



L'Actu sanitaire Faune sauvage

Janvier 2018

SONDAGE SEROLOGIQUE DE LA FAUNE SAUVAGE

Le suivi sanitaire du gibier, un outil utile pour tous

La nécessité de réaliser des suivis sanitaires de la faune sauvage rencontre des préoccupations émergentes qui vont bien au-delà du contexte cynégétique. Certaines maladies infectieuses présentes dans la faune sauvage sont susceptibles d'avoir des répercussions significatives sur la santé publique, la santé des animaux d'élevage et sur le commerce international des produits d'origine animale.

Le suivi sanitaire de la faune sauvage concerne aussi les animaux domestiques. La faune sauvage est dans certains cas considérée comme réservoir pour certains agents pathogènes transmissibles aux animaux de rente. Car, s'il existe dans nos pays des programmes de surveillance sanitaire au niveau des élevages (brucellose, tuberculose, ...), il ne faut pas que ceux-ci soient mis en péril par d'éventuels foyers présents dans la faune sauvage et qui pourraient remettre en question ces grands programmes d'éradication.

En outre, dans l'Indre, région d'élevage, la relative fréquence des contacts entre nos cheptels et la faune sauvage laisse penser qu'un certain nombre de maladies pourraient circuler entre eux.

Depuis 2010, le GDMA de l'Indre et la Fédération Départementale des Chasseurs de l'Indre, avec le soutien de leurs partenaires respectifs, le Laboratoire Départemental d'Analyses, le Conseil Départemental de l'Indre, l'ONCFS et la DDCSPP ont souhaité établir au niveau départemental une surveillance annuelle de la faune sauvage. Ce partenariat permet d'évaluer l'état sanitaire de la faune sauvage dans notre département, afin de garantir une qualité sanitaire des troupeaux ainsi que des denrées alimentaires saines pour la consommation humaine.

Ainsi, pour veiller à la protection sanitaire des hommes et de leurs élevages, mais aussi à celle des hôtes de la forêt, un réseau d'acteurs départementaux travaille depuis six ans à l'étude des maladies du gibier.

En effet, éleveurs et chasseurs sont des acteurs incontournables du milieu rural, pour lequel ils partagent un intérêt commun : celui de maintenir et de développer la qualité sanitaire, à la fois des animaux de rente et du gibier sauvage.



2010/2011	cerf élaphe et chevreuil
2011/2012	cerf élaphe et chevreuil
2012/2013	sanglier
2013/2014	sanglier
2014/2015	cerf élaphe et chevreuil
2015/2016	cerf élaphe et chevreuil
2016/2017	sanglier

Espèces suivies selon les campagnes depuis 2010

SONDAGE SEROLOGIQUE DE LA FAUNE SAUVAGE (Suite)

Pratique des prélèvements

Durant la saison de chasse, les chasseurs volontaires effectuent des prélèvements sur les gibiers abattus à l'aide des kits prévus à cet effet et distribués par la FDC en début de saison.

Des kits supplémentaires sont également disponibles tout au long de la saison à la FDC, au GDMA et au laboratoire.

Pour la saison 2016/2017, 250 kits ont été distribués aux chasseurs.

Une fois le prélèvement effectué et conservé au frais, le chasseur peut l'amener lui-même au laboratoire d'analyses, ou le confier à la FDC, au GDMA ou encore au vétérinaire le plus proche du lieu de chasse, qui se charge par la suite de l'acheminement vers le laboratoire.

Ces prélèvements doivent être bien conservés (délais, températures,..) afin qu'ils puissent être exploitables une fois arrivés au laboratoire.



Distribution des kits en début de saison de chasse par la FDC ou le GDMA



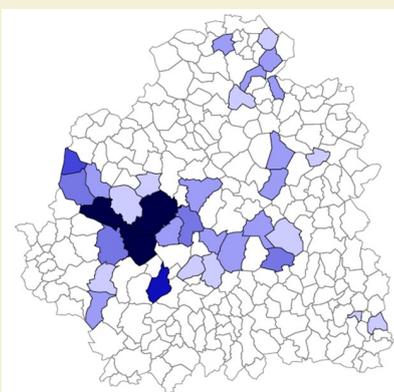
Prélèvements de sang assurés par les chasseurs sur les animaux tués à la chasse



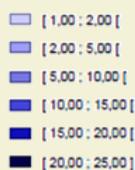
Analyses réalisées par le Laboratoire Départemental de l'Indre

Bilan des prélèvements sur quatre saisons de chasse

Sanglier (2012-2014 / 2016-2017) :



Nombre de prélèvements effectués



Résultat	Aujeszky	SDRP	Hépatite E	Trichines
Négatif	134	150	94	132
Positif	16	0	55	0
Ensemble	150	150	149	132

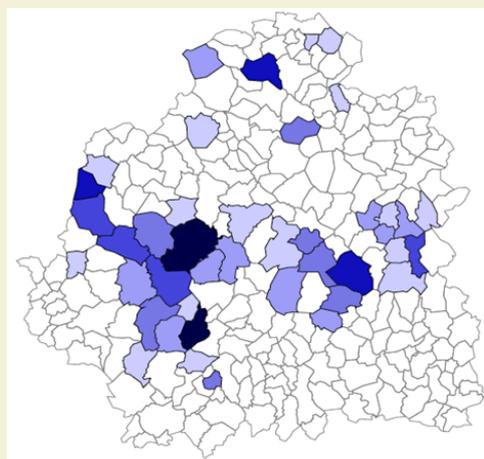
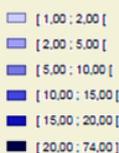


- ◆ **L'état sanitaire du gibier semble satisfaisant concernant le SDRP et la Trichine dans le département de l'Indre** Rappel : pour la viande de gibier destinée à une distribution commerciale ou à un repas associatif, une recherche de trichines reste obligatoire. Le Laboratoire d'Analyses départemental de l'Indre est agréé pour cette recherche.
- ◆ Concernant la maladie d'Aujeszky, on observe une prévalence moyenne de 14.3% sur les trois années de sondage. Cette constatation incite à la vigilance concernant les élevages porcins plein air : **pensez à bien vérifier vos clôtures afin d'éviter les contacts avec la faune sauvage. A noter que la maladie d'Aujeszky constitue un réel danger pour les chiens.**
- ◆ La faune sauvage de l'Indre semble constituer un réservoir d'hépatite E. Cette situation semble générale en France. **L'hépatite E est facilement transmissible de l'animal à l'Homme : attention à la cuisson des aliments à base de porc ou de sanglier avant leur consommation (température à cœur d'au moins 70°C pendant 5 minutes).**
- ◆ La recherche parasitaire sur le sanglier a permis de montrer une forte circulation de certains parasites à savoir : **coccidies (75%), strongles (65%) et métastrongylus (75%)**. Ces résultats peuvent expliquer le fait que bien souvent au moment de la chasse, les sangliers sont très vite essoufflés.

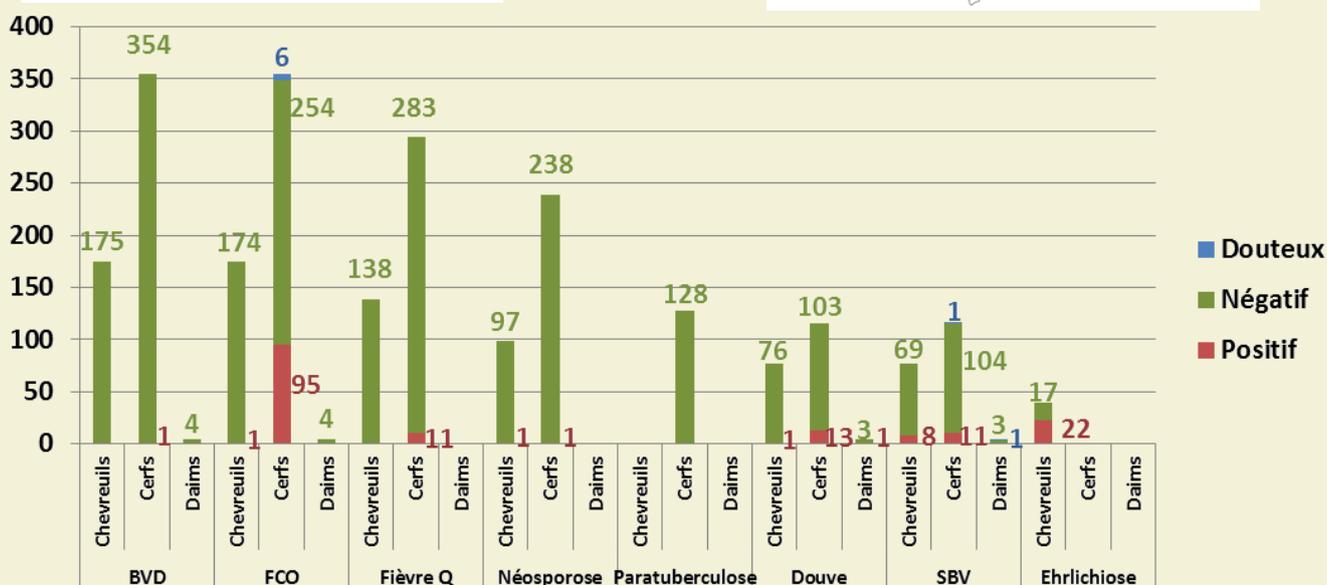
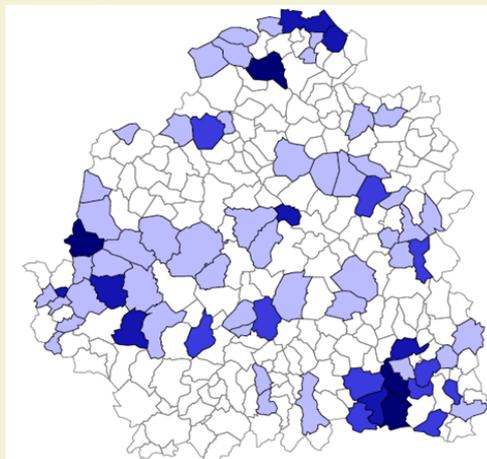
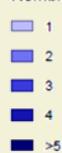
Cerf, chevreuil et daims (2010-2012 / 2014-2016) :



Nombre de prélèvements effectués



Nombre de prélèvements effectués



- ◆ D'après les résultats, l'état sanitaire du gibier de l'Indre semble bon pour les maladies recherchées durant les quatre années de sondage sur ces espèces. En effet, on constate des prévalences faibles, voire inexistantes concernant les quelques maladies recherchées et pouvant affecter les animaux domestiques (BVD, Fièvre Q, Néosporose, Paratuberculose, Douve et virus de Schmallenberg)

- ◆ Concernant la prévalence de l'infection au virus de la FCO (Fièvre Catarrhale Ovine) (très élevée dans la population de cerfs élaphe avec près de la moitié des animaux ayant été au contact du virus en 2010/2011), nous constatons une situation sanitaire naturellement améliorée depuis 2014 : plus de 90%

des animaux ont eu des résultats négatifs durant les deux dernières saisons de chasse. Pour rappel, ce virus avait fortement diffusé au cours de l'été 2008 (plus de 40% des animaux séropositifs entre 2010 et 2012) et est réapparu durant l'hiver 2015/2016 en France.

- ◆ Enfin en ce qui concerne l'Ehrlichiose, les analyses réalisées durant la saison 2014/2015 sur les chevreuils ont montré que 55% des animaux étaient séropositifs. Contrairement aux caprins et aux ovins qui sont des hôtes réservoirs de la maladie, les cervidés ne seraient que des hôtes amplificateurs. Toutefois, ils témoignent de la présence d'*Anaplasma Phagocytophilum* sur le département.

Pour la saison de chasse 2017/2018, l'étude portera sur le sanglier.

INFLUENZA AVIAIRE : propagation du virus en France

La maladie

L'influenza aviaire est provoquée par un virus qui peut infecter plusieurs espèces d'oiseaux d'élevage (poulets, dindes, cailles,...) ainsi que des oiseaux d'ornements et les oiseaux sauvages.



Les souches peuvent être classées en 2 catégories :

· **Les souches d'Influenza Aviaire Faiblement Pathogènes (IAFP)** qui provoquent peu ou pas de manifestations cliniques.

· **Les souches d'Influenza Aviaire Hautement Pathogènes (IAHP)** qui entraînent de graves manifestations cliniques et/ou une forte mortalité.

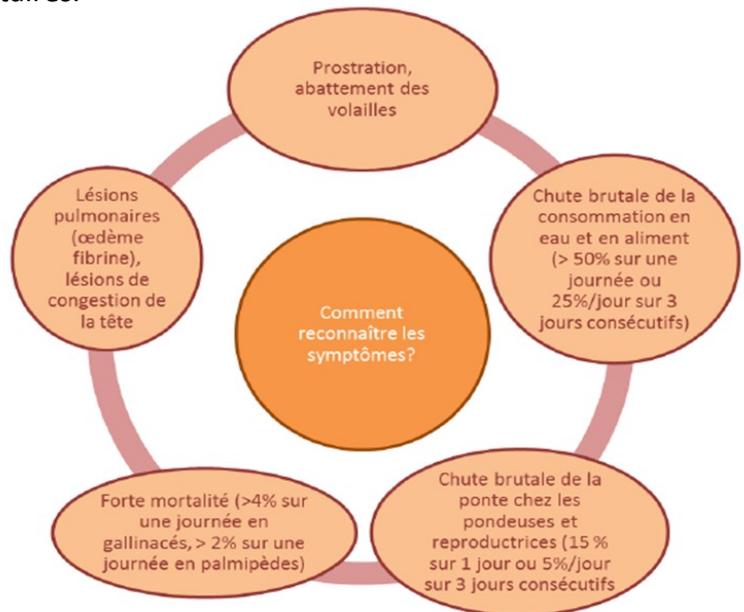
L'influenza aviaire n'est pas transmissible à l'homme par la consommation de viande, œufs, foie gras et de tout produits alimentaires.

Modes de transmission

Le virus peut arriver dans l'élevage par le matériel, les véhicules (tracteurs, camions, ...), les animaux d'élevage, les chaussures, les caisses de transport, la faune sauvage, les basses-cours,...

Comment le détecter ?

Toute mortalité anormale associée à des signes sans identification de cause doit conduire à une suspicion d'influenza aviaire et à une information du vétérinaire.



La biosécurité, le « nerf de la guerre »

L'application stricte des mesures de biosécurité est le moyen le plus efficace pour prévenir l'introduction du virus dans les élevages de volailles. En effet, les principaux risques de diffusion d'une maladie résident dans les mouvements d'hommes, de véhicules, d'équipements entre les exploitations...

Maîtriser les sources d'introduction de contaminants dans mon élevage



La mise en place d'un plan de biosécurité est devenue obligatoire dans les élevages de volailles commerciaux, suite à l'épisode d'influenza aviaire dans le Sud-Ouest de la France durant l'hiver 2015-2016 et à l'arrêt du 6 février 2016.

Formation biosécurité en élevage de volailles

« Etre accompagné pour mettre en place les mesures du plan biosécurité dans mon élevage »

OBJECTIFS

- Appréhender les nouvelles mesures et les bonnes pratiques d'hygiène à mettre en place suite à l'arrêté du 08/02/2016 contre l'influenza aviaire.
- Mettre en place son plan de biosécurité.

PROGRAMME

- Connaître les bases scientifiques de la maladie influenza aviaire et les moyens de lutte.
- Concevoir et gérer son plan de biosécurité : mise en place des nouvelles mesures d'hygiène prévues (documents, enregistrements, ...).
- Mettre en œuvre les bonnes pratiques d'hygiène (plan de nettoyage et de désinfection,...).

METHODES PEDAGOGIQUES

Exposé avec études de cas, quizz, exemples pris à partir de l'existant des stagiaires.

**Des formations sont prévues,
contactez le GDMA pour plus de renseignements.**

PESTE PORCINE AFRICAINE

Symptômes

La Peste Porcine Africaine (PPA) est une maladie virale très contagieuse. Non transmissible à l'Homme, elle affecte les porcs, les sangliers et les suidés sauvages africains.

Initialement concentrée en Afrique subsaharienne et en Sardaigne, cette maladie a récemment gagné l'Europe de l'Est. Elle est inscrite sur la liste des maladies à notification obligatoire de l'OIE, et fait partie des dangers sanitaires de première catégorie pour les espèces animales. Elle fait l'objet d'un plan d'intervention sanitaire d'urgence avec mesures obligatoires mises en place par l'Etat.

Il existe quatre formes cliniques :

- **Forme suraiguë** avec mort en moins de 48h sans symptôme.
- **Forme aiguë** avec forte fièvre, désordres hématologiques, rougeurs cutanées des parties distales, anorexie, léthargie, troubles de la coordination, vomissements, diarrhées, avortements et mort en 6-13 jours (maximum 20 jours).
- **Forme subaiguë** avec des symptômes moins intenses et une mortalité moindre.
- **Forme chronique** évoluant sur plusieurs mois.



Transmission

Il existe deux types de transmission :

Transmission direct : contact entre animaux malades et animaux sains.

Transmission indirecte :

- consommation de déchets contenant de la viande contaminée et eaux grasses,
- tiques,
- locaux, véhicules, instruments, vêtements.

Le virus de la Peste Porcine Africaine est très résistant dans l'environnement.

Situation européenne

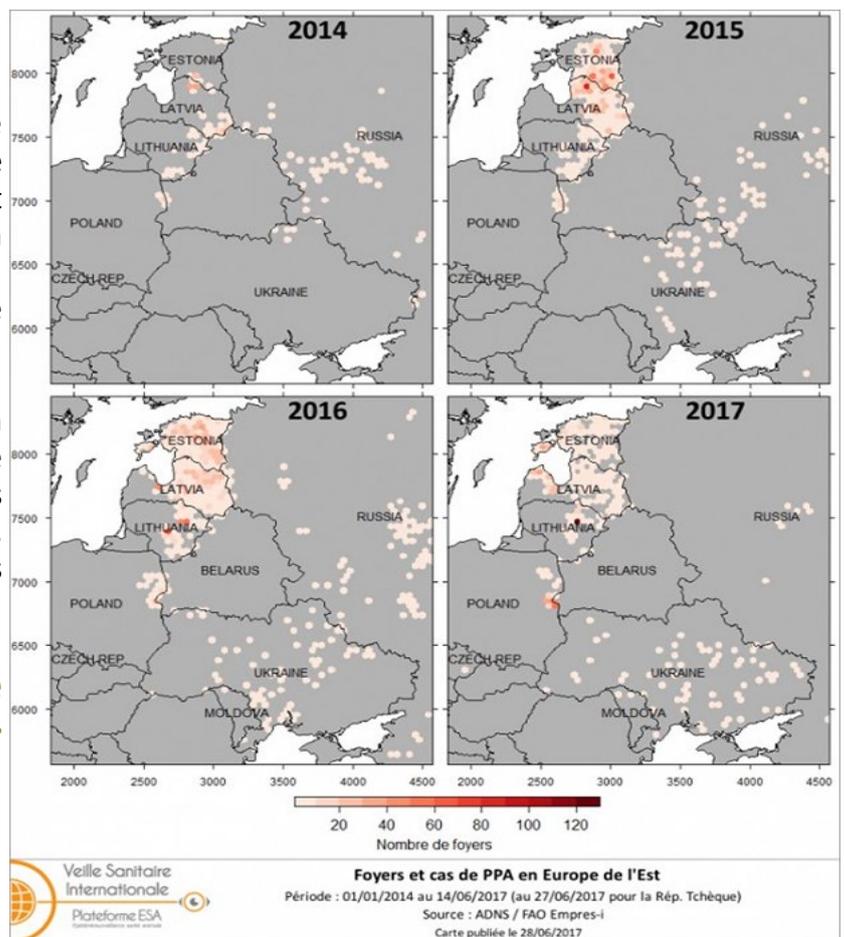
La peste porcine africaine (PPA) continue de circuler dans le Nord-Est de l'Europe avec des déclarations majoritairement dans les pays Baltes, en Pologne, en Ukraine et en Russie.

Tout récemment, deux cas ont été déclarés en République Tchèque.

Du 1^{er} janvier 2014 au 27 août 2017, un total de 7 179 foyers et cas de PPA ont été déclarés en Europe dans dix pays (Fédération de Russie, Pologne, Ukraine, Biélorussie, Moldavie, les trois pays Baltes, Roumanie et République Tchèque).



La peste porcine continue de progresser vers l'Europe de l'Ouest



Une priorité : empêcher la progression de la Peste Porcine Africaine

**Il n'existe aucun traitement, ni aucun vaccin à ce jour.
Un seul mot d'ordre : Stopper la progression de la maladie !**

Dans les pays indemnes de Peste Porcine Africaine comme la France, la prévention dépend de mesures d'importation rigoureuses garantissant l'absence d'introduction dans les zones indemnes de porcs et sangliers infectés vivants, et de produits issus de porcs infectés, ainsi que l'élimination des déchets alimentaires recueillis dans les avions, les bateaux ou les véhicules provenant de pays infectés.

Dans les zones endémiques, il est difficile d'éliminer le réservoir naturel que constituent les phacochères mais la lutte contre les vecteurs, les tiques, est importante pour prévenir la maladie.

Tous les programmes d'éradication fructueux ont reposé sur la rapidité du diagnostic, l'abattage et l'élimination de tous les animaux se trouvant dans des bâtiments contaminés, le nettoyage soigneux, la désinfection, la désinsectisation, le contrôle des mouvements et la surveillance.

BILAN CAS TUBERCULOSE DANS LE LOIR-ET-CHER

Rappel des faits

Le 28 janvier 2015, un sanglier découvert malade a été « attrapé » par des chiens en action de chasse sur un territoire de chasse privée à Vernou-en-Sologne (Loir-et-Cher). A l'ouverture de la carcasse, des lésions pulmonaires suspectes ont alerté le chasseur qui a contacté le service départemental de l'ONCFS, qui, dans le cadre d'une procédure SAGIR, a pris contact avec la FDC 41 pour l'acheminement du cadavre au laboratoire de Touraine.

Les analyses réalisées au LDA de Touraine et au LNR (Laboratoire National de Référence) ont bien confirmé la présence de *Mycobacterium bovis* sur le jeune sanglier.

Surveillance de la faune sauvage

Avant la découverte de ce cas, le Loir-et-Cher était classé en niveau 1 de surveillance Sylvatub, c'est-à-dire considéré comme un département à risque faible. Au vu de la découverte du cas sur ce sanglier, le département a été classé en niveau 3 de surveillance en mai 2015.



Les actions de surveillance Sylvatub ont été prioritaires dans un périmètre de 10 à 12 km autour du lieu de découverte de l'animal tuberculeux.

Conformément aux modalités du dispositif national Sylvatub, le protocole proposé s'est basé sur les modalités de surveillance suivantes :

- **Examen initial de la venaison** : examen pratiqué par les chasseurs pendant la période de chasse. Dans le Loir-et-Cher, 800 chasseurs ont été formés. En cas de découverte de lésions suspectes, le chasseur doit informer un des référents Sylvatub de son département afin d'acheminer l'animal au laboratoire.
- **Renforcement de SAGIR** : pour les cerfs, sangliers et blaireaux, signalement des cadavres de la zone.
- **Mesures de surveillance active des blaireaux.**
- **Mesures de surveillance programmée du grand gibier** : après études, le nombre d'animaux à prélever dans la zone ont été de 131 sangliers et 130 cerfs sur la saison 2014/2015.

Aucun résultats positifs sur la faune sauvage

Surveillance des cheptels

Contrôle par intradermotuberculination comparative (IDC) de 23 élevages bovins dont les troupeaux étaient localisés ou pâturaient dans les communes situées à moins de 5 km du lieu de découverte du sanglier infecté. Les tests ont été demandés sur tous les bovins de plus de 24 mois détenus dans ces cheptels.

Aucun animal n'a été confirmé infecté de tuberculose bovine

Poursuite de la surveillance :

- Surveillance des cheptels pendant 3 saisons de prophylaxie.
- Surveillance renforcée à l'abattoir pour les bovins et caprins issus des cheptels pâturent sur la zone de surveillance de la faune sauvage.
- Surveillance de la faune sauvage.

SYLVATUB

Programme de surveillance épidémiologique

Le programme Sylvatub a pour objectif d'estimer la prévalence de la tuberculose chez les cerfs, les sangliers et les blaireaux, y compris dans les zones indemnes de maladie chez les bovins, et de suivre l'évolution des foyers sauvages afin de déterminer les liens épidémiologiques.

Trois niveaux de risque par département

Les protocoles de surveillance événementielle ou programmées sont établis selon trois niveaux de risque, estimés dans chaque département (cf. tableau).

L'analyse de risque est reconduite chaque année selon la dynamique de l'infection et l'apparition éventuelle de nouveaux foyers, chez les bovins et dans la faune sauvage.

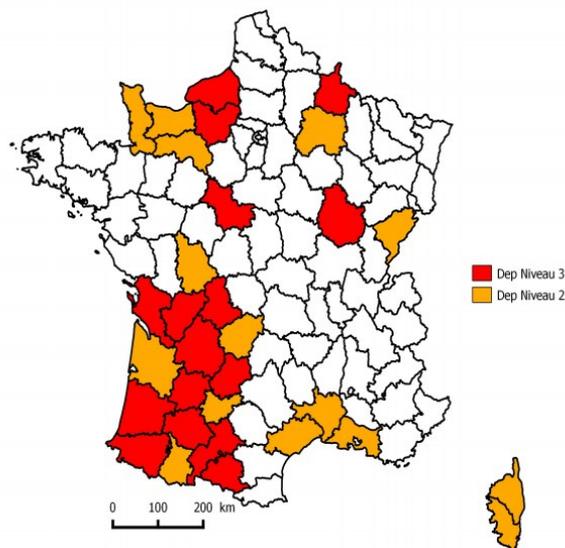
Modalités de surveillance	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Surveillance des cervidés et des sangliers porteurs de lésions suspectes détectés par l'examen initial de la venaison	X	X	X
Surveillance des sangliers, des cervidés et des blaireaux prélevés par SAGIR	X	X	X
Renforcement du réseau SAGIR en zone infectée		X	X
Surveillance des cadavres d'espèces sensibles signalés sur les routes		X	X
Surveillance active des blaireaux en zone infectée		X	X
Surveillance active sur les cerfs et les sangliers tués à la chasse			X

Point sur la situation

Actualisation des niveaux de surveillance en juin dernier (cf. carte)

Les changements de niveaux de surveillance mentionnés dans cette instruction concernent :

- Le passage en niveau 3 de la Haute-Garonne et de la Haute-Vienne afin de mettre en œuvre une surveillance événementielle renforcée dans le département et une surveillance programmée chez les blaireaux et les grands ongulés dans une zone périphérique à la zone infectée des Pyrénées-Atlantiques et des Landes.
- Le classement en niveau 2 de la Marne et du Tarn-et-Garonne.
- Le reclassement en niveau 1 des Deux-Sèvres, de la Loire-Atlantique, de la Haute-Savoie et de la Loire : arrêt de la surveillance événementielle renforcée dans ces départements et de la surveillance programmée chez les blaireaux en périphérie des foyers de tuberculose bovine ciblés pour la mise en œuvre de ce type de surveillance.



Carte synthétique représentant les niveaux de surveillance départementaux du dispositif Sylvatub, mise à jour suite aux décisions prises en comité de pilotage national du dispositif le 15 décembre 2016 et du 4 mai 2017



GDMA de l'Indre
4 rue Robert Mallet-Stevens - BP 501
36018 CHATEAUROUX
02 54 08 13 80
contact@gdma36.fr
www.gdma36.fr

Contacts



FDC de l'Indre
46 bd du Moulin Neuf - BP 12
36001 CHATEAUROUX Cedex
02 54 22 15 98
fdc36@chasseurdefrance.com
www.chasseursducentre.fr/fdc36