

Paris, le 9 novembre 2015

NOTE DES AUTORITÉS FRANÇAISES

à la Présidence du Conseil de l'Union européenne et

à la Commission européenne

Secrétariat général du Conseil

DG SANTE – direction G - A l'attention de M. Van Goethem

Objet : Propositions d'évolution de la réglementation de l'Union européenne sur la fièvre catarrhale ovine.

Réf. :

P. J. : une traduction de courtoisie en anglais

Les autorités françaises ont adressé à la Commission et au Conseil, au mois de mars dernier, à l'occasion de la réunion des chefs des services vétérinaires (CVOs) de Riga, une proposition de feuille de route dont les éléments s'articulent en trois axes. Ces trois axes sont redéveloppés sous la présente note, dans le contexte de la réapparition du sérotype 8 de la fièvre catarrhale ovine (FCO) en France. Les difficultés rencontrées aujourd'hui ne sont pas très différentes de celles inhérentes aux crises FCO précédentes.

1. L'expérience acquise

1.1. Impact sanitaire de l'épizootie actuelle

Si la FCO lors de l'épisode 2006-2010 (sérotypes 1, 4 et 8) a été marquée par l'importance des manifestations cliniques de la maladie entraînant parfois des pertes importantes en cheptel ovin, mais se manifestant aussi, ce qui était nouveau à l'époque, par de possibles symptômes sévères chez les bovins (sérotype 8), on constate pour le moment de très faibles morbidité et mortalité dans les cheptels atteints de l'épizootie de sérotype 8 en France continentale.

Sur la soixantaine de foyers identifiés à ce jour, aucune mortalité n'a été constatée, et moins de 10 % présentent des animaux avec signes cliniques. Lorsqu'il y a expression clinique, elle concerne dans la majorité des cas un à deux animaux du cheptel (qu'il s'agisse d'un cheptel ovin ou bovin).

Par ailleurs le nombre de foyers n'a pas augmenté de manière exponentielle, comme l'atteste la surveillance nationale qui a été mise en place.

Il est encore trop tôt pour tirer des conclusions définitives, mais l'hypothèse que les animaux ont conservé ou développé une immunité vis-à-vis du sérotype 8, soit par la vaccination (arrêtée fin 2011), soit par l'immunité naturelle peut être avancée. Les hypothèses alternatives seraient que le sérotype 8 circulant est un virus moins pathogène que celui de la précédente épizootie ou que l'épizootie actuelle est encore dans sa phase de développement.

1.2. Principales limites techniques et réglementaires

1.2.1. Mesures d'urgence

La mise en place d'un plan d'intervention d'urgence est une disposition phare de la réglementation actuelle européenne vis-à-vis de la FCO. Or, contrairement à la fièvre aphteuse, ou aux pestes porcines, la FCO est une maladie à diffusion vectorielle et non directe. Les mesures immédiates de blocage ou d'abattage dans un troupeau infecté n'ont la plupart du temps que peu d'intérêt parce que :

- le virus est déjà présent chez les insectes vecteurs de la zone au moment de la détection des cas cliniques ;
- la délimitation de zones réglementées de faible surface (périmètres interdits) est calquée sur des modèles de maladies à diffusion directe, et ne tient pas compte de l'expérience acquise lors des dernières épizooties.

La méthode de lutte la mieux adaptée est la vaccination, mais ce n'est pas à proprement parler une mesure d'urgence.

Les autorités françaises ont appliqué bien entendu les dispositions réglementaires de l'UE en vigueur, dont elles ont régulièrement informé la Commission et les Etats membres. Elles ont décidé à partir de la mi-octobre :

- de supprimer les périmètres d'interdiction (zones de 20km autour des foyers, mis en place au titre de l'article 6.1.c. de la directive 2000/75) et de ne pas en prendre de nouveaux, considérant qu'ils n'ont plus d'impact sanitaire : d'une part, ils ne permettent plus de limiter la diffusion comme au démarrage de l'infection, et d'autre part, il n'y a pas possibilité au vu du faible nombre de doses disponibles d'organiser une vaccination à visée sanitaire exhaustive au sein de ces périmètres ;
- de fusionner, au regard des résultats de la surveillance, la zone de protection et la zone de surveillance pour constituer une unique zone réglementée.

1.2.2. Désinsectisation

Pour ce qui concerne plus précisément les mesures de désinsectisation, qu'elles soient appliquées dans le cadre de l'urgence (pour toutes les exploitations situées dans un périmètre de 20 km autour d'un foyer, en particulier la désinsectisation des bâtiments et de leurs abords) ou pendant l'épizootie, elles sont souvent jugées inefficaces par les experts en entomologie ou dans la littérature. Au-delà de la désinsectisation des animaux, il n'existe pas de bâtiment d'élevage ou de quarantaine susceptible de parfaitement protéger les animaux des culicoïdes. Il serait intéressant que la Commission fasse un bilan de l'efficacité des bâtiments « *vectorproof* » lors de la certification aux échanges, dans les Etats Membres qui les ont reconnus. Si ces mesures s'avèrent inapplicables, il conviendrait de travailler à une révision du code OIE en conséquence.

Enfin, le recours aux mesures de désinsectisation interroge sur leurs conséquences environnementales potentiellement néfastes.

Il ressort de l'ensemble de ces éléments la nécessité d'une réévaluation globale de l'intérêt des mesures de désinsectisation.

L'expérience acquise des épizooties de FCO, y compris les limites et défauts d'adaptation des mesures réglementaires existantes, conduit à proposer une déréglementation de cette maladie animale.

2. Une déréglementation nécessaire

2.1. Objectif à atteindre

En fonction de la gravité de l'impact sanitaire (et donc économique) des sérotypes, une stratégie de prévention et de lutte devrait être définie au niveau européen et non laissée à la seule initiative des États membres. Le cas échéant, il faudrait inscrire la FCO –ou à tout le moins certains de ses sérotypes- en catégorie « maladie à programme d'éradication facultatif » au sens du règlement cadre sur la santé animale (« animal health law » ou AHL).

2.2. Mesures à adopter sans délai

- amendement des annexes du règlement 1266/2007 pour clarifier et introduire plus de proportionnalité dans les conditions de mouvement des animaux à partir des zones réglementées (ex : tests PCR, inactivité vectorielle, mouvements de produits germinaux, etc)
- pour les conditions de maintien du statut indemne d'une zone dans laquelle a été introduit un animal infecté : les autorités françaises suggèrent de
 - mettre en cohérence les notions de « foyers », « présence du virus » et de « zone où circule le virus », qui sont alternativement utilisées ;
 - indiquer clairement dans quelles conditions l'introduction d'un animal infecté remet en cause le statut de zone indemne. La mise en œuvre d'un protocole de surveillance renforcée permettant de démontrer l'absence de cas secondaire, doit permettre le maintien du statut indemne de la zone considérée.

2.3. Mesures à prendre dans le cadre de la future LSA

Les travaux pour l'élaboration des règlements d'application du règlement cadre sur la santé animale (AHL) vont débuter prochainement.

2.3.1. Catégorisation

La catégorisation des maladies selon leur impact sera un des éléments innovants importants de l'AHL. S'agissant de la FCO, les mesures doivent être adaptées selon l'impact des différents sérotypes. La réglementation devrait d'abord exclure les sérotypes non pathogènes (le nouveau sérotype dit « virus de Toggenburg » par exemple). Ces sérotypes ne devraient pas faire l'objet de notification, de mesures de maîtrise, ni affecter le statut FCO des zones concernées.

A cet égard, la démarche entamée par l'OIE qui vise à détailler par maladie les sérotypes ou souches qui doivent faire l'objet de mesures réglementaires doit être soutenue par l'Union européenne.

2.3.2. Mouvements depuis la zone réglementée

La circulation des animaux pourrait être organisée en fonction du contexte épidémiologique, à la fois dans la zone de départ, mais aussi dans la zone d'arrivée (selon l'activité vectorielle par exemple). Une telle approche serait parfaitement cohérente avec les principes de l'analyse de risque mis en avant par l'AHL.

2.4. Actions à conduire auprès de l'OIE

Les autorités françaises suggèrent un portage par l'UE d'une démarche de révision des normes de l'OIE, en parallèle des travaux qui seront menés au niveau européen.

Il convient en particulier de remplacer dans le Code sanitaire pour les animaux terrestres la notion « d'animaux détenus dans des bâtiments protégés des vecteurs » par la notion « d'animaux placés sous protection vectorielle », qui correspond mieux à la réalité de la désinsectisation ("pour on").

Enfin, la non reconnaissance de la vaccination par les pays tiers n'est plus acceptable dans un contexte où l'efficacité des protocoles vaccinaux a été largement démontrée.

3. Une approche globale en matière de vaccination

Même si une déréglementation était mise en place l'outil vaccinal reste nécessaire pour prévenir la propagation des sérotypes d'intérêt, notamment à l'initiative des opérateurs.

Dans un contexte de maladie réglementée, une mission d'experts l'a rappelé au comité permanent du 5 décembre 2014 : seule une stratégie de vaccination multi-annuelle mise en œuvre dans les pays ou zones touchés mais également dans les pays ou zones limitrophes (approche régionale) est à même d'enrayer la progression du virus. La propagation rapide de la maladie dans certaines zones de l'Union en l'absence de stock de vaccins (sérotipe 4 en 2014) illustre bien cette nécessité.

Par conséquent, une approche globale pourrait se traduire par :

- la constitution d'une banque d'antigènes européenne pour les sérotypes les plus susceptibles d'apparaître et de se propager en Europe ;
- la définition des conditions d'utilisation de cette banque de vaccins, voire la définition d'une stratégie de vaccination régionale (ex. campagnes de vaccination dans les pays ou zones indemnes limitrophes de pays ou zones infectés).

Un avis de l'autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) serait utile sur ce point.