourg, France

(2) Direction départementale de la protection des populations de la Moselle, Metz, France

(3) ONCFS, Unité sanitaire de la faune, Gap, France

(4) Direction générale de l'Alimentation, Bureau de la santé animale, Paris, France

Résumé

Un foyer de peste porcine classique (PPC) dans la faune sauvage, déclaré dans les Vosges du Nord, a mobilisé les acteurs du sanitaire de la Moselle et du Bas-Rhin depuis 2003. Si les modalités de gestion du foyer ont évolué au cours du temps, toutes ont nécessité une forte implication des services vétérinaires, ainsi que des chasseurs. La zone infectée définie lors de la confirmation du foyer a été levée fin 2011. La surveillance programmée en place sur la zone y est toujours effective, bien qu'allégée. Cet article décrit le rôle des acteurs locaux dans la gestion de ce foyer de PPC et de ses suites.

Mots-clés

Peste porcine classique, services vétérinaires, faune sauvage, sangliers, gestion sanitaire

Abstract

The role of veterinary services in the management of a classical swine fever outbreak in wildlife and its consequences

An outbreak of classical swine fever (CSF) in wildlife, reported in the Vosges du Nord area, has mobilised public health stakeholders in the Moselle and Bas-Rhin regions since 2003. While the management methods employed for this outbreak have evolved over time, all of them have required the active involvement of veterinary services as well as hunters. The zone of infection, established at the time of outbreak confirmation, was lifted in late 2011, and the programmed surveillance scheme set up in the zone is still in place, although it has been scaled down. This article describes the role of local stakeholders in the management of this CSF outbreak and its consequences.

Keywords

Classical swine fever, Veterinary services, Wildlife, Wild boars, Health management

Les services vétérinaires, partie intégrante depuis 2010 des directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP) ont la responsabilité de l'organisation de la surveillance épidémiologique et de la lutte contre les maladies réglementées dans leur département. Ainsi depuis le retour en 2003 de la peste porcine classique (PPC) dans les populations de sangliers sauvages dans les Vosges du Nord, les services vétérinaires de la Moselle et du Bas-Rhin ont pour mission la gestion de ce foyer. La maladie s'était propagée rapidement dans les deux départements.

Organisation de la lutte et de la surveillance

Élaboration du plan de lutte

Les orientations de lutte et de suivi étaient et sont encore discutées régulièrement entre le Bureau de la santé animale de la DGAL (coordinateur du dossier), l'unité sanitaire de faune sauvage de l'ONCFS (Office national de la chasse et de la faune sauvage), le laboratoire national de référence des pestes porcines (Anses, Laboratoire de Ploufragan-Plouzané) et les services vétérinaires des deux départements, au sein d'un « Comité de lutte ». Des présentations régulières auprès de la Commission européenne tant sur les modalités de la surveillance que sur leurs résultats ont été réalisés au fil des ans (http://ec.europa.eu/food/committees/regulatory/scfcah/animal_health/presentations_en.htm).

Après consultation des différents interlocuteurs locaux, dans le monde de la chasse et le monde de l'élevage porcin au sein d'un groupe de travail du Conseil départemental de santé animale (CDSPA) devenu un groupe de travail plus informel avec la disparition des CDSPA, et avec l'appui technique de différentes administrations (Direction départementale du territoire, ONCFS, Office national des forêts (ONF), Fédération départementale des chasseurs (FDC)...), les services vétérinaires ont élaboré le plan de surveillance et de lutte. Ce plan est inscrit dans le cadre réglementaire communautaire qui établit les

mesures communautaires minimales de lutte contre la PPC (directive 2001/89/CE, arrêté ministériel du 23 juin 2003). Régulièrement des modifications sont apportées en fonction de l'évolution de la maladie et des effets des mesures prises (Afssa, 2010; Anses, 2014). À chaque étape, la rédaction d'un arrêté préfectoral (AP) finalise les décisions en dictant les mesures réglementaires à appliquer sur le terrain et en détaillant les modalités pratiques.

Plan de communication

L'information est relayée auprès de l'ensemble des acteurs, mais en particulier auprès d'environ 600 adjudicataires de chasse gérant plus de 900 lots de chasse. Tout le système est fondé sur le volontariat et le bénévolat des chasseurs qui sont les véritables acteurs de terrain et toute la difficulté dans un tel dossier repose sur un accompagnement continu. Il faut expliquer, informer, impliquer.

Chaque fois que nécessaire, les services vétérinaires interviennent lors des assemblées générales de la FDC, mais aussi lors de multiples réunions auprès des associations locales regroupant des chasseurs comme les groupements de gestion cynégétique dans le Bas-Rhin ou les associations des chasseurs de grands gibiers et bien d'autres encore.

La création d'un bulletin de liaison, « La gazette de la peste », diffusé régulièrement à l'ensemble des interlocuteurs et donc à chacun des locataires de chasse, permet de communiquer les bilans et les orientations en fonction du moment. Cette information est indispensable, notamment du fait du changement régulier depuis 2003 du statut et des modalités de lutte et de surveillance (Rossi *et al.*, 2011).

Stratégies adoptées et modalités pratiques

Première phase de surveillance et de lutte sanitaire

Dans la zone définie réglementairement (décision 2004/832/CE, décision 2008/855/CE, décision 2011/743/UE), la stratégie adoptée



Figure 1. Prélèvement de sang au niveau d'une articulation sur cadavre de sanglier



Figure 2. Prélèvement de rate sur cadavre de sanglier

par la France a été dans un premier temps sanitaire (mises en place de mesures cynégétiques) et non médicale. Cette stratégie était fondée: i) sur une limitation du dérangement des animaux par des restrictions cynégétiques, visant à minimiser le risque d'extension du virus et à favoriser l'immunisation naturelle des animaux, et ii) sur une surveillance virologique et sérologique. Les chasseurs devaient, après les avoir identifiés et avoir prélevé du sang et la rate (Figures 1, 2), déposer les sangliers abattus à la chasse dans des chambres froides dites de « destruction » mises à disposition par les services vétérinaires. L'équarrisseur éliminait les carcasses. La commercialisation était interdite, en contrepartie les chasseurs recevaient une indemnisation de 60 € par sanglier, versée à chacun des locataires par les services vétérinaires.

Mise en place de la vaccination

Très vite, la vaccination orale des populations de sangliers a été mise en œuvre sur le modèle allemand et luxembourgeois pour contrôler ce foyer transfrontalier récurrent (Louguet *et al.*, 2005). Elle fut d'abord déployée, en août 2004, dans le Nord du massif puis étendue à l'ensemble de la zone d'observation actuelle (Rossi *et al.* 2010). Son organisation a nécessité une étude approfondie du terrain pour cartographier la mise en place des appâts vaccinaux (Figure 3) et une énorme mobilisation de l'ensemble des locataires de chasse, 24 à 48 heures, six fois par an pendant six ans. Les services vétérinaires ont assuré la logistique (commandes, réception, stockage, distribution des appâts vaccinaux) avec l'aide de chasseurs qui ont prêté leurs chambres froides, et l'appui des agents de l'ONCFS et de l'ONF pour la distribution d'un total de près de 600 000 appâts par an. Les chasseurs ont assuré eux-mêmes la mise en place sur leur lot de chasse, après avoir réalisé un agrainage préalable pour attirer les sangliers sur les emplacements, et respecté une interdiction de chasser pendant quelques jours avant et après la vaccination. Des contrôles ont été effectués sur le terrain après vaccination afin de vérifier la consommation des appâts, et un retour d'expérience participatif a été mis en place entre 2004 et 2008 sous forme de questionnaires volontaires auprès des chasseurs, dont l'analyse (ONCFS) a permis d'identifier certains points critiques du dispositif et de l'améliorer (2008-2010) (Rossi *et al.* 2011).

Évolution des modalités de surveillance

À partir de 2005, par dérogation à la destruction, les chasseurs ont pu commercialiser leurs carcasses après analyse libératoire (analyse PCR rendue sous ~48h), avec un stockage temporaire des carcasses dans des chambres froides collectives, dont le nombre avoisinait 250, contrôlées régulièrement par les services vétérinaires. Rendre aux chasseurs des résultats sous 48 h (jusqu'à 760 prélèvements pour une collecte dans le Bas-Rhin) fut un véritable challenge que ce soit pour les laboratoires qui ont dû procéder à quelques aménagements que pour les services vétérinaires avec une mobilisation allant jusqu'à sept

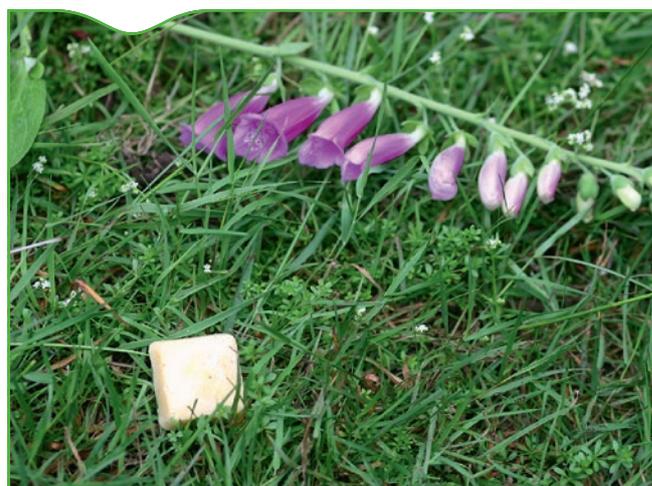


Figure 3. Appâts vaccinaux distribués aux chasseurs

agents durant le cœur de la saison de chasse (octobre à janvier). En 2009, 16 556 prélèvements furent traités dans l'année (Anses, 2014). Les carcasses ayant des PCR positives étaient détruites et également indemnisées (Figure 4).

Depuis le début de ce foyer, les services vétérinaires ont assuré la fourniture du matériel nécessaire aux chasseurs pour les prélèvements (kits prénumérotés Dutscher® distribués très en amont auprès des adjudicataires) et l'organisation de la collecte des prélèvements (une ou deux fois par semaine selon les circonstances, dans une quinzaine de points de collecte répartis sur l'ensemble de la zone de surveillance). Dans les points de collecte, les chasseurs ont mis en place des réfrigérateurs qu'ils entretiennent. Les prélèvements collectés sont remis à deux laboratoires départementaux d'analyses. Les commémoratifs, renseignés par les chasseurs sur des fiches pour chaque sanglier, sont enregistrés par les services vétérinaires au sein de bases de données locales créées par les départements puis depuis fin 2012 dans le système information national de la DGAL (Sigal). Les résultats des laboratoires sont communiqués aux chasseurs par les services vétérinaires. Pour tous prélèvements de sang et de rate effectués par les chasseurs, les services vétérinaires prennent en charge le financement de l'analyse trichine (réalisée sur prélèvement de langue). Ce schéma a multiplié le nombre d'analyses trichine dans les deux départements (les mettant au premier rang pour la pression de surveillance de ce parasite). Mais cette multiplication d'analyses a aussi mis en avant la présence dans certaines zones d'un autre parasite *Alaria alata* détecté à l'occasion de ces analyses trichines. La présence du parasite sur certaines zones a compliqué la gestion du dossier pour l'Administration comme pour les chasseurs. Les analyses trichine individuelles ont été multipliées, afin de limiter le

nombre de carcasses à assainir avant mise sur le marché du fait de la découverte fortuite d'*A. alata*.

Renforcement de la vaccination

À partir de l'automne 2008, pour tenter d'augmenter la proportion d'animaux immunisés en particulier chez les jeunes sangliers, des modifications ont été apportées à la vaccination orale en augmentant le nombre d'appâts et en ajoutant de nouveaux points de vaccination là encore en étroite collaboration avec des chasseurs volontaires (Rossi *et al.*, 2011).

Arrêt de la vaccination

En juin 2010, la vaccination a été levée, libérant ainsi les chasseurs des lourdes contraintes qu'elle engendrait et allégeant considérablement la charge de travail des DDecPP (Rossi *et al.*, 2011). Fin 2011, la zone infectée a été levée et les carcasses ont pu être à nouveau commercialisées librement. Les chambres froides dites de « destruction » sont cependant restées en place en attendant que les chasseurs trouvent de nouveaux circuits de commercialisation leur permettant d'écouler la totalité des produits de leur chasse. De plus, les carcasses détruites ne peuvent plus faire l'objet d'indemnisation du fait de l'absence de base réglementaire permettant l'indemnisation uniquement lors de la présence d'une zone réglementée.

Allègement de la surveillance

Depuis octobre 2013, la surveillance programmée a été allégée. Ce premier allègement a consisté en la réduction du nombre d'animaux prélevés, du fait du changement de critère avec prélèvement uniquement des jeunes sangliers chassés avec une limite de poids fixée à 40 kg. Les chambres froides dites de « destruction » ont été retirées. Les modalités habituelles de chasse et de commercialisation ont repris leur cours progressivement. La contrepartie à la réalisation des prélèvements PPC pour les chasseurs est restée matérialisée par la prise en charge des analyses trichine. Mais les services vétérinaires de la DDecPP du Bas-Rhin a choisi de désolidariser la gestion des résultats trichines de ceux de la PPC. Depuis, la FDC du Bas-Rhin appuie la DDecPP pour que chaque chasseur soit dédommagé en fonction du nombre de prélèvements PPC qu'il effectue.

Enfin, en octobre 2015, un nouvel allègement de la surveillance programmée va s'opérer, avec la réduction de la zone géographique surveillée et de l'âge des animaux prélevés (jeunes sangliers de moins

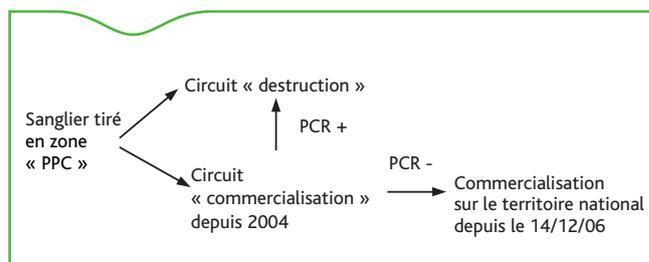


Figure 4. Gestion des venaisons de sangliers chassés dans l'Est de la France de 2004 à 2011

de 30 kg uniquement). Les modalités décrites dans le paragraphe précédent restent les mêmes.

Conclusion

La gestion locale de ce foyer de PPC est l'illustration d'une coopération efficace entre services départementaux de l'État et chasseurs intervenant sous la coordination des services vétérinaires (DDecPP). L'épisode de surveillance n'est pas encore clos (voir article Rossi *et al.* du même numéro), plus de huit ans après le dernier cas. Une concertation avec les homologues allemands (services vétérinaires, chasseurs) travaillant sur le même massif forestier devrait avoir lieu prochainement de façon à partager les modalités de surveillance mises en œuvre ainsi que leurs résultats et les suites envisagées.

Références bibliographiques

- Afssa, 2010. Évaluation des risques concernant l'allègement des mesures de surveillance et de lutte au regard de la peste porcine classique chez les sangliers sauvages, Anses, Maisons-Alfort, France. 47pp.
- Anses, 2014. Avis relatif à la situation sanitaire et le risque d'émergence en matière de peste porcine classique dans les Vosges du Nord. Anses, Maisons-Alfort, France. 107pp.
- Louguet, Y., Masse-Provin, N., Le Potier, M.F., Rossi, S., 2005. Stratégie vaccinale pour la gestion de la peste porcine classique chez les sangliers sauvages. Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 19. 3-5.
- Rossi, S., Bronner, A., Pol, F., Martin-Schaller, R., Kadour, B., Marcé, C., Le Potier, M.F., 2011. Bilan et évolution du dispositif de surveillance et de lutte contre la peste porcine classique du sanglier en France 2004-2010. Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 45. 2-9.