

## TABLE DES MATIÈRES

Liste des figures .....	5
Liste des tableaux .....	7
Liste des annexes.....	9
Liste des abréviations utilisées .....	11
Avant-propos.....	13
Introduction.....	15
1    Épidémiologie de l'épidémie de fièvre catarrhale ovine à sérotype 8 en Europe du nord depuis 2006 .....	17
1.1    Généralités sur la fièvre catarrhale ovine .....	17
1.1.1    Épidémiologie analytique .....	17
1.1.1.1    Agent pathogène .....	17
1.1.1.2    Hôte vertébré, Réceptivité, Réservoir .....	19
1.1.1.3    Vecteur et transmission .....	20
1.1.2    Aspects cliniques, lésionnels et économiques.....	21
1.1.2.1    Ovins .....	21
1.1.2.2    Bovins.....	22
1.1.2.3    Caprins.....	23
1.1.2.4    Aspects cliniques atypiques de l'épisode à sérotype 8 dans le nord de l'Europe.....	23
1.1.3    Diagnostic.....	24
1.1.4    Traitement et prophylaxie .....	25
1.2    Évolution spatio-temporelle de l'épidémie de fièvre catarrhale ovine à sérotype 8 dans le nord de l'Europe depuis 2006 .....	26
1.2.1    2006 : une émergence inattendue, la France faiblement touchée .....	26
1.2.2    2007 : une Réémergence de l'épidémie qui prend de l'ampleur .....	28
1.2.3    2008 : la France très fortement touchée malgré la mise en place de la vaccination .....	30
1.2.4    2009 : une diminution majeure des cas recensés suite à la vaccination généralisée .....	32
1.2.5    2010 et 2011 : quasi disparition de la maladie en France .....	32
1.3    Stratégies de lutte et de surveillance mises en place .....	33
1.3.1    Méthodes de lutte.....	33

1.3.1.1	Les zones réglementées.....	33
1.3.1.2	Désinsectisation .....	34
1.3.1.3	Campagnes de vaccination .....	34
1.3.2	Méthodes de surveillance .....	36
1.3.2.1	Surveillance active : les enquêtes sérologiques et virologiques .....	36
1.3.2.2	Surveillance passive ou évènementielle : détection des cas clinique.....	36
1.3.2.3	Surveillance entomologique.....	37
1.3.3	autres stratégies européennes .....	38
2	Analyse des données publiées depuis 2006 .....	39
2.1	Avis de l'AFSSA/ANSES .....	39
2.1.1	Thèmes abordés.....	39
2.1.2	Principaux points soulevés dans les avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	41
2.2	Ordres de service de la DGAI et réglementation .....	45
2.2.1	Thèmes abordés.....	45
2.2.2	Ordres de service et textes réglementaires liés à des avis de l'AFSSA/ANSES.....	47
2.3	Articles de la presse professionnelle .....	49
2.3.1	Thèmes abordés.....	49
2.3.2	Mise en évidence des thématiques les plus polémiques .....	53
2.4	Synthèse et Problématiques .....	59
3	Enquête auprès des acteurs impliqués dans la crise .....	61
3.1	Objectif et méthode .....	61
3.1.1	Objectif.....	61
3.1.2	Méthodologie de l'enquête.....	61
3.1.2.1	Élaboration de la problématique .....	61
3.1.2.2	Échantillonnage.....	62
3.1.2.3	Technique et outils pour la collecte des données .....	63
3.1.2.4	Conditions de l'entretien .....	65
3.1.2.5	Analyse des données.....	65
3.2	Résultats et discussion .....	66
3.2.1	Présentation des résultats obtenus .....	66
3.2.2	Divergences entre l'AFSSA/ANSES et la DGAI.....	67

3.2.2.1 Des difficultés rencontrées par l'évaluateur .....	67
3.2.2.2 Le choix du vaccin.....	68
3.2.2.3 Modalités de vaccination.....	69
3.2.2.4 Choix des zones à vacciner en priorité lors de la première campagne de vaccination.....	70
3.2.2.5 Statut de l'évaluateur du risque .....	72
3.2.2.6 Prise en compte des effets secondaires dans le cadre de la pharmacovigilance.....	76
3.2.2.7 Gestion et évaluation différentes dans d'autres pays.....	77
3.2.3 Divergences entre les vétérinaires, les éleveurs et l'Administration .....	78
3.2.3.1 Des difficultés face à l'arrivée d'une nouvelle maladie .....	78
3.2.3.2 Les modalités de vaccination .....	79
3.2.3.3 Des relations avec l'Administration mises à l'épreuve .....	83
3.2.3.4 Une mobilisation importante des organisations professionnelles .....	87
3.2.3.5 Une crise génératrice de tensions entre organisations professionnelles, passant de la défense des intérêts d'une profession aux attaques personnelles .....	89
3.2.3.6 Une crise comme catalyseur des tensions préexistantes .....	91
Conclusion .....	95
Bibliographie .....	97
Annexes.....	105



## LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Ultrastructure du virus de la fièvre catarrhale ovine .....	17
Figure 2 : Répartition mondiale des sérotypes de la fièvre catarrhale ovine.....	18
Figure 3 : Répartition des foyers européens de FCO en 2006.....	26
Figure 4 : Répartition des foyers de FCO français en 2006 .....	27
Figure 5 : Répartition des foyers français de FCO au 13 septembre 2007 .....	28
Figure 6 : Répartition des foyers français de FCO en 2007 .....	29
Figure 7 : Répartition des foyers français de FCO au 29 août 2008 .....	30
Figure 8 : Répartition des foyers français de FCO au 18 octobre 2008 .....	30
Figure 9 : Répartition des foyers français de FCO en 2008 .....	30
Figure 10 : Progression du front d'apparition des cas cliniques de FCO en 2007 et 2008 .....	31
Figure 11 : Répartition des foyers français de FCO en 2009 .....	32
Figure 12 : Zones réglementées applicables en cas de foyer de fièvre catarrhale ovine .....	33
Figure 13 : Répartition des doses vaccinales destinées aux bovins lors de la première campagne de vaccination contre la FCO BTV-8 en 2008 .....	35
Figure 14 : Répartition des doses vaccinales destinées aux petits ruminants lors de la première campagne de vaccination contre la FCO BTV-8 en 2008.....	35
Figure 15 : Répartition des zones de piégeage en 2008 .....	37
Source : DGAI .....	37
Figure 16 : Répartition annuelle du nombre d'avis et de thèmes abordés dans les avis relatifs à la FCO à BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	40
Figure 17 : Comparaison du suivi des recommandations des avis concernant l'influenza aviaire et la fièvre catarrhale ovine .....	47
Figure 18 : Répartition annuelle du nombre d'articles portant sur la FCO à BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010.....	49
Figure 19 : Répartition des différentes publications selon l'année .....	59



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Stratégies de vaccination contre le sérotype 8 en Europe pour 2008.....	38
Tableau 2 : Occurrence des thèmes abordés dans les avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	39
Tableau 3 : Thèmes abordés dans les ordres de service de la DGAI relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010.....	45
Tableau 4 : Thèmes abordés dans les articles de la France agricole relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010.....	50
Tableau 5 : Thèmes abordés dans les articles de la Semaine vétérinaire relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	51
Tableau 6 : Thèmes abordés dans les articles de la Dépêche vétérinaire relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	51
Tableau 7 : Les différents types de relance.....	64
Tableau 8 : Liste des entretiens réalisés.....	66



## LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Détail des points soulevés dans les avis de l'AFSSA/ANSES sur la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 .....	105
Annexe 2 : Association pour chaque avis de l'AFSSA/ANSES relatif à la FCO BTV-8 publié entre septembre 2006 et décembre 2010, des textes réglementaires et des ordres de service de la DGAI qui lui sont liés .....	123
Annexe 3 : Courriels envoyés pour prendre contact avec les personnes interviewées dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI .....	125
Annexe 4 : Courriels envoyés pour prendre contact avec les personnes interviewées dans le cadre des problématiques vétérinaires-éleveurs : .....	127
Annexe 5 : Guide d'entretien utilisé pour les interviews dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI : .....	129
Annexe 6 : Guides d'entretien utilisés pour les interviews dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI : .....	131
Annexe 7 : Entretien avec S. ZIENTARA (12/05/2011) .....	133
Annexe 8 : Entretien avec B. TOMA (13/05/2011) .....	137
Annexe 9 : Entretien avec J-F. LABBÉ (01/06/2011) .....	143
Annexe 10 : Entretien avec A. BRONNER (06/06/2011) .....	153
Annexe 11 : Entretien avec E. AUTHIÉ et J-P. AMAT (06/06/2011) .....	157
Annexe 12 : Entretien avec C. BRARD (14/06/2011) .....	167
Annexe 13 : Entretien avec M-H. CASSAGNE et M. COMBES (15/06/2011) .....	175
Annexe 14 : Entretien avec M. PINEAU (16/06/2011) .....	187
Annexe 15 : Entretien avec P. VANNIER (27/06/2011) .....	189
Annexe 16 : Entretien avec G. BOSQUET (30/06/2011) .....	193



## LISTE DES ABRÉVIATIONS UTILISÉES

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
ACERSA	Association pour la certification en santé animale
ADILVA	Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses
AFSCA	Agence fédérale [belge] pour la sécurité de la chaîne alimentaire
AFSSA	Agence française de sécurité sanitaire des aliments
AMM	Autorisation de mise sur le marché
ANMV	Agence nationale du médicament vétérinaire
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (issue de la fusion de l'AFSSA et de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail au 1 <sup>er</sup> juillet 2010)
ARN	Acide ribonucléique
ATU	Autorisation temporaire d'utilisation
BDIVET	Base de données d'interface pour les vétérinaires sanitaires
BDNI	Base de données nationale d'identification
BfR	Bundesinstitut für Risikobewertung (Institut fédéral [allemand] pour l'évaluation des risques)
BOP	Budget opérationnel de programme
BTV	Bluetongue virus (virus de la fièvre catarrhale ovine)
CES SA	Comité d'experts spécialisés santé animale
CIRAD	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement
Ct	Cycle threshold
CVO	Chief veterinary officer (Chef des services vétérinaires)
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
DDPP	Direction départementale de la protection des populations
DDSV	Direction départementale des services vétérinaires
Defra	Department for environment, food and rural affairs (Ministère [anglais] de l'environnement, de l'alimentation et de la ruralité)
DGAI	Direction générale de l'alimentation
DIVA	Differentiating infected from vaccinated (différentiation entre les infectés et les vaccinés)
DSABA	Directeur de la santé animale et du bien-être des animaux
EDE	Établissement départemental de l'élevage
EFSA	European food safety authority (Agence européenne de sécurité des aliments)
EGS	États généraux du sanitaire
EHD	Epizootic hemorrhagic disease (maladie hémorragique épizootique)
ELISA	Enzyme-linked immunosorbent assay (dosage d'immunoabsorption par enzyme liée)
ENSV	École nationale des services vétérinaires
ENVA	École nationale vétérinaire d'Alfort
ESB	Encéphalopathie spongiforme bovine
FCO	Fièvre catarrhale ovine

ABRÉVIACTION	SIGNIFICATION
FDSEA	Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles
FFCB	Fédération française des commerçants en bestiaux
FNGDS	Fédération nationale des groupements de défense sanitaire
FNSEA	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
GDS	Groupements de défense sanitaire
GECU	Groupement d'expertise collective d'urgence
GTV	Groupements techniques vétérinaires
IA	Influenza aviaire
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène
INRA	Institut national de la recherche agronomique
LNR	Laboratoire national de référence
LVD	Laboratoire vétérinaire départemental
NI	Note d'information
NS	Note de service
OABA	Œuvre d'assistance aux bêtes d'abattoir
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
ONIEP	Office national interprofessionnel de l'élevage et de ses productions
OPA	Organisation professionnelle agricole
PCR	Polymerase chain reaction (amplification en chaîne par polymérase)
RCP	Résumé des caractéristiques du produit
RFSA	Réseau français pour la santé animale
RT-PCR	Reverse transcription - polymerase chain reaction (transcription inverse - amplification en chaîne par polymérase)
SDSPA	Sous-direction de la santé et de la protection animale
SIGAL	Système d'information généralisé de la Direction générale l'alimentation
SNGTV	Société nationale des groupements techniques vétérinaires
SNVEL	Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
SPA	Santé et protection animales
UERASA	Unité d'évaluation des risques liés à l'alimentation et à la santé animales

## AVANT-PROPOS

La fièvre catarrhale ovine est arrivée en France, comme j'entrais à l'École vétérinaire d'Alfort : à la fin de l'été 2006<sup>1</sup>. Tout au long de ma scolarité j'ai suivi, d'abord de loin étant peu sensibilisé au départ, puis de plus près suite aux enseignements reçus, l'évolution de la maladie sans toutefois saisir toutes les subtilités de ses conséquences. C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité, dans le cadre de mon travail de thèse, approfondir ma compréhension des enjeux en cause dans cette crise qui a fait couler beaucoup d'encre.

Les rumeurs, les sous-entendus, les différents échos et les tensions apparentes ont attisé ma curiosité et m'ont conduit à m'intéresser aux difficultés engendrées d'un point de vue sociologique pour dépasser les *a priori*. Au-delà des aspects purement scientifiques (épidémiologie, clinique, diagnostic, traitement) ou réglementaires (stratégies de lutte et de surveillance), j'ai voulu comprendre les interactions entre les différents intervenants.

Quelles difficultés sont apparues au cours de cette crise ? Ont-elles eu des conséquences durables sur les relations entre les acteurs ? Peut-il y avoir des éléments d'explication aux incompréhensions qui sont apparues ?

C'est en rencontrant les différents acteurs qui furent au centre de cette crise et des négociations que j'espère avoir trouvé quelques pistes de réponses à ces questions.

---

<sup>1</sup> Premier foyer français déclaré à l'Organisation mondiale de la santé animale et à la Commission européenne le 30 août 2006. Rentrée des étudiants de première année de l'École nationale vétérinaire d'Alfort le 11 septembre 2006.



## INTRODUCTION

Depuis le 30 août 2006 et la déclaration du premier cas sur le territoire métropolitain, la France a perdu son statut indemne vis-à-vis de la fièvre catarrhale ovine. L'arrivée de cette maladie signe l'une des plus sévères épizooties pour le pays depuis de nombreuses années.

Cette crise a pourtant été très peu relayée dans les médias généralistes : 29 références dans *Le Monde*, 44 dans *Le Figaro* et 9 dans *Libération*. Diverses raisons peuvent l'expliquer : c'est une maladie vectorielle non contagieuse, non zoonotique, avec un taux de mortalité restreint et des pertes dont l'importance n'est pas mesurable immédiatement. Ainsi, elle reste largement inconnue du grand public et n'a pas été à l'origine d'une baisse de la consommation de viande, contrairement aux dernières grandes crises (ESB<sup>2</sup>, dioxine, IAHP<sup>3</sup>).

Cependant, sa gravité ne fait aucun doute comme en témoignent les très nombreuses publications dans les médias professionnels et spécialisés : plus de 300 articles d'août 2006 à décembre 2010 dans la *Dépêche vétérinaire*, plus de 400 dans la *Semaine vétérinaire* et près de 350 dans la *France agricole*. L'impact économique est en effet conséquent : augmentation du taux de mortalité, troubles de la reproduction, restriction des mouvements d'animaux et donc entrave aux échanges commerciaux, ou encore organisation de larges campagnes de vaccination en sont quelques exemples. Ces éléments ont été à l'origine de tensions entre les différentes parties intervenant dans le domaine de la santé animale en France<sup>4</sup>.

Les quatre campagnes de vaccination : deux facultatives au printemps 2008 et en 2010-2011 et deux obligatoires en 2008-2009 et 2009-2010, ont permis une maîtrise de la situation sanitaire, avec un retour à un nombre de cas inférieur à cent par an depuis 2009, mais n'ont pas suffi à apaiser les tensions, et les ont même parfois cristallisées.

Avant d'aborder ces problématiques, un rappel des connaissances disponibles relatives à la fièvre catarrhale ovine et un point sur les conditions de l'apparition du sérotype 8 en Europe du Nord ainsi que les stratégies mises en place en France et en Europe sont proposés.

Puis une analyse des informations relatives à cette crise, fondée sur les données publiées par l'AFSSA/ANSES<sup>5</sup>, la Direction générale de l'alimentation (DGAL), la presse professionnelle ainsi que sur la réglementation produite a été menée afin d'éclaircir l'origine des divergences.

Enfin, une tentative d'éclairage de la situation vécue est présentée à travers les témoignages recueillis au cours de l'enquête menée auprès des divers acteurs de cette crise.

---

<sup>2</sup> Crise de l'encéphalopathie spongiforme bovine ou « vache folle » en 1996 et 2000.

<sup>3</sup> Crise de l'influenza aviaire hautement pathogène ou « grippe aviaire » en 2005.

<sup>4</sup> Administration, expertise scientifique, professionnels de l'élevage et vétérinaires.

<sup>5</sup> La dénomination AFSSA/ANSES sera utilisée afin de faire référence à l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), devenue l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) en 2010.



# 1 ÉPIDÉMIOLOGIE DE L'ÉPIZOOTIE DE FIÈVRE CATARRHALE OVINE À SÉROTYPE 8 EN EUROPE DU NORD DEPUIS 2006

## 1.1 GÉNÉRALITÉS SUR LA FIÈVRE CATARRHALE OVINE

La fièvre catarrhale ovine (FCO) ou bluetongue (maladie de la langue bleue) est une maladie virale vectorielle, non contagieuse qui repose sur trois acteurs : l'agent pathogène, l'hôte et le vecteur. Ce vecteur étant un arthropode du genre *Culicoides*, on parle d'arbovirose (arthropod-borne virus). C'est l'interaction de ces trois acteurs, associés à des conditions climatiques et environnementales favorables qui ont permis la large diffusion de la maladie dans le nord de l'Europe depuis 2006 (GOURREAU 2009).

### 1.1.1 ÉPIDÉMIOLOGIE ANALYTIQUE

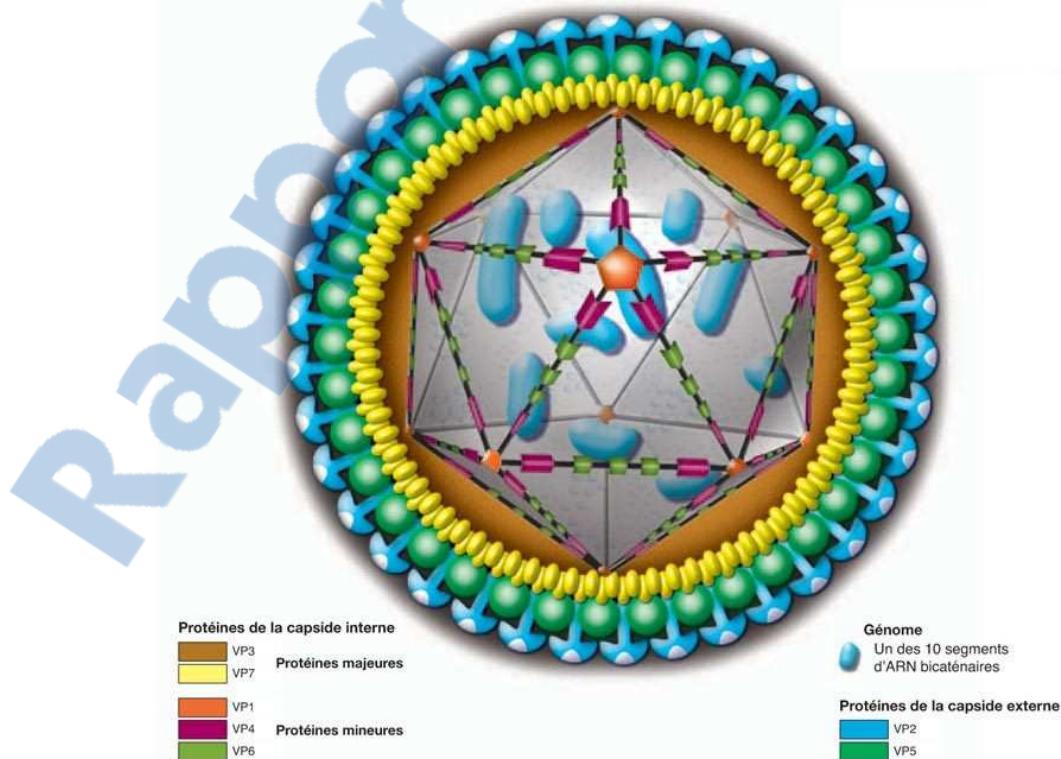
#### 1.1.1.1 Agent pathogène

L'agent pathogène responsable de la fièvre catarrhale ovine est un virus de la famille des Reoviridae rattaché au genre Orbivirus, de 70nm de diamètre. C'est un virus nu à ARN (acide ribonucléique), dont la nucléocapside complexe est formée de deux capsides icosaédriques emboîtées et de 10 fragments d'ARN bicaténaire dont la structure est illustrée par la figure 1.

La capsid externe est composée des protéines VP2, composant majeur portant l'antigène de type et VP5. La capsid interne ou « core », est composée des protéines VP1, VP3, portant l'antigène de groupe, VP4, VP6 et VP7, composant majeur de cette capsid interne. S'y ajoutent trois protéines non structurales : NS1, NS2 et NS3. (ZIENTARA *et al.* 2009a)

Figure 1 : Ultrastructure du virus de la fièvre catarrhale ovine

Source : CHARBONNIER G *et al.*, CIRAD<sup>6</sup> (2009)



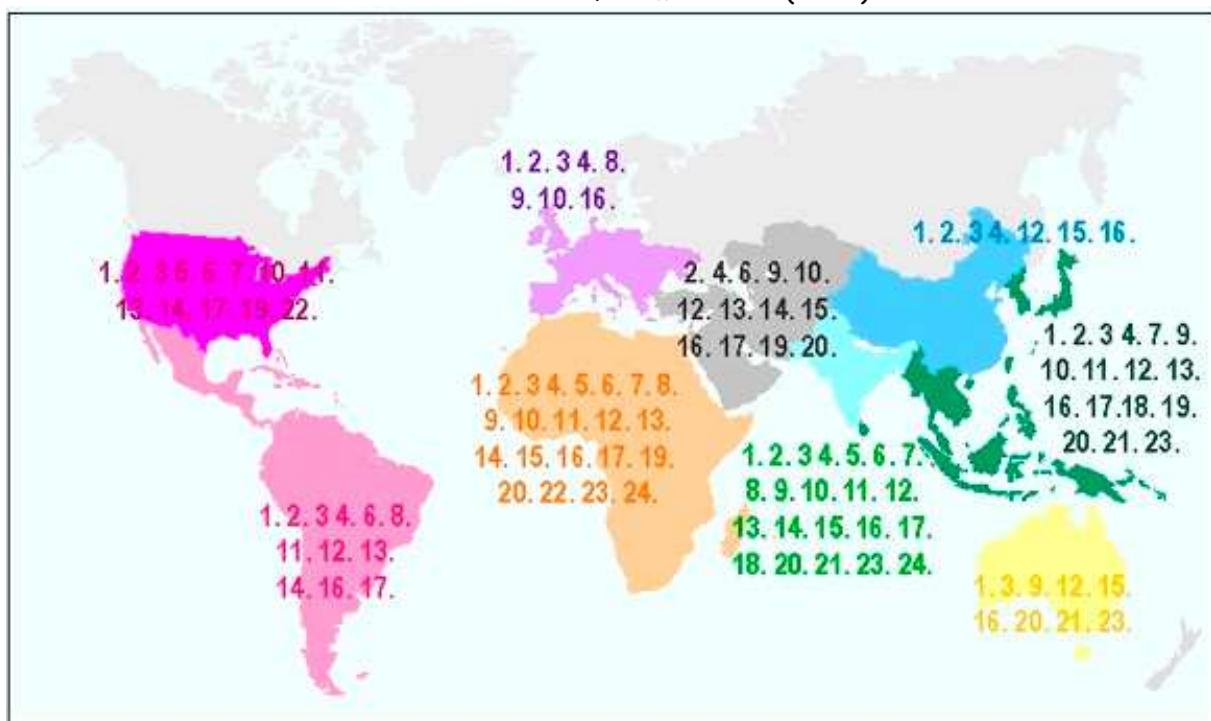
<sup>6</sup> Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement.

La réPLICATION du virus est possible dans de nombreux types de cellules de mammifères et d'insectes. L'adsorption et l'attachement du virus à la cellule fait intervenir la protéine VP2 et la pénétration du virus dans la cellule se fait par endocytose (ROSS-SMITH *et al.* 2009). Dans l'endosome, le changement de pH active la perméabilisation des membranes par la protéine VP5. La capsule externe se résorbe, libérant le core dans le cytoplasme de la cellule. La transcription et la synthèse de l'ARN sont médiées par l'activité des protéines VP1, VP4 et VP6. L'assemblage des nouveaux cores est initié par les interactions de décamères de VP3 puis de trimères de VP7. La protéine NS2 facilite le rapprochement des protéines et de l'ARN, puis les protéines VP2 et VP5 de la capsule externe s'organisent, avant que le virus sorte de la cellule sous l'action de la protéine NS3 (NOAD et ROY 2009).

Le virus est présent sur les cinq continents, de façon endémique dans la majorité des régions chaudes, sa répartition est illustrée par la figure 2. Il présente une forte diversité génétique, on connaît actuellement 24 sérotypes différents. En France continentale, seuls les sérotypes 8 et 1 sont présents depuis respectivement 2006 et 2007. D'autres sérotypes sont présents en Corse depuis 2000 : les sérotypes 2, 4 et 16.

Figure 2 : Répartition mondiale des sérotypes de la fièvre catarrhale ovine

Source : Institute of animal health (2007)



### 1.1.1.2 Hôte vertébré, Réceptivité, Réervoir

De nombreuses espèces de ruminants sont réceptives à la fièvre catarrhale ovine, c'est-à-dire capables d'héberger le virus, de permettre son développement et sa multiplication sans forcément souffrir de la fièvre catarrhale ovine.

Les espèces sensibles sont celles pour lesquelles il y a une expression clinique de la maladie, il s'agit essentiellement des ovins de races européennes. Chez les bovins et les caprins, jusqu'à l'apparition du sérotype 8 en Europe du Nord, l'expression clinique était assez limitée, comme pour les ruminants sauvages (SAEGERMAN *et al.* 2009).

LE GAL *et al.* (2008) ont montré qu'en 2007 dans les Ardennes, une atteinte non négligeable des bovins a été observée, avec une morbidité de 2,6%, comparable à celle des ovins (3,8%). Il y avait toutefois une différence significative de sensibilité, puisqu'un ovin malade sur deux mourrait alors que le taux de létalité pour les bovins n'était que de 7%.

Chez l'hôte vertébré, la durée de la virémie est variable. Pour les ovins et les caprins, KOUMBATI *et al.* (1999) ont montré expérimentalement que la virémie apparaît dans les 3 à 6 jours après l'infection et dure en moyenne, selon les races, de 30 à 40 jours, avec une détection possible jusqu'à 54 jours post-infection. L'étude statistique menée par SINGER *et al.* (2001) a montré que pour les bovins, il y a plus de 99% de probabilité de ne plus détecter la virémie par isolation virale après 9 semaines, même si par PCR<sup>7</sup>, l'ARN viral peut être détecté jusqu'à 180 jours après l'infection. Des publications antérieures ont montré chez les bovins des durées de virémie pouvant aller jusqu'à 105 jours (BOWNE *et al.* 1968). Cette virémie prolongée peut être à l'origine de la persistance de la maladie après une saison d'hiver.

Dans les zones touchées, la prévalence de la maladie est plus importante chez les animaux domestiques que dans la faune sauvage. Le rôle de la faune sauvage bien que mal défini, ne semble donc pas prépondérant dans la persistance de la maladie en Europe et la transmission du virus de l'animal sauvage au vecteur reste à démontrer. Ainsi, le cheptel infecté constitue le principal réservoir de virus (FALCONI *et al.* 2011).

Le passage de la barrière placentaire par le sérotype 8 a été suspecté assez tôt, puisque dès 2007 des avortons de mères cliniquement atteintes de FCO présentaient des symptômes de la maladie (MAYER *et al.* 2007). Cette transmission verticale a été démontrée par DE CLERCQ *et al.* en 2008 suite à des analyses PCR et sérologiques sur des avortons et sur des veaux avant la prise colostrale. Les résultats montrent que la période au cours de laquelle ce passage est possible se situe entre le 90<sup>e</sup> jour suivant la fécondation (les veaux ne sont pas immunotolérants) et 90 à 160 jours avant le vêlage pour les nouveau-nés dont les résultats PCR sont négatifs. Cette transmission *in utero* est peut-être une des explications du passage de l'hiver du virus ou « transhivernage », puisque des résultats PCR étaient positifs sur certains veaux.

Par ailleurs, les mouvements d'animaux, de semences ou d'embryons infectés peuvent être à l'origine de l'introduction de la maladie dans une région indemne (SAEGERMAN *et al.* 2009).

D'autres espèces animales autres que les ruminants peuvent être infectées par le virus. C'est le cas des grands carnivores africains ou de populations de chiens qui ont été infectés suite à la contamination accidentelle d'un vaccin (MACLACHLAN *et al.* 2009).

<sup>7</sup> Polymerase chain reaction.

### 1.1.1.3 Vecteur et transmission

Le vecteur assurant la transmission du virus entre deux hôtes est un moucherón de la famille des *Culicoides*. C'est un diptère hématophage mesurant 1 à 4 mm, dont la durée de vie est de 2 à 4 semaines. Historiquement, cette transmission n'a été démontrée en Europe du Sud que pour une espèce : *C. imicola* dont la répartition, limitée au bassin méditerranéen, tend à s'étendre du fait de l'augmentation globale des températures (MATHIEU *et al.* 2009). Le développement de la maladie au nord de l'Europe a conduit à envisager l'existence d'autres espèces vectrices parmi lesquelles *C. obsoletus* et *C. dewulfi* dont la répartition est plus large sur le territoire européen (SAEGERMAN *et al.* 2009).

La biologie et l'écologie des *Culicoides* jouent un rôle important dans le développement de la maladie. Leur activité est notamment réduite suite à une baisse significative des températures, mais leur survie en période hivernale est assurée par l'hibernation des larves. Le critère retenu par l'AFSSA pour définir la période d'inactivité vectorielle était de 10 jours consécutifs avec une température inférieure à 10°C (AFSSA 2006f). La période saisonnièrement indemne de vecteurs était donc déclarée suite à 2 piégeages hebdomadaires avec un nombre *Culicoides* inférieur à cinq et une absence de circulation de la maladie (Règlement CE-1266-2007 annexe 5). En 2007-2008, la déclaration ponctuelle de cas tout au long de l'hiver n'a pas permis de définir de période d'inactivité (Note de service DGAL/SDSPA<sup>8</sup>/N2008-8024). En 2010-2011, cette période a été très réduite du fait de la douceur de l'hiver et de la détection de vecteurs dans les piégeages (Note d'information DGAL/SDSPA/O2011-8001).

Les gîtes du vecteur sont aussi des éléments à prendre en compte, de nombreux substrats liés aux pratiques d'élevage peuvent l'abriter : bouses, résidus d'ensilage, boue ; comme l'ont mis en évidence ZIMMER *et al.* (2008). Dans les Ardennes, département atteint par la maladie dès 2006, 28 espèces de *Culicoides* ont été identifiées, dont certaines appartenant au groupe *obsoletus*, dans des gîtes étroitement associés à l'élevage (bouses, litière, fumier). D'autres, comme *C. lupicaris*, qui se trouvent en bordure d'élevage comme en zones sylvatiques plus éloignées sont suspectées d'être à l'origine d'une transmission de la maladie à la faune sauvage (NINIO *et al.* 2011).

L'aire de répartition de la maladie tend à s'accentuer avec les changements climatiques actuels auxquels le vecteur est sensible. Les mécanismes biologiques qui soulignent cette réponse au changement climatique incluent une augmentation de la persistance du virus à l'hiver, l'expansion vers le nord du vecteur connu *Culicoides imicola* et la transmission par d'autres espèces européennes de *Culicoides*. La surveillance vectorielle mise en œuvre suite à l'arrivée de la fièvre catarrhale ovine en Europe du Nord a permis de repousser vers le nord, la limite de répartition de *Culicoides imicola*, dans des zones où il avait été recherché et déclaré absent en 1998 (PURSE *et al.* 2009).

L'introduction de la fièvre catarrhale ovine dans une région via les vecteurs peut se faire selon trois modalités : l'importation des vecteurs en lien avec les échanges commerciaux (plantes, animaux, avions, bateaux) ; le transport passif par le vent (jusqu'à quelques centaines de kilomètres) ; le déplacement actif du vecteur (quelques centaines de mètres) (SAEGERMAN *et al.* 2009).

---

<sup>8</sup> Sous-direction de la santé et de la protection animale.

## 1.1.2 ASPECTS CLINIQUES, LÉSIONNELS ET ÉCONOMIQUES

L'impact de la maladie et sa répercussion sur l'état clinique de l'animal varient selon le sérotype et l'espèce atteinte. L'espèce la plus sévèrement atteinte étant habituellement les ovins chez qui la maladie a été découverte (MACLACHLAN *et al.* 2009).

### 1.1.2.1 Ovins

Historiquement, les races ovines européennes sont les plus sensibles. La période d'incubation varie de 4 à 12 jours selon le sérotype (ZANELLA *et al.* 2009).

L'infection n'est pas toujours à l'origine de symptômes et de lésions, il existe des formes inapparentes. Toutefois, pour la forme d'atteinte aiguë, les principaux signes cliniques incluent : une hyperthermie supérieure à 40°C, une congestion des muqueuses nasales, buccales et gingivales, une conjonctivite, un larmoiement et un œdème de la face. Dans les jours qui suivent l'infection, une inflammation du bourrelet coronaire peut entraîner des boiteries, un érythème, voire un refus de mouvement. L'évolution de la maladie peut conduire à un jetage nasal muco-purulent, des ulcérations et des hémorragies des muqueuses orales, un œdème de l'auge, une hypersalivation et des difficultés à s'alimenter. Plus rarement, on observe une cyanose de la langue, d'où le nom anglais de bluetongue (langue bleue), une pneumonie par fausse déglutition et des difficultés respiratoires (WILLIAMSON *et al.* 2008). Ces complications pulmonaires secondaires peuvent accélérer la mort de l'animal, d'autant plus en présence de maladies intercurrentes. Sur les races les plus sensibles, la mortalité peut concerner 10 à 50% des animaux dans les 10 à 12 jours suivant l'apparition des premiers signes. Les autres conséquences à long terme incluent des retards de croissance et des troubles de la fertilité.

La forme subaiguë, rare en Europe et plus présente en zone d'enzootie sur des races rustiques se présente sous la forme d'un syndrome fébrile de courte durée. La guérison est généralement rapide. De même, les formes inapparentes sont marquées par un syndrome fébrile sur des animaux bien entretenus et en bon état (ZANELLA *et al.* 2009).

Les principales lésions sont caractérisées par un œdème et une hyperémie des muqueuses des tractus digestif, génito-urinaire et respiratoire, ainsi que du tissu conjonctif sous-cutané, formant un tableau congestif, hémorragique et œdémateux. La lésion caractéristique est une hémorragie de la paroi de l'artère pulmonaire parfois associée à un hémopéricarde. Au niveau des pieds, une nécrose de la sole est parfois observée (ZANELLA *et al.* 2009).

### 1.1.2.2 Bovins

Jusqu'en 2006, les bovins étaient considérés comme réservoir asymptomatique de la maladie et lors des épisodes épizootiques liés aux sérotypes 2 et 4 en Corse, aucun symptôme lié à l'infection par le BTV (bluetongue virus) n'a été mis en évidence chez les bovins.

L'émergence du sérototype 8 dans le nord de l'Europe a pour la première fois donné lieu à une expression clinique non négligeable sur d'autres espèces que les ovins, dont les bovins. Depuis, l'impact d'autres sérotypes (1 et 6) sur les bovins a été mis en évidence (MILLEMANN *et al.* 2009c).

La symptomatologie comme la gravité de l'atteinte sont extrêmement variables. Les animaux atteints sont les adultes, plus rarement les veaux (ELBERS *et al.* 2008). Bien que l'infection soit généralement inapparente chez les bovins avec une simple hyperthermie transitoire, les principaux signes généraux en cas de manifestation sont l'hyperthermie, la perte d'appétit, ainsi que la chute de production laitière. Une forme suraiguë, exceptionnelle, avec apparition de symptômes oculaires, nasaux, buccaux associés à une forte hyperthermie supérieure à 41°C et à des symptômes évoquant une maladie thrombo-hémorragique avec une issue le plus souvent fatale a été rencontrée (MILLEMANN *et al.* 2009c).

La forme aiguë regroupe, en plus des symptômes généraux, des formes locales de type coryza (atteintes oculaire, nasale et buccale), une forme podale (boiterie, coronite), une forme cutanée (atteinte des muqueuses et de la mamelle) et une atteinte de la reproduction (mortalité embryonnaire, avortement, rétention placentaire, infertilité des mâles). La naissance de veaux et d'avortons anencéphaliques ou présentant un « dummy syndrome » a par ailleurs été décrite par DE CLERCQ *et al.* en 2008. Les formes subaiguës et inapparentes ont sans aucun doute été sous-diagnostiquées. Les principales complications sont liées à des surinfections bactériennes secondaires pulmonaires, génitales ou des zones ulcérées.

Les principales lésions visibles sur l'animal atteint concernent les muqueuses (congestion, pétéchies, œdème, ulcères), la peau et les pieds. À l'autopsie on peut trouver des atteintes rénales, spléniques et des hémorragies de la paroi de l'artère pulmonaire (MILLEMANN *et al.* 2009c).

Des effets retardés sont aussi apparus, avec notamment un impact de la maladie sur la reproduction. LE MEZEC *et al.* (2010) ont notamment mis en évidence un allongement de l'intervalle vêlage-fécondation et une baisse des naissances de 2 à 5% pour les trois principales races laitières en France.

Des effets secondaires consécutifs à la mise en œuvre de la vaccination ont aussi été rapportés en 2011 par NUSINOVICI *et al.*, qui ont fait état de mortalités embryonnaires précoces, avec un retour en chaleur dans les trois semaines suivant l'insémination artificielle, pour les vaches Holstein recevant une seconde injection de vaccin contre le BTV-8, dans les 2 à 7 jours après l'insémination. Ces effets secondaires sur la fertilité liés à la vaccination étaient toutefois jugés bien moindres que ceux provoqués par l'infection par le BTV-8.

### 1.1.2.3 Caprins

La sensibilité des chèvres à la fièvre catarrhale ovine est plus faible que pour les ovins, avec une morbidité et une gravité moindres. L'expression clinique est proche de celle des bovins, mais les infections inapparentes sont encore plus courantes. Les principaux symptômes rapportés sont l'hyperthermie, l'apathie, des lésions nasales avec jetage, des lésions buccales avec dysphagie, des lésions podales avec boiterie ainsi que des lésions mammaires (MILLEMANN 2009a).

### 1.1.2.4 Aspects cliniques atypiques de l'épisode à sérotype 8 dans le nord de l'Europe

L'épisode de fièvre catarrhale ovine à sérotype 8 dans le nord de l'Europe depuis 2006 a été marqué par de nombreuses particularités. Chez les ovins par exemple, les signes cliniques ont été trouvés plus fréquemment chez les adultes et les nouveau-nés de moins de dix jours des races à viandes du nord-est de la France en 2007 (ZANELLA *et al.* 2009). Aux Pays-Bas, l'expression de la maladie a été plus forte chez les brebis et les bêliers (ELBERS *et al.* 2008).

Les infections expérimentales d'ovins par le sérotype 8 réalisées par BACKX *et al.* et DARPEL *et al.* en 2007 ont montré que les principaux signes cliniques étaient l'apathie, la dysphagie, la dyspnée, l'œdème de la tête et des ulcères des muqueuses orales et nasales. Des troubles de la reproduction ont aussi été mis en évidence chez le mâle infecté naturellement, dont la semence était altérée (KIRSCHVINK *et al.* 2008). La qualité de la semence revenait à la normale entre 63 et 138 jours suivant l'apparition des signes cliniques.

La maladie entraînait des retards de croissance, une baisse de la fertilité, des altérations de qualité de la viande, avec des séquelles persistantes pour près de 20 à 30% des ovins en 2007 dans le nord-est de la France (ZANELLA *et al.* 2009). Pour ELBERS *et al.* 2008, la période de rétablissement médiane est de 14 jours.

Chez les bovins, la FCO à sérotype 8 a conduit à une expression clinique non exceptionnelle chez les bovins, avec une atteinte plus fréquente des naseaux et des trayons, ce qui différencie cet épisode de ceux survenus dans le sud de l'Europe (MILLEMANN *et al.* 2009c). Des différences notables entre les signes cliniques apparus chez les ovins et chez les bovins ont été mises en évidence en 2006 et 2007. Une proportion plus grande de troupeaux ovins était touchée et la morbidité était plus importante au sein des troupeaux ovins. La maladie était par ailleurs plus sévère chez les ovins, avec une létalité de 30 à 50% (MILLEMANN *et al.* 2009c).

Les camélidés et les caprins ont été peu touchés. Pour ces derniers, aucun cas clinique n'a été décrit en 2006 (DERCKSEN *et al.* 2007). Les premiers cas décrits en 2007 aux Pays-Bas présentaient une très faible morbidité. En 2007, seuls 15 élevages se sont révélés infectés en France (MILLEMANN 2009a).

SANTMAN-BERENDS *et al.* ont montré en 2010 que lors de l'épidémie de 2008 liée au sérotype 8 aux Pays-Bas, il y a eu une baisse de la production laitière journalière de près de 1,7kg sur un mois pour les vaches avec une atteinte subclinique, sans impact sur les critères de santé de la mamelle. Les vaches atteintes cliniquement ont subi une baisse de production plus élevée, de l'ordre de 200kg, et une atteinte de la mamelle n'était pas exclue.

### 1.1.3 DIAGNOSTIC

L'objectif du diagnostic est l'identification des animaux atteints par le virus. Outre les symptômes cliniques qui peuvent parfois rester frustes, le diagnostic repose sur des analyses mises en œuvre par les laboratoires départementaux et les laboratoires de référence : le CIRAD (Montpellier) pour la sérologie et le laboratoire de santé animale de l'ANSES (Maisons-Alfort) pour la virologie.

Le diagnostic clinique, fondé sur la mise en évidence des signes cliniques de la fièvre catarrhale ovine est la base de la surveillance passive. Son importance dans le cadre d'une détection précoce en zone de faible prévalence a été soulignée à plusieurs reprises dans les avis de l'AFSSA/ANSES. C'est d'ailleurs en se fondant sur de tels éléments que le premier cas de FCO a été mis en évidence aux Pays-Bas en août 2006. Toutefois, ce diagnostic n'est pas aisément démontré du fait de l'absence de signe pathognomonique, de la diversité des formes et de la sévérité des atteintes (MERTENS *et al.* 2009). C'est pourquoi une confirmation par des tests de laboratoire est nécessaire.

Le diagnostic sérologique, fondé sur un prélèvement sanguin, permet au travers de deux méthodes : l'immunodiffusion en gélose et l'ELISA<sup>9</sup> de compétition, de connaître le statut sérologique de l'animal. La première, peu spécifique, a été abandonnée du fait de réactions croisées avec d'autres orbivirus. La technique ELISA permet une détection des anticorps moins d'une dizaine de jours après l'infection. Elle permet la détection d'anticorps dirigés contre la protéine VP7 par l'intermédiaire d'un anticorps monoclonal anti-VP7 marqué à la peroxydase. La séroneutralisation sur cellules Vero ou BHK-21 peut être utilisée pour déterminer le sérotype. Il n'est actuellement pas possible de différencier les animaux infectés des animaux vaccinés, ce qui a conduit à l'arrêt du diagnostic sérologique en France suite à la mise en œuvre de la vaccination.

Il a alors fallu développer les techniques de diagnostic virologique et mettre en place un réseau de laboratoires départementaux susceptibles de réaliser les analyses. Les prélèvements à réaliser sont le sang sur l'animal vivant ou la rate, le cœur et les nœuds lymphatiques sur le cadavre frais.

L'isolement du virus est réalisé par inoculation intraveineuse d'œufs embryonnés de 9 à 11 jours, la présence du virus induit une mort de l'embryon dans la semaine. Des cultures cellulaires *in vitro* peuvent être réalisées en parallèle, mais se révèlent moins sensibles. Les résultats d'un isolement nécessitent au minimum quinze jours d'investigation.

Les méthodes immunologiques (immunofluorescence, ELISA par immunocapture), plus rapides mais moins sensibles, ne sont utilisées que pour identifier le virus précédemment isolé.

L'amplification génique permet la détection de l'ARN viral dans le prélèvement en quelques heures. Cependant, un résultat positif ne signifie pas que le virus infectieux est présent dans l'échantillon, il faut par la suite procéder à l'isolement pour en avoir la certitude. Cette technique, l'une des plus sensibles, permet la détection de l'ARN viral 2 à 3 jours après l'infection. Plusieurs techniques permettent d'identifier le sérotype présent : la RT-PCR<sup>10</sup> simple et la RT-PCR en temps réel qui peut être quantitative.

---

<sup>9</sup> Enzyme-linked immunosorbent assay.

<sup>10</sup> Reverse transcription-polymerase chain reaction.

L'interprétation des résultats de ces différentes techniques est une étape importante. Ainsi, un résultat de RT-PCR positif, correspondant à une détection d'ARN, associé à une absence d'isolement viral peut signifier une atteinte ancienne, sans virémie ; et donc à une absence de circulation du virus infectieux. D'autre part, une valeur seuil du niveau de positivité ( $Ct^{11}$ ) élevée, associée à un fort taux d'anticorps anti-BTV indique une infection ancienne, alors qu'un test ELISA négatif associé à un  $Ct$  faible est en faveur d'une infection récente (ZIENTARA *et al.* 2009b).

#### 1.1.4 TRAITEMENT ET PROPHYLAXIE

Il n'existe actuellement aucun traitement étiologique de la fièvre catarrhale ovine. Cependant, un traitement symptomatique des animaux présentant des signes cliniques peut être mis en place. Il s'agit alors de limiter la douleur et l'hyperthermie ainsi que d'éviter les infections secondaires. Il repose sur l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens pour leurs effets antalgique, antipyrétique et anti-oedémateux, d'antibiotiques pour lutter contre les infections secondaires, notamment respiratoires liées à l'oedème ; et d'une fluidothérapie permettant une réhydratation. Les animaux sous traitement doivent être isolés et disposer de conditions de confort optimales (logement, alimentation) (MILLEMANN 2009b).

La lutte contre la maladie repose sur la prophylaxie médicale afin de limiter son extension. Il existe des vaccins à virus vivant atténué et des vaccins à virus inactivé. Les premiers sont obtenus par passages successifs de la souche virale sur œufs embryonnés. Ce type de vaccin a été employé pour les premières vaccinations contre les sérotypes 2 et 4 en Corse (LEFÈVRE *et al.* 2009). Mais leur utilisation dans le cadre de la prophylaxie contre le sérotype 16 en Corse a été à l'origine de troubles chez les animaux vaccinés : du fait d'une atténuation insuffisante, les animaux ont présenté les symptômes de la maladie. Par la suite, plus aucun vaccin vivant atténué n'a été utilisé en France dans la lutte contre la fièvre catarrhale ovine.

Les vaccins à virus inactivé, non disponibles pour le sérotype 8 en 2006 ont été utilisés à grande échelle à partir de 2008. Leur fabrication repose sur l'inactivation de la souche virale à l'aide de produits chimiques ou d'irradiation. Ces vaccins, bien que moins immunogènes sont plus sûr puisqu'une réversion pathogène n'est pas possible. L'absence de réactions croisées oblige à développer un vaccin propre à chaque sérotype (ALPAR *et al.* 2009). Des vaccins plurivalents ont toutefois été mis en place, notamment contre les sérotypes 1 et 8.

La lutte contre le vecteur a aussi été préconisée, avec la mise en place de mesures de désinsectisation ou l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide. C'était, avec les restrictions de mouvements, les seules options envisageables en l'absence de vaccin, malgré le manque de données sur l'efficacité des substances habituellement utilisées sur les *Culicoides*. En 2008, MEHLHORN *et al.* ont montré que l'application *pour on* de deltaméthrine au niveau de la colonne vertébrale chez les bovins et les ovins, permettait une diffusion suffisante du produit jusqu'à la portion distale des membres, ainsi qu'à la jonction entre les membres et le tronc qui est la zone de prédilection pour les piqûres en raison de la finesse de la peau. La rémanence permet de tuer rapidement les vecteurs après un contact de 15 secondes, jusqu'à 21 jours après l'application du traitement.

---

<sup>11</sup> Cycle threshold.

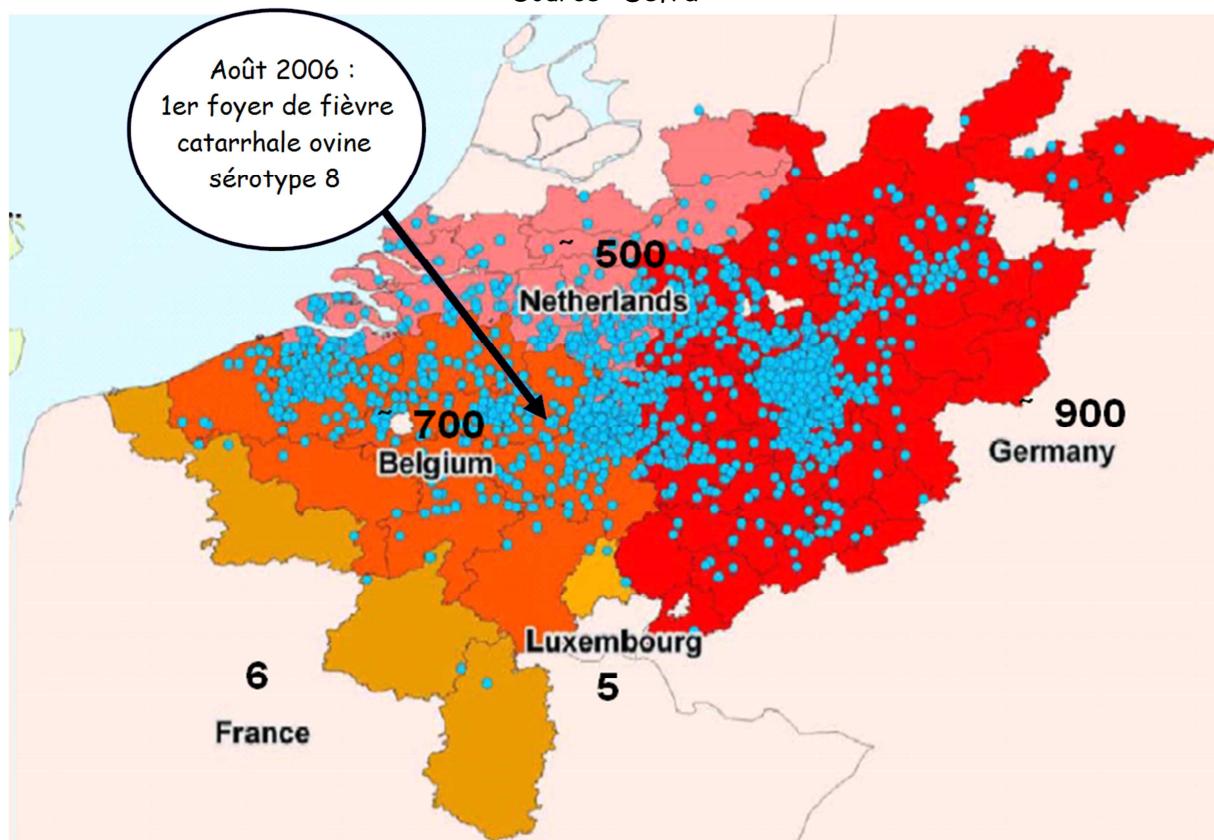
## 1.2 ÉVOLUTION SPATIO-TEMPORELLE DE L'ÉPIZOOTIE DE FIÈVRE CATARRHALE OVINE À SÉROTYPE 8 DANS LE NORD DE L'EUROPE DEPUIS 2006

### 1.2.1 2006 : UNE ÉMERGENCE INATTENDUE, LA FRANCE FAIBLEMENT TOUCHÉE

Le 17 août 2006, la fièvre catarrhale ovine a été identifiée pour la première fois dans le nord de l'Europe, aux Pays-Bas, dans la région de Maastricht, comme le montre la Figure 3. Quelques jours plus tard, le 30 août 2006, la maladie atteignait le nord-est de la France dans les Ardennes (OIE<sup>12</sup> 2006a et OIE 2006b).

Figure 3 : Répartition des foyers européens de FCO en 2006

Source : Defra<sup>13</sup>



Fin novembre 2006, plus de 1 700 cas avaient été mis en évidence en Europe, essentiellement en Allemagne, Belgique et aux Pays-Bas, ainsi que quelques-uns en France (6 foyers) et au Luxembourg. Deux pics d'incidence sont apparus, le premier, assez centré sur la zone où est apparue la maladie, alors que second, plus étendu, a touché plus fortement les ovins (AFSSA 2006g).

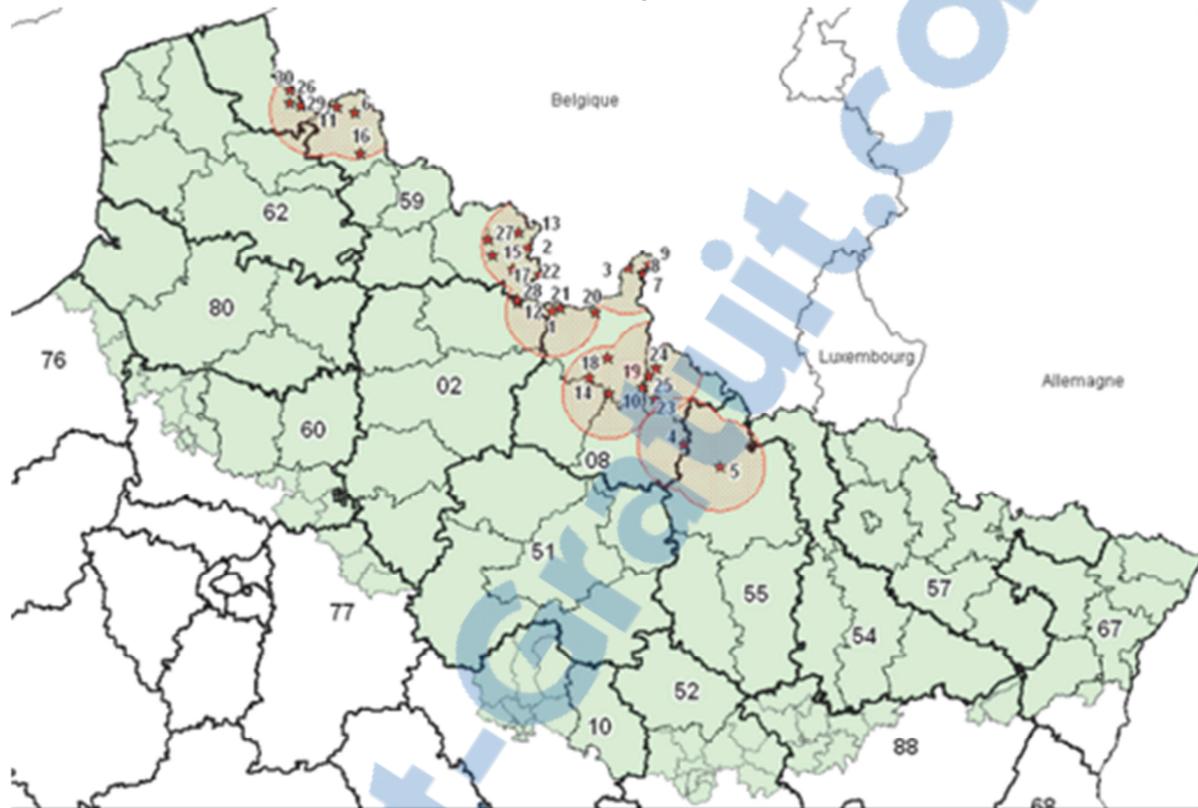
Début décembre 2006, près de 2 000 foyers étaient recensés en Europe, regroupés en quatre agrégats : Maastricht, occidental belge, central belge et allemand (AFSSA 2006i). Au total, 2 047 cas ont été répertoriés pour 2006, dans les cinq pays (AFSSA 2007g), la répartition de ces cas est présentée sur la figure 3.

<sup>12</sup> Organisation mondiale de la santé animale.

<sup>13</sup> Department for environment, food and rural affairs (Ministère anglais en charge de l'agriculture).

Les six foyers français étaient répartis dans quatre départements du Nord-Est : le Nord, l'Aisne, les Ardennes, et la Meuse (OIE 2006b) (figure 4).

Figure 4 : Répartition des foyers de FCO français en 2006  
Source : DGAI



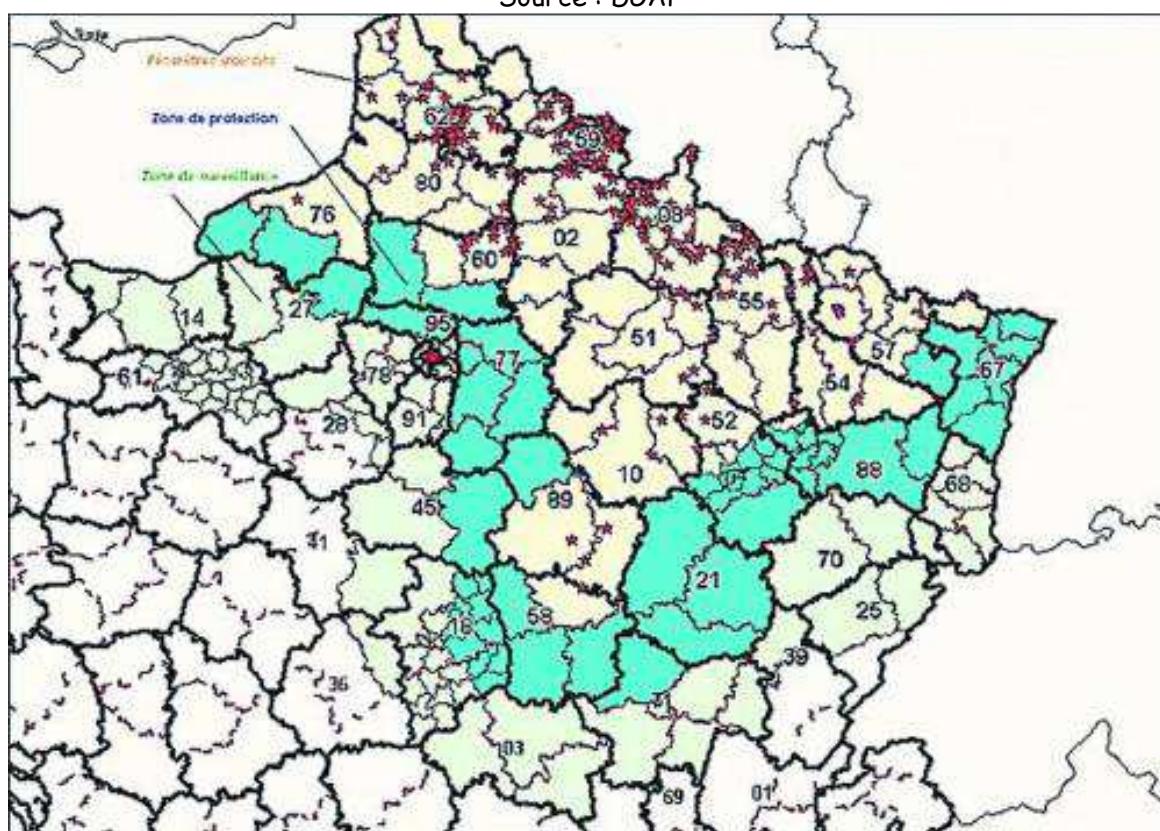
## 1.2.2 2007 : UNE RÉÉMERGENCE DE L'ÉPIZOOTIE QUI PREND DE L'AMPLEUR

Début juin 2007, la réémergence de la maladie en Allemagne dans un foyer qui était resté un évènement unique jusqu'à la mi-juillet annonçait une reprise de la circulation virale. Au cours du mois de juillet, plusieurs autres foyers ont signé une reprise pluri-focale de la circulation virale (AFSSA 2007f). Le premier foyer français de 2007 a été confirmé le 19 juillet 2007 (OIE 2007).

Au 10 septembre 2007, plus de 4 500 foyers avaient été répertoriés dans les cinq pays, dont 234 en France, dans dix départements du Nord-Est, comme le montre la figure 5. La reprise a été plus précoce et plus intense que le premier épisode de 2006 (AFSSA 2007g). Une semaine plus tard, le nombre de foyers européens avait plus que doublé, atteignant 9 711, dont 803 en France et touchant désormais 14 départements, le pic épizootique ne semblait alors pas encore atteint (AFSSA 2007h).

Figure 5 : Répartition des foyers français de FCO au 13 septembre 2007

Source : DGAI

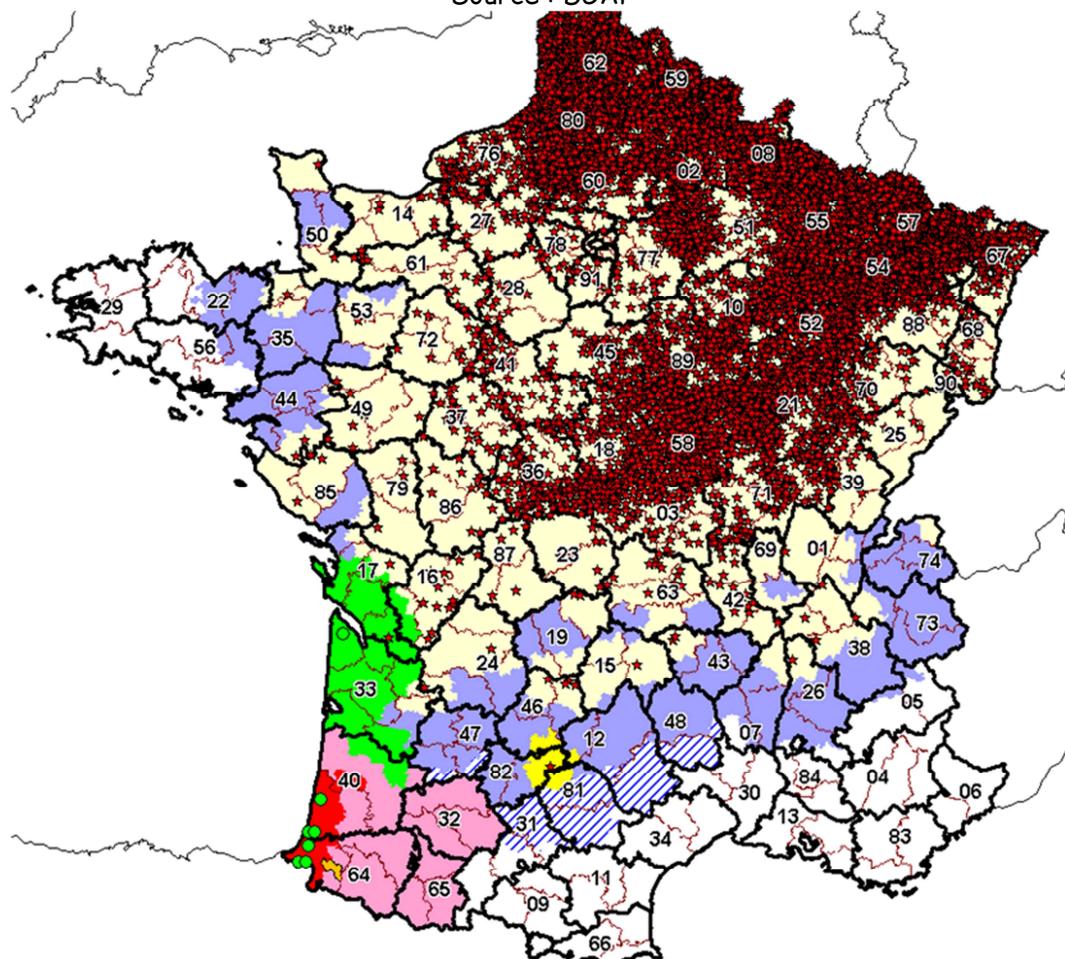


À la mi-décembre 2007, le bilan était lourd : 45 670 foyers étaient recensés dans neuf pays : le Royaume-Uni, le Danemark, la Suisse et la République Tchèque s'ajoutant aux cinq pays déjà touchés. Il s'agissait d'une épizootie majeure, notamment en France où les 12 665 foyers étaient répartis sur 54 départements. La zone réglementée touchait 76 départements, seule la pointe bretonne et le quart sud du pays étaient indemnes. Le pic épizootique est apparu en octobre en France, soit un mois plus tard que celui relevé par les observations dans les autres pays touchés (AFSSA 2007i).

Au total, plus de 50 000 foyers ont été identifiés dans les neuf pays, dont 15 860 en France dans 60 départements (AFSSA 2008a et AFSSA 2010b), comme le montre la figure 6.

Figure 6 : Répartition des foyers français de FCO en 2007

Source : DGAI



### 1.2.3 2008 : LA FRANCE TRÈS FORTEMENT TOUCHÉE MALGRÉ LA MISE EN PLACE DE LA VACCINATION

À la mi-avril 2008, près de 4 500 foyers avaient été recensés en France. Par ailleurs, le sérototype 1 est apparu dans le sud-ouest de la France (AFSSA 2008c). Fin août, 8 600 cas liés au BTV-8 avaient été mis en évidence (AFSSA 2008e), ce chiffre avait plus que doublé fin octobre, avec 21 000 foyers BTV-8 malgré la mise en place de la vaccination au printemps 2008 (AFSSA 2008f), comme le montrent les figures 7 et 8. Cette première campagne, marquée par une faible disponibilité vaccinale a débuté dans les départements du Nord-Est qui avaient été les premiers touchés, puis s'est étendue sur le territoire avec la mise à disposition des doses de vaccin.

Figure 7 : Répartition des foyers français de FCO au 29 août 2008

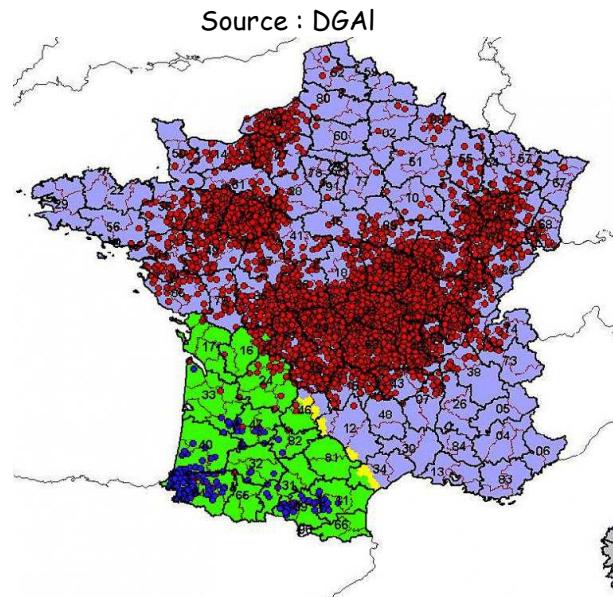
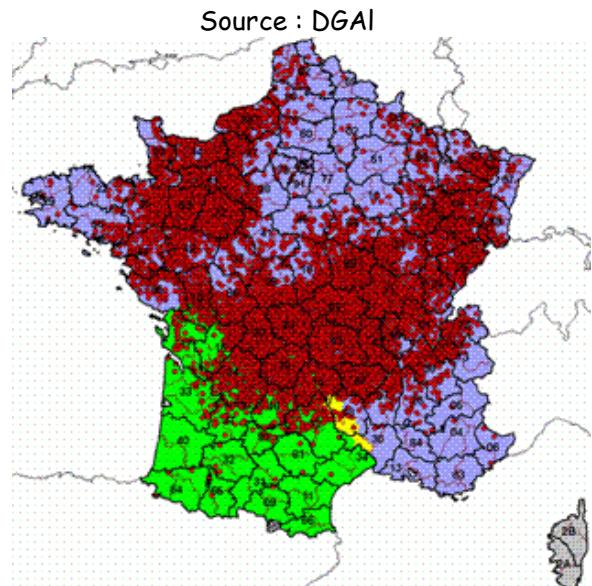


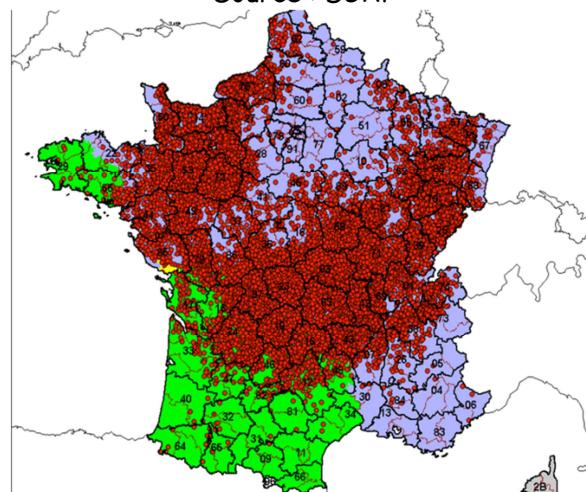
Figure 8 : Répartition des foyers français de FCO au 18 octobre 2008



Les 32 341 foyers qui ont été identifiés en France pour l'année 2008 (AFSSA 2010b) sont présentés sur la figure 9.

Figure 9 : Répartition des foyers français de FCO en 2008

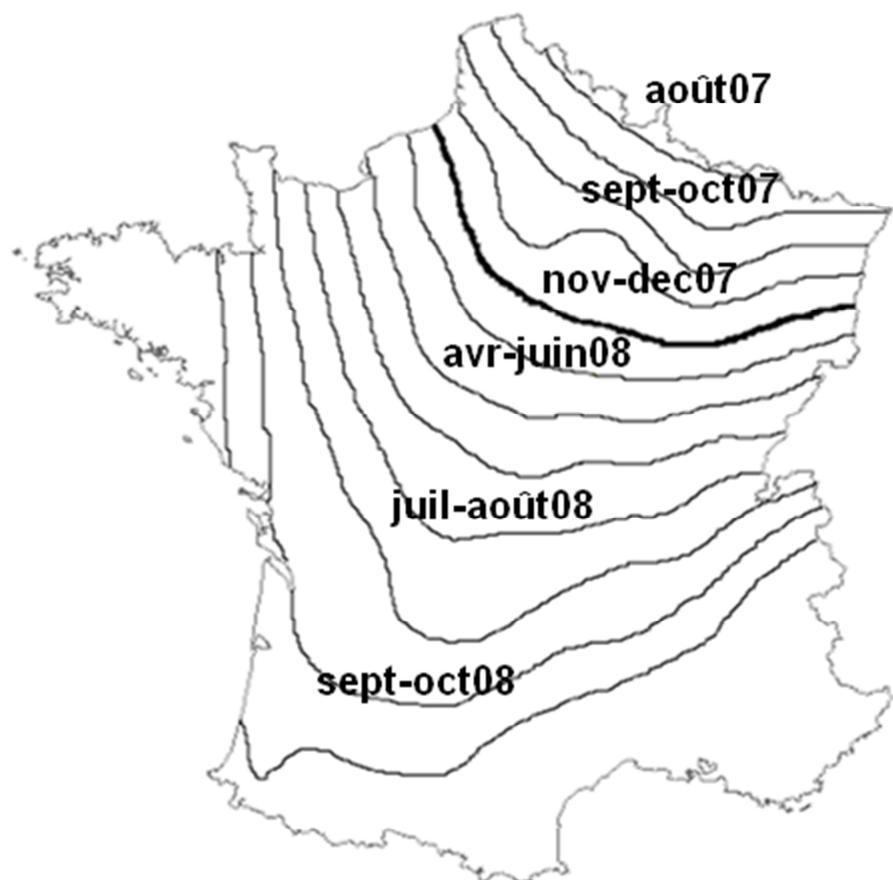
Source : DGAI



La figure 10 montre la progression en tache d'huile de la maladie en 2007 et 2008. Chaque isoligne relie les communes ayant déclaré les premiers cas cliniques à la même date. Les isolignes sont séparées d'un mois, d'août à décembre 2007, puis d'avril à octobre 2008. Il n'y a pas eu de progression du front entre les mois de décembre 2007 et d'avril 2008 du fait de la période d'inactivité vectorielle. La vitesse d'avancée du front, dépendant de la saison et de la zone géographique, est modélisée par l'écart entre chaque isoligne : plus elles sont proches, moins la vitesse de progression est importante. (PIOZ 2010)

Figure 10 : Progression du front d'apparition des cas cliniques de FCO en 2007 et 2008

Source : INRA<sup>14</sup>

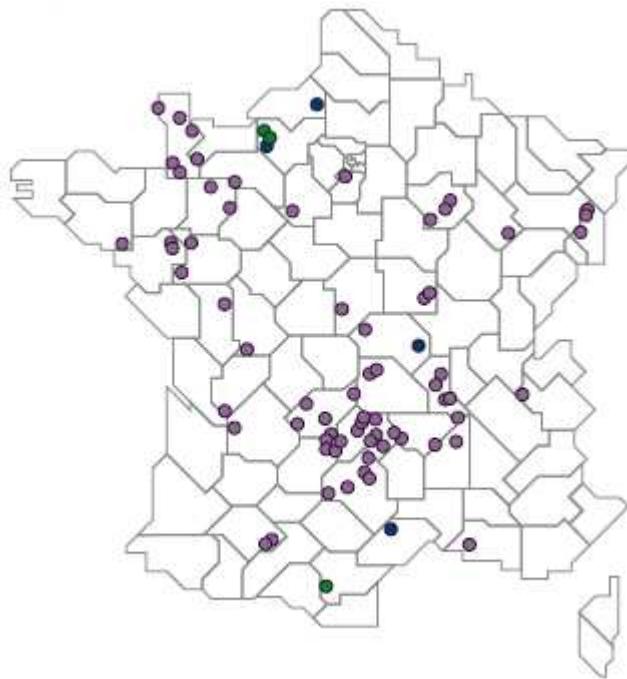


<sup>14</sup> Institut national de la recherche agronomique.

#### 1.2.4 2009 : UNE DIMINUTION MAJEURE DES CAS RECENSÉS SUITE À LA VACCINATION GÉNÉRALISÉE

La seconde campagne de vaccination a été mise en place au niveau national et de façon obligatoire du 15/12/08 au 30/04/09 (AFSSA 2009c). À la fin de l'année, seuls 83 foyers, dont 74 dus au BTV-8 et 3 mixtes avaient été identifiés (AFSSA 2010b), leur répartition est présentée sur la figure 11.

Figure 11 : Répartition des foyers français de FCO en 2009  
Source : ANSES, DGAI



#### 1.2.5 2010 ET 2011 : QUASI DISPARITION DE LA MALADIE EN FRANCE

En 2010, aucun foyer de fièvre catarrhale ovine sérotype 8 n'a été détecté en France et seulement un foyer lié au BTV-1, dans les Alpes-Maritimes (ANSES 2011a). En Europe, seuls 4 foyers ont été reliés au BTV-8 : 3 en Sardaigne et un en Andalousie (ANSES 2011b).

Au 1<sup>er</sup> juillet 2011, aucun foyer de fièvre catarrhale ovine n'avait été mis en évidence sur le territoire français pour l'année 2011.

## 1.3 STRATÉGIES DE LUTTE ET DE SURVEILLANCE MISES EN PLACE

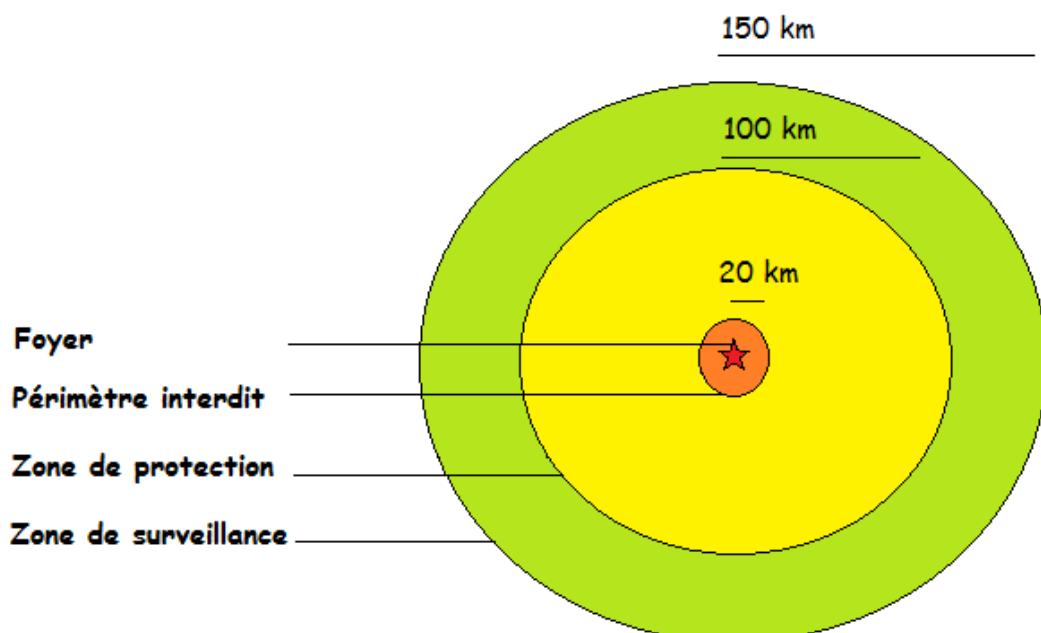
### 1.3.1 MÉTHODES DE LUTTE

#### 1.3.1.1 Les zones réglementées

L'instauration de zones réglementées s'est faite dès l'apparition des premiers cas, sur la base de la directive 2000/75 du Conseil du 20 novembre 2000 arrêtant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la fièvre catarrhale du mouton ou bluetongue, puis du règlement CE/1266/2007 de la Commission du 26 octobre 2007 portant sur les modalités d'application de la directive 2000/75/CE du Conseil en ce qui concerne la lutte contre la fièvre catarrhale du mouton, son suivi, sa surveillance et les restrictions applicables aux mouvements de certains animaux des espèces qui y sont sensibles, ainsi que de l'arrêté du 21 août 2001 fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relatives à la fièvre catarrhale du mouton. Ces zones, représentées sur la figure 12 comprenaient :

- un périmètre interdit de 20 km autour du foyer, dans lequel il était procédé au recensement des animaux des espèces sensibles, à l'interdiction de tout mouvement d'animaux, de gamètes et d'embryons, au confinement des animaux dans la mesure du possible, à un traitement insecticide des animaux, à des visites régulières des exploitations, à l'élimination des cadavres, à une enquête épidémiologique et à un traitement désinsectisant des bâtiments hébergeant les animaux si nécessaire ;
- une zone de protection de 100 km autour du foyer, englobant le périmètre interdit, dans laquelle il était procédé à un recensement des exploitations hébergeant des animaux sensibles, à une interdiction de sortie des animaux, des gamètes et des embryons, à des visites périodiques, à la désinsectisation des véhicules de transport d'animaux, à des enquêtes entomologiques et à la vaccination le cas échéant ;
- une zone de surveillance de 50 km autour de la zone de protection, dans laquelle il était procédé aux mêmes dispositions que pour la zone de protection, excepté la vaccination.

Figure 12 : Zones réglementées applicables en cas de foyer de fièvre catarrhale ovine



De nombreuses modifications réglementaires sont intervenues au cours des cinq dernières années, avec pour principal objet, l'évolution du statut des territoires au regard des zones réglementées. Pour exemple, l'arrêté du 21 août 2001 fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relatives à la fièvre catarrhale du mouton a été modifié 58 fois du 28 août 2006 au 31 mars 2008, avant d'être remplacé par l'arrêté du 1<sup>er</sup> avril 2008 définissant les zones réglementées relatives à la fièvre catarrhale du mouton et l'arrêté du 1<sup>er</sup> avril 2008 fixant les mesures techniques relatives à la fièvre catarrhale du mouton puis par l'arrêté du 28 octobre 2009 définissant les zones réglementées relatives à la fièvre catarrhale du mouton. Ces textes ayant été eux-mêmes modifiés jusqu'à trente fois avec l'évolution géographique de la maladie.

D'autres modifications ont été instaurées afin de faciliter les conditions de circulation des animaux, par l'intermédiaire de dérogations aux interdictions de mouvements d'animaux, comme par exemple faciliter les mouvements d'animaux destinés à l'abattage entre les zones ou encore, la fusion des zones en période d'inactivité vectorielle.

Au mois de septembre 2011, les zones réglementées françaises, définies par l'arrêté du 22 juin 2011, comprenaient pour la zone de protection vis-à-vis des sérotypes 1 et 8, l'ensemble du territoire continental.

### 1.3.1.2 Désinsectisation

La désinsectisation est une méthode de lutte qui a été recommandée très tôt, alors même que son efficacité n'était pas connue, du fait de l'absence d'identification du vecteur en cause. Elle faisait même partie des mesures demandées dans le cadre des dérogations d'interdiction de mouvements. La désinsectisation était alors employée en association avec l'isolement des animaux suite à des tests sérologiques négatifs, afin d'assurer que les animaux ne pouvaient avoir été contaminés entre deux résultats négatifs espacés de la période de séroconversion.

Jusqu'à la mise à disposition du vaccin en 2008, le zonage et la désinsectisation étaient les deux principales mesures de lutte mises en œuvre pour enrayer la propagation de la fièvre catarrhale ovine.

### 1.3.1.3 Campagnes de vaccination

La vaccination, seule méthode de lutte dont l'efficacité était connue et reconnue dès le début de la crise n'a pu être mise en place immédiatement du fait de l'absence de vaccin inactivé dirigé contre le sérototype 8 et parce que la vaccination par le vaccin vivant atténué n'avait pas été retenue.

Le développement d'un vaccin contre le BTV-8 a été réalisé très rapidement par les laboratoires pharmaceutiques qui ont pu mettre à disposition les premières doses vaccinales courant mars 2008. Cependant, pour cette première campagne, le nombre de doses était insuffisant pour faire face aux besoins. Aussi, la stratégie vaccinale mise en place a consisté à définir des zones du territoire auxquelles les doses de vaccin étaient destinées en priorité. La campagne a débuté dans les départements du nord-est de la France qui avaient été les premiers touchés par la maladie et qui ont reçu les premières doses.

Seize départements ont pu en bénéficier, il s'agit de l'Aisne, des Ardennes, de l'Aube, de la Marne, de la Haute-Marne, de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de la Moselle, du Nord, de l'Oise, du Pas-de-Calais, du Bas-Rhin, de la Seine-Maritime, de la Seine-et-Marne, de la Somme et des Vosges.

Les premières doses ont été distribuées sur la base de données statistiques départementales dans ces départements, puis dans ceux du Sud-Ouest où le BTV-1 était présent, puis dans les autres départements français, dans un ordre déterminé par les organisations professionnelles agricoles selon l'impact que la maladie avait eu dans le département l'année précédente et sur la base du nombre d'animaux reproducteurs et de femelles de remplacement recensés. Ce programme de répartition prévisionnelle des doses vaccinales est présenté dans les figures 13 et 14, respectivement pour les bovins et les petits ruminants.

Figure 13 : Répartition des doses vaccinales destinées aux bovins lors de la première campagne de vaccination contre la FCO BTV-8 en 2008

Source : DGAI

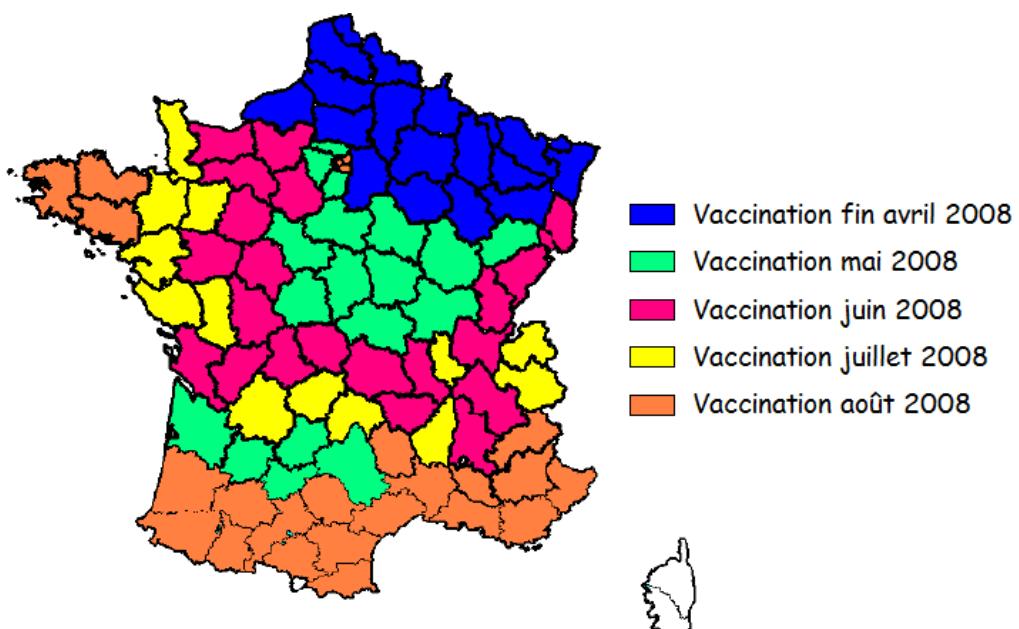
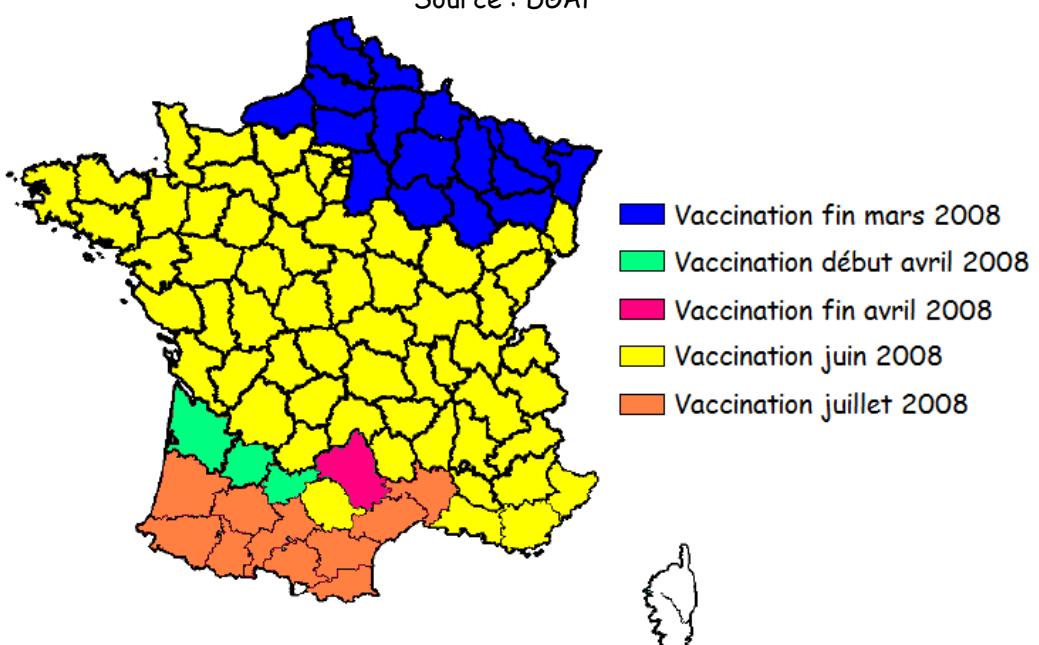


Figure 14 : Répartition des doses vaccinales destinées aux petits ruminants lors de la première campagne de vaccination contre la FCO BTV-8 en 2008

Source : DGAI



Parallèlement, des doses ont été mises à disposition dans tous les départements, pour les animaux destinés aux échanges, suite au recensement du nombre d'animaux concernés qui a été effectué par les organisations professionnelles agricoles.

Pour la seconde campagne, les vaccins étaient produits en quantité suffisante et une vaccination obligatoire de l'ensemble des cheptels bovins, ovins et caprins du territoire a été décidée. Cette campagne s'est déroulée du 15 décembre 2008 au 30 avril 2009 et a concerné 90% des élevages bovins et ovins.

La troisième campagne a suivi les mêmes modalités, du 02 novembre 2009 au 31 mars 2010 et a concerné 80% des élevages bovins, 37% ovins et 1% caprins.

Pour la quatrième campagne, une stratégie différente a été retenue. La vaccination est devenue facultative et volontaire. Pour la première année, elle pouvait être réalisée par l'éleveur lui-même. Toutefois, dans le cadre des échanges d'animaux, lorsque la certification de vaccination était exigée, seule la vaccination par le vétérinaire sanitaire était reconnue.

En septembre 2011, aucun bilan de la campagne de vaccination n'était disponible. Il semble toutefois, d'après les témoignages de vétérinaires praticiens, que les taux de vaccination soient variables selon les régions, de 20 % à 40 % pour les bovins et de 10 à 15 % pour les ovins.

### 1.3.2 MÉTHODES DE SURVEILLANCE

#### 1.3.2.1 *Surveillance active : les enquêtes sérologiques et virologiques*

Des enquêtes sérologiques puis de détection virale ont été mises en place dès le mois d'août 2006 (Note de service DGAL/SDSPA/N2006-8211 du 23/08/2006), conformément à la décision de la Commission européenne 2006/577/CE. Elles étaient mises en œuvre à l'échelle départementale selon plusieurs modalités. Chaque département devait réaliser tous les mois, un nombre de prélèvements proportionnel à la population d'animaux sensibles recensés. Ce nombre d'environ 150 prélèvements par département permettait théoriquement de détecter une prévalence de 2% avec un intervalle de confiance de 5%. Ces prélèvements devaient être réalisés de préférence sur des bovins non vaccinés appartenant à un cheptel sentinelle suivi tous les mois. Face aux difficultés rencontrées, des aménagements ont été effectués : les prélèvements pouvaient donc aussi être réalisés à l'abattoir sur les animaux provenant du département, ou encore aléatoirement par les vétérinaires sanitaires au cours de leurs visites. Dans un premier temps, la surveillance sérologique visait à détecter une séroconversion puis, avec la mise en place de la vaccination et l'absence de possibilité de différenciation des anticorps liés à l'infection de ceux induits par la vaccination, des tests de détection virale ont été mis en œuvre. Ces tests comprenaient une première analyse virologique RT-PCR de groupe, puis une analyse virologique RT-PCR de type et enfin, le cas échéant, un isolement viral.

#### 1.3.2.2 *Surveillance passive ou évènementielle : détection des cas clinique*

Ce mode de surveillance, fondé sur les détections des cas cliniques par les éleveurs et les vétérinaires a été recommandé par l'AFSSA/ANSES dans plusieurs avis (AFSSA 2006e et AFSSA 2007h). En effet, c'est celui qui était jugé le plus sensible dans un contexte de faible prévalence (< 2%), notamment en début d'activité vectorielle ou les années suivant la mise en place de la vaccination, puisque le protocole de surveillance active était prévu pour détecter une prévalence de 2%. Il était donc primordial que les acteurs à même de détecter la maladie soient régulièrement sensibilisés afin d'être en mesure de la reconnaître.

### 1.3.2.3 Surveillance entomologique

La surveillance vectorielle a été mise en place dès 2006 dans les zones initialement touchées avant d'être généralisée à tous les départements français, à l'aide de pièges relevés toutes les semaines. Les dates de début de période d'inactivité vectorielle et de reprise de cette activité étaient déterminées en fonction du nombre de *Culicoides* observés. La première période d'inactivité a duré plus de trois mois, du 18 décembre 2006 au 6 avril 2007. L'année suivante, en raison d'une circulation virale persistante, une telle période d'inactivité n'a pu être définie. Depuis, cette période a été de plus en plus courte : deux mois en 2009 et 2010, du 5 janvier au 11 mars 2009 et du 8 février au 25 mars 2010 et moins d'un mois entre 2010 et 2011, du 27 décembre 2010 au 17 janvier 2011. Ces dates étaient communiquées par la DGAI au moyen de notes de service suite à l'analyse des piégeages nationaux.

La répartition des pièges était jusqu'en 2008, limitée à quatre zones : Nord-Est, Centre, Pyrénées-Atlantiques et littoral méditerranéen comme le montre la figure 15. En 2009, le réseau de surveillance s'est étendu à l'ensemble du territoire continental français, conformément à la réglementation européenne (règlement CE/1266/2007). Des pièges ont été mis en place dans chaque département (160 sur l'ensemble du territoire), sous la responsabilité des Directions départementales des services vétérinaires (DDSV) et sous la coordination du CIRAD.

Figure 15 : Répartition des zones de piégeage en 2008

Source : DGAI



La définition de cette période d'inactivité était primordiale afin d'alléger les mesures restrictives des mouvements et de désinsectisation nécessaires aux échanges d'animaux.

### 1.3.3 AUTRES STRATÉGIES EUROPÉENNES

Dans les pays touchés dès 2006 (Pays-Bas, Belgique, Allemagne, Luxembourg), les stratégies mises en place ont été sensiblement les mêmes qu'en France. La vaccination par un vaccin vivant atténué n'a pas été utilisée et, après une période où la lutte s'est fondée sur le zonage, la restriction des mouvements et la désinsectisation, plusieurs campagnes de vaccination obligatoires ou volontaires ont été effectuées.

Pour la campagne de vaccination de 2008, la plupart des pays européens ont opté pour une vaccination obligatoire réalisée par le vétérinaire dans le cadre d'un cofinancement européen comme le montre le tableau 1.

Tableau 1 : Stratégies de vaccination contre le sérotype 8 en Europe pour 2008

Source : LEFEVRE PC et ZIENTARA S in FCO (2009)

Pays	Nombre de doses	Modalités de vaccination	Acteur de la vaccination	Prise en charge financière
France	39 millions	Volontaire	Vétérinaire	Cofinancement européen
Belgique	6 millions	Obligatoire	Vétérinaire	Cofinancement européen
Pays-Bas	6 millions	Volontaire	Vétérinaire	Cofinancement européen
Suisse	4 millions	Obligatoire	Vétérinaire	Éleveur pour 2/3 des coûts
Angleterre	20 millions	Volontaire	Éleveur	Éleveur
Écosse	12 millions	Obligatoire	Éleveur	Cofinancement local
Allemagne	21 millions	Obligatoire	Vétérinaire	Caisse de mutualisation des risques
Suède	Non précisé	Obligatoire	Vétérinaire	Non précisé
Danemark	Non précisé	Obligatoire	Vétérinaire	Cofinancement européen

Dans les pays touchés plus tardivement (Grande-Bretagne, Danemark, Suède) et où le vaccin a été disponible immédiatement, quelques mesures, prévues dans les textes européens, mais qui n'avaient pas été utilisées ont été prises, comme l'abattage.

## 2 ANALYSE DES DONNÉES PUBLIÉES DEPUIS 2006

Depuis l'apparition des premiers cas, les données relatives à la fièvre catarrhale ovine se sont multipliées. L'AFSSA/ANSES s'est autosaisie et a été saisie à de nombreuses reprises par le gestionnaire de risque afin de l'éclairer sur les mesures à prendre et sur l'évolution de la situation. Parallèlement, l'Administration a publié de nombreux ordres de services (notes de service, notes d'information, lettres à diffusion limitée) et les textes réglementaires français et européens ont été remaniés à de nombreuses reprises. La presse professionnelle vétérinaire et agricole a par ailleurs relayé tous les événements en lien avec cette crise. C'est sur cette base documentaire que s'est fondée notre étude afin de déceler les points clés ayant conduit à des difficultés et de mettre en lumière les conflits et les divergences d'opinion qui ont pu apparaître, dans le but d'établir un guide d'entretien afin d'éclairer ces questions en rencontrant les acteurs qui y ont pris part. Cette partie relate dans un premier temps les thématiques abordées par les avis de l'AFSSA/ANSES, puis par les ordres de service publiés par l'Administration et notamment ceux en lien avec les recommandations de l'AFSSA/ANSES. Enfin, l'analyse des articles publiés dans la presse professionnelle vétérinaire et agricole apporte un éclairage sur les sujets qui ont fait polémique tout au long de la crise.

### 2.1 AVIS DE L'AFSSA/ANSES

#### 2.1.1 THÈMES ABORDÉS

De la fin de l'année 2006 au mois de décembre 2010, l'AFSSA/ANSES a publié 32 avis concernant la FCO à sérotype 8 en France continentale. Ils ont été collectés sur le site Internet de l'Agence ([www.anses.fr](http://www.anses.fr)) en mentionnant dans le moteur de recherche les mots clés « catarrhale » et « FCO ». Ces avis venaient en réponse à 24 saisines de la DGAI et à 4 auto-saisines de l'Agence. Les principaux thèmes, dont l'occurrence est présentée dans le tableau 2, concernaient les mesures de lutte : vaccins, mouvements, désinsectisation ; les mesures de surveillance : dépistage, inactivité vectorielle, déclaration des cas ; ainsi que des points sur la situation et les perspectives concernant l'émergence de nouveaux foyers.

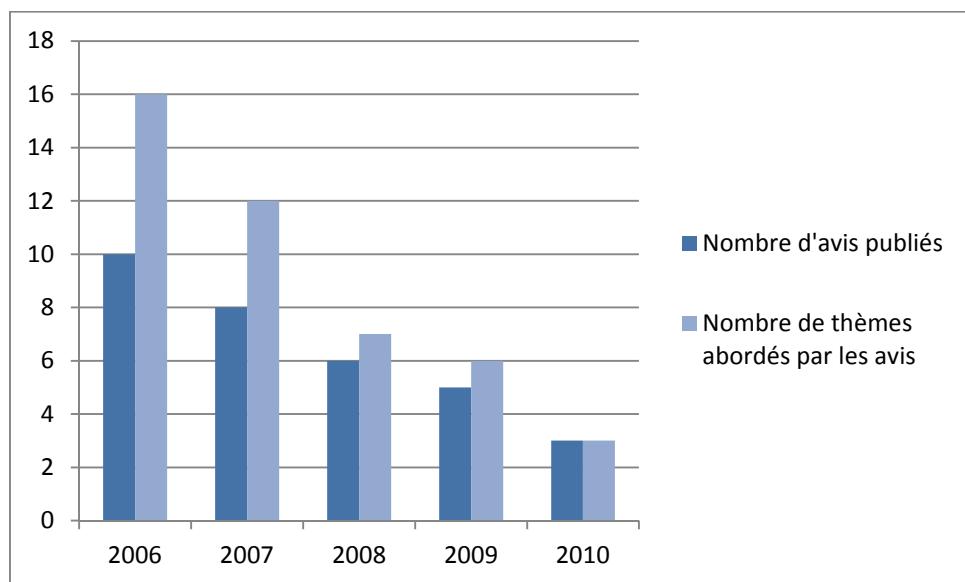
Tableau 2 : Occurrence des thèmes abordés dans les avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010

Thèmes des avis	Nombre d'avis concernés
<b>LUTTE</b>	<b>26 (59 %)</b>
Mesures générales de lutte	5 (11 %)
Vaccins	8 (18 %)
Mouvements	9 (21 %)
Désinsectisation	4 (9 %)
<b>SURVEILLANCE</b>	<b>11 (25 %)</b>
Mesures générales de surveillance	5 (11 %)
Dépistage	3 (7 %)
Inactivité vectorielle	2 (5 %)
Déclaration des cas	1 (2 %)
<b>PERSPECTIVES</b>	<b>5 (11 %)</b>
<b>SITUATION</b>	<b>2 (5 %)</b>

Ce sont essentiellement les mesures de lutte et les modalités de surveillance à mettre en place qui ont été évoquées dans les avis publiés par l'AFSSA/ANSES. La vaccination et les restrictions de mouvements d'animaux sont les thématiques qui ont été les plus présentes avec près de 40 % des avis publiés portant sur ces sujets.

Le nombre d'avis publiés annuellement sur la FCO à BTV-8 a régulièrement diminué comme le montre la figure 16, passant de dix en 2006 à trois en 2010. Cette répartition s'explique par l'importance des mesures à fixer en début de crise, avec la mise en place des méthodes de lutte et de surveillance qui, une fois fixées, pouvaient être modifiées sans nécessiter systématiquement l'intervention de l'évaluateur de risque.

Figure 16 : Répartition annuelle du nombre d'avis et de thèmes abordés dans les avis relatifs à la FCO à BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010



Le délai moyen de réponse entre la date de la saisine et la publication de l'avis est de 22 jours pour l'ensemble des avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO à BTV-8, publiés entre septembre 2006 et décembre 2010. Ce délai court montre l'urgence avec laquelle l'AFSSA/ANSES a répondu, notamment dans les premières années, de 2006 à 2008, où les avis étaient publiés en moyenne respectivement 18 jours, 14 jours et 15 jours après la saisine. Les années suivantes, ces délais moyens ont sensiblement augmenté, passant à 35 jours en 2009 et 44 jours en 2010. Cette augmentation du délai de réponse est sans doute corrélée aux thématiques moins urgentes des saisines après la mise en place des mesures spécifiques au cours des premières années.

En effet, il est possible d'identifier une évolution chronologique des thèmes abordés par les saisines des avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO à BTV-8, pendant la période allant de septembre 2006 à décembre 2010. Plusieurs points ont été abordés lors de l'arrivée de la maladie et n'ont par la suite plus été discutés. C'est le cas par exemple des mesures générales de surveillance et de l'inactivité vectorielle qui, une fois définies en 2006, n'ont plus fait l'objet d'avis spécifiques. De même, les points sur la situation épidémiologique qui, bien que traités régulièrement, n'étaient pas spécifiquement mentionnés dans l'intitulé des saisines ; tout comme les perspectives quant à l'évolution de la situation.

De 2006 à 2008, plus d'un tiers des avis publiés ciblaient les mesures générales de lutte et les restrictions appliquées aux mouvements d'animaux. Les mesures générales de lutte ont été mises en place dans les premières années de la crise afin de modifier les textes qui étaient alors en vigueur. Jusqu'à l'élaboration et la mise à disposition du vaccin en 2008, les restrictions de mouvements et le zonage, qui étaient les seuls moyens de contrôle de l'extension de la maladie, ont été largement évoqués dans les avis jusqu'en 2008.

La vaccination n'a été traitée qu'à partir de 2007 et essentiellement en 2008 (la moitié des avis publiés à ce sujet). Cette problématique est récurrente depuis, puisque chaque année, l'AFSSA/ANSES a publié un avis concernant la stratégie vaccinale à mettre en place afin de lutter efficacement contre la maladie pour l'année à venir. D'autres questions comme le type de vaccin, son efficacité sur certains animaux ou les protocoles de vaccination ont aussi été abordées lors de la première campagne de vaccination.

D'autres thématiques telles que la désinsectisation ou le dépistage ont été plus récurrentes, avec des avis publiés entre 2006 et 2009. Les avis concernant la désinsectisation se sont heurtés à plusieurs reprises à l'absence de données scientifiques disponibles et ceux abordant le dépistage se sont intéressés avec de plus en plus de précision aux protocoles utilisés pour détecter la maladie et aux modalités d'interprétation des résultats d'analyses pouvant mener au dépistage de la maladie.

Cette chronologie des thématiques abordées met en lumière le déroulement des problématiques qui se sont succédées au cours de la période 2006-2010, avec une forte représentativité des méthodes de lutte et de surveillance qui ont constitué plus de 80 % des avis publiés.

## 2.1.2 PRINCIPAUX POINTS SOULEVÉS DANS LES AVIS DE L'AFSSA/ANSES RELATIFS À LA FCO BTB-8 ENTRE SEPTEMBRE 2006 ET DÉCEMBRE 2010

Cette partie présente succinctement les grands thèmes abordés dans les différents avis relatifs à la FCO sérotype 8 publiés par l'AFSSA/ANSES entre septembre 2006 et décembre 2010. Le contenu de ces avis est repris et développé dans l'annexe 1.

Les mesures générales de lutte ont été mises en place dès l'apparition de la maladie, avec la modification de l'arrêté fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relatives à la fièvre catarrhale ovine. Par la suite, différentes mesures de lutte ont été présentées : les conditions de limitation des mouvements d'animaux, les mesures de zonage et leur adaptation en fonction du contexte : en période d'activité ou d'inactivité vectorielle, en présence de foyers sur le territoire, en fonction de la disponibilité d'autres moyens de lutte comme les vaccins. L'abattage des animaux atteints a été envisagé, mais n'était prescrit que dans des situations très particulières qui n'ont jamais été réunies.

La remise en cause des mesures proposées par l'AFSSA/ANSES suite à la publication d'un rapport de l'Autorité européenne de sécurité des aliments<sup>15</sup> a poussé l'Agence à se prononcer sur l'intérêt des restrictions de mouvements dans la limitation de l'extension de la maladie et à proposer des évolutions de la réglementation, comme par exemple une adaptation du zonage. Les objectifs de la lutte ont aussi été discutés, notamment pour les mesures à mettre en place en 2007, suite à l'apparition du sérotype 1 dans le Sud-Ouest, afin d'éviter que les deux sérotypes ne se retrouvent dans une même zone et l'émergence éventuel réassortiment.

---

<sup>15</sup> Epidemiological analysis of the bluetongue virus serotype 8 epidemic in north-western Europe : provisional findings through 31 January 2007.

La stratégie vaccinale présentée dès 2007 et qui prenait en compte la disponibilité en doses vaccinales alors restreinte et la date de leur mise à disposition, proposait plusieurs options selon la quantité de doses de vaccin disponible. La première recommandation préconisait l'utilisation d'un vaccin inactivé en période d'inactivité vectorielle, dans un objectif d'éradication de la maladie, en concertation avec les autres pays européens touchés. Cette campagne de vaccination devait être obligatoire pour l'ensemble des ruminants domestiques sensibles des zones infectées et dans un périmètre tampon de 150km autour de ces zones. En cas de mise à disposition en période d'activité vectorielle, une stratégie combinant une vaccination centrifuge débutant dans les zones infectées et une vaccination centripète débutant en zone indemne périphérique était considérée comme optimale.

La réussite de cette vaccination dans un objectif d'éradication de la maladie était tributaire de nombreux facteurs, notamment du nombre de doses disponibles et d'animaux vaccinés mais aussi des conditions climatiques et du statut de la faune sauvage. Ainsi, la probabilité de réussite de l'éradication était jugée quasi-nulle dès la fin 2007 et l'objectif de limitation de la maladie semblait plus réaliste.

Les modalités générales de vaccination ont été précisées dans plusieurs avis et détaillées en plusieurs scénarii, dont la réalisation dépendait du nombre de doses disponibles :

- en cas de disposition suffisante, la création de zones tampons limitant l'évolution du front et la diminution de l'incidence avec une vaccination dans les zones touchées étaient préconisées ;
- en cas de disponibilité insuffisante, une vaccination ciblant certaines catégories d'animaux jugés prioritaires semblait plus intéressante ;
- en cas de disponibilité très limitée, une vaccination facultative selon le choix de l'éleveur était l'alternative proposée.

Suite à la proposition d'une vaccination facultative élaborée par la DGAI, l'AFSSA/ANSES s'était prononcée en défaveur du projet, arguant que pour être optimale, l'utilisation des doses devait être encadrée par l'État et qu'une vaccination obligatoire, immédiate et centripète de tous les ruminants domestiques, partant du front de la maladie, devait être envisagée.

Dans le cadre de l'évolution de la situation épidémiologique et de l'apparition du sérotype 1, l'AFSSA/ANSES s'était prononcée sur les zones devant être vaccinées obligatoirement contre les deux sérotypes, à savoir : la moitié méridionale du pays tout d'abord, puis selon l'objectif à définir :

- les zones non atteintes par le BTV-1 dans l'objectif d'une limitation de son extension ;
- l'ensemble du territoire pendant plusieurs années en concertation au niveau européen dans l'objectif d'éradication ;
- selon des zones à définir par une étude sur l'immunité naturelle dans l'objectif de réduction de l'incidence.

L'AFSSA/ANSES s'est par la suite prononcée en défaveur d'un passage à la vaccination facultative à deux reprises, en 2009 et 2010. En 2009, l'Agence expliquait qu'une seule année de vaccination obligatoire risquait de conduire à l'enzootie de la FCO et préconisait une vaccination généralisée contre les deux sérotypes afin d'optimiser les effets bénéfiques de la première campagne de vaccination obligatoire. En 2010, l'éradication de la maladie semblait possible au vu de la diminution du nombre de foyers, mais seulement si la couverture vaccinale restait élevée, ce qui n'était pas le cas pour les ovins. L'Agence préconisait le maintien d'une vaccination généralisée particulièrement soutenue dans les zones où étaient apparus les foyers l'année précédente.

D'autres considérations techniques relatives au vaccin ont été abordées comme l'intérêt et l'efficacité de la vaccination des caprins, les modalités de protection des veaux nés de mères vaccinées ou encore l'incidence d'un changement de vaccin d'une campagne à l'autre.

Les avis relatifs aux restrictions des mouvements d'animaux ont essentiellement porté sur les dérogations de sortie qui pouvaient être envisagées selon la situation épidémiologique, pour certaines catégories d'animaux, ainsi que les contrôles à effectuer sur ces animaux. De nombreux avis ont par ailleurs évoqué les conditions de zonage et les modifications qui pouvaient y être apportées en fonction de l'évolution du contexte. Les adaptations de ces règles suite à la mise en place de la vaccination ont aussi été soulevées.

L'efficacité de la désinsectisation a été évoquée à plusieurs reprises. L'absence de médicaments actifs contre les *Culicoides* disposant d'AMM<sup>16</sup> et d'études sur l'efficacité des insecticides usuels sur les *Culicoides* a été soulignée. L'intérêt de l'obligation systématique de la désinsectisation, dans un contexte de vaccination généralisée, a été décrit comme non pertinent. Quelques exceptions où la désinsectisation peut être utile ont été présentées.

Les mesures générales de surveillance ont porté sur les objectifs et l'intérêt du protocole de surveillance FCO défini par l'Union européenne, ainsi que sur les programmes de surveillance clinique, sérologique et entomologique. L'importance de la surveillance clinique a été soulignée à plusieurs reprises, en insistant sur la nécessité de former les vétérinaires sanitaires et de sensibiliser les éleveurs. La mise en place d'un protocole de surveillance sérologique en zone réglementée et en zone indemne, conformément à la réglementation européenne, avait une sensibilité limitée, notamment lorsque le nombre de foyers diminuait, ce qui renforçait l'intérêt d'une surveillance passive performante par les vétérinaires. L'objectif de cette surveillance, défini par la DGAI, qui était de savoir où et quand les différents sérotypes de FCO circulaient en France continentale, ne semblait pas pouvoir être atteint avec ce protocole, du fait de la sous-réalisation des prélèvements et d'une exploitation insuffisante des résultats. Un objectif qualitatif de détection de la circulation virale était alors proposé par l'AFSSA/ANSES et paraissait plus pertinent que l'objectif quantitatif évoqué précédemment. La surveillance entomologique a été limitée à la détermination des périodes d'activité vectorielle.

L'évolution des procédures de dépistage individuel suite à la mise en place de la vaccination et l'impossibilité d'utiliser le dépistage sérologique ELISA a été évoquée. Par la suite, l'interprétation des résultats des analyses virologiques RT-PCR, notamment dans l'optique de la datation de l'infection a été développée.

Les modalités de définition de la période d'inactivité vectorielle ont été établies par des données climatiques et les résultats obtenus dans les piégeages mis en place sur le territoire.

Des définitions précises ont été apportées quant aux statuts des animaux, en vue de simplifier les modalités de déclaration des foyers. Ainsi, les « cas de FCO » ont été différenciés des « animaux infectés de FCO » par la présence de symptômes ou de lésions évoquant la maladie.

---

<sup>16</sup> Autorisation de mise sur le marché.

À de nombreuses reprises l'AFSSA/ANSES a été saisie sur les perspectives envisageables sur l'évolution de la maladie. Même si la situation était décrite comme plutôt favorable en France en 2006, trois scénarios étaient envisagés : une réémergence avortée, une persistance ou une extension de la maladie. En 2007, la mise en évidence expérimentale d'une circulation virale en Allemagne n'a pas été perçue comme indiquant un sur-risque significatif à la reprise de la circulation en France. Mais suite à la reprise précoce et plurifocale de la circulation, les scénarios les plus pessimistes ont été mis en avant. En 2008, le risque d'extension de la maladie vers le Sud-Ouest en l'absence de vaccination était très élevé pour l'Agence.

Des points sur la situation épidémiologique présentaient régulièrement l'évolution du nombre de foyers en France, mais aussi en Europe.

## 2.2 ORDRES DE SERVICE DE LA DGAI ET RÉGLEMENTATION

### 2.2.1 THÈMES ABORDÉS

Au cours de la même période (septembre 2006-décembre 2010), un nombre très important d'ordres de service et de textes réglementaires relatifs à la fièvre catarrhale ovine ont été publiés. Leur collecte s'est faite à l'aide du site Galatée qui répertorie tous les ordres de service et tous les textes réglementaires produits par la DGAI, ainsi que les textes réglementaires européens. Le mot clé « catarrhale » a été utilisé dans le moteur de recherche proposé par le site et a donné lieu à 970 occurrences : 703 étaient des ordres de service et 267 des textes réglementaires.

Les 196 textes réglementaires français (arrêtés ministériels) portaient principalement sur les mesures techniques et financières de police sanitaire, tout comme les 71 textes européens (décisions, règlements et directives).

Les thèmes des ordres de service (notes de service et notes d'information) sont présentés dans le tableau 3.

Tableau 3 : Thèmes abordés dans les ordres de service de la DGAI relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010

THÈME	NOMBRE	
<b>LUTTE</b>	<b>532 (75,6 %)</b>	<b>SURVEILLANCE</b> <b>139 (19,8 %)</b>
<b>MOUVEMENTS</b>	<b>373 (53 %)</b>	- ACTIVITÉ VECTORIELLE <b>12 (1,7 %)</b>
- Échanges européens	230 (32,7 %)	- DIAGNOSTIC <b>14 (2 %)</b>
Certification à l'export	177 (25,2 %)	- ENQUÊTES <b>39 (5,6 %)</b>
Agrément et certification	4 (0,6 %)	- FINANCEMENT <b>48 (6,8 %)</b>
Introduction	7 (1 %)	- FORMATION DES
Échanges avec l'Italie	8 (1,1 %)	<b>VÉTÉRINAIRES</b>
Divers	34 (4,8 %)	<b>SANITAIRES</b>
- Mouvements nationaux	72 (10,2 %)	- LABORATOIRES DE
Concours d'animaux	20 (2,8 %)	<b>RÉFÉRENCE</b> <b>21 (3 %)</b>
Identification	3 (0,4 %)	<b>DIVERS</b> <b>32 (4,6 %)</b>
Divers	49 (7 %)	- BUDGET OPÉRATIONNEL
- Zones réglementées	71 (10,1 %)	<b>DE PROGRAMME (BOP)</b> <b>4 (0,6 %)</b>
Extension du	68 (9,7 %)	- SYNTHÈSES ET
périmètre interdit		<b>COMMUNICATIONS</b> <b>7 (1 %)</b>
Divers	3 (0,4 %)	- CONDITIONNALITÉ <b>9 (1,3 %)</b>
<b>VACCINATION</b>	<b>143 (20,3%)</b>	- FINANCEMENT <b>3 (0,4 %)</b>
- Financement	15 (2,1 %)	- INDEMNISATION <b>9 (1,3 %)</b>
- Logistique	68 (9,7 %)	
Mise à disposition	41 (5,8 %)	
Divers	27 (3,9 %)	
- Stratégie	60 (8,5 %)	
<b>DÉSINSECTISATION</b>	<b>3 (0,4 %)</b>	
<b>DIVERS</b>	<b>13 (1,9 %)</b>	

On voit que la thématique qui a le plus mobilisé l'Administration dès 2006 a été celle de la lutte contre la maladie, notamment concernant les mouvements d'animaux qui représentent 53 % des ordres de service publiés. Les éléments qui l'expliquent sont l'évolution des modalités d'échange et d'exportation suite à l'apparition de la maladie sur le territoire français, ainsi que les modifications des zones réglementées.

La deuxième thématique la plus génératrice d'ordres de service a été la vaccination, à partir de 2008. Les modalités logistiques de mise en œuvre de cette vaccination, avec les dates de mise à disposition des doses, ont été très présentes ; tout comme les notes stratégiques expliquant les zones où la vaccination devait être réalisée en priorité pour la première campagne.

La surveillance, avec les modalités logistiques des enquêtes sérologiques orchestrées par les services déconcentrés, complète le trio des thématiques qui ont fait l'objet d'importantes publications administratives. Le financement des mesures de surveillance a aussi pris une place importante, tout comme l'implication des laboratoires ou encore les modalités de diagnostic de la maladie.

Le financement des mesures était très largement présent dans les ordres de service publiés : qu'il s'agisse de la vaccination, de la surveillance ou plus largement de la répartition des budgets opérationnels de programme engagés (programme 206 : sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation) ou encore, de la conditionnalité des aides. Plus de 11 % des ordres de service y ont fait référence, ce qui montre l'importance de la prise en compte des facteurs économiques dans la gestion de cette crise.

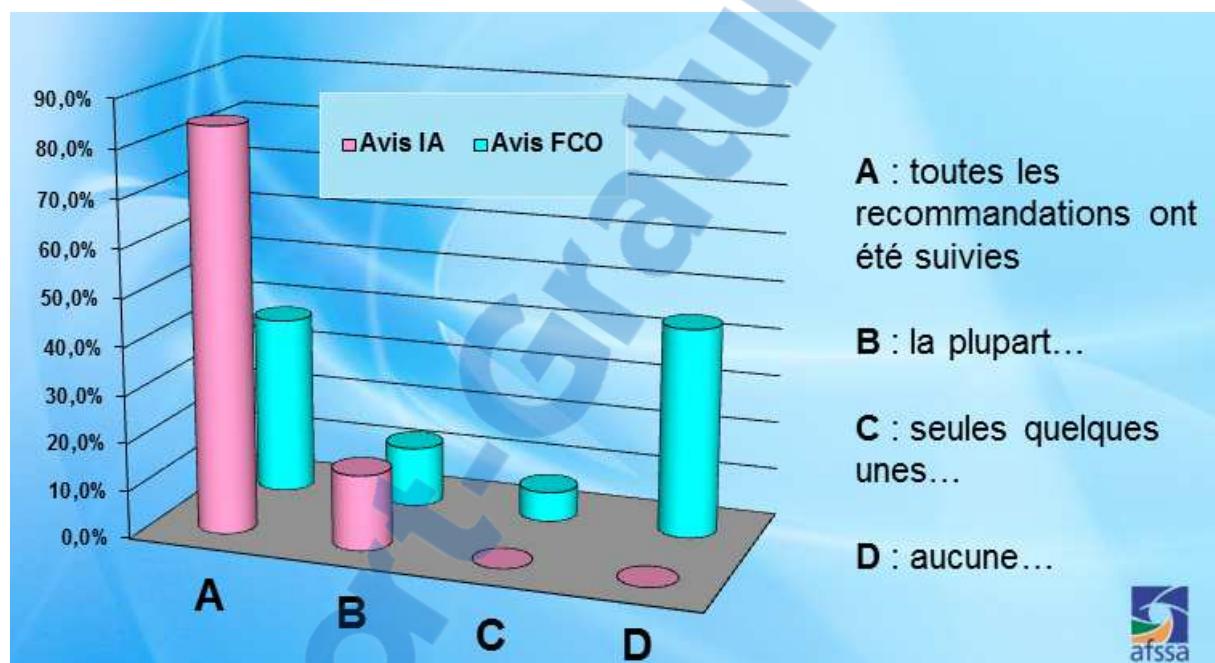
Le traitement, par l'Administration, de la crise, suit la chronologie de cette dernière, avec une importance prononcée des mesures concernant les mouvements d'animaux et la surveillance dès 2006, puis une diminution de la part des ordres de service consacrés aux mouvements d'animaux suite au développement du traitement de la problématique de la vaccination, à partir de 2008. Le traitement des thématiques budgétaires et de surveillance ont perduré tout au long de la crise.

La partie suivante s'intéresse aux principales décisions de l'Administration en lien avec les avis rendus par l'AFSSA/ANSES.

## 2.2.2 ORDRES DE SERVICE ET TEXTES RÉGLEMENTAIRES LIÉS À DES AVIS DE L'AFSSA/ANSES

Les avis de l'AFSSA/ANSES ont parfois conduit à la publication de textes réglementaires ou d'ordres de service. Un comparatif a été effectué par l'AFSSA/ANSES entre les avis publiés dans le cadre de l'épizootie d'influenza aviaire et ceux rendus dans le cadre de l'épizootie de fièvre catarrhale ovine. Le résultat de ce comparatif est présenté dans la figure 17.

Figure 17 : Comparaison du suivi des recommandations des avis concernant l'influenza aviaire et la fièvre catarrhale ovine  
Source : AFSSA/ANSES



- A** : toutes les recommandations ont été suivies
- B** : la plupart...
- C** : seules quelques unes...
- D** : aucune...



Il apparaît clairement que ces deux thématiques ont été suivies de façon très différente par les Ministères de tutelle. En effet, quand pour l'influenza aviaire, près de 90% des recommandations ont été totalement suivies et plus de 10% suivies pour la plupart, près de 50% des recommandations concernant la FCO n'ont pas été suivies et seulement l'ont été 40% en totalité.

L'annexe 2 présente les textes réglementaires et les ordres de service publiés suite aux recommandations données dans les avis de l'AFSSA/ANSES. On constate que pour la moitié des avis relatifs au BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010, il n'a pas été possible d'identifier une traduction réglementaire. Ceci peut s'expliquer par les thématiques de certains avis, pour lesquels, aucune réponse n'était attendue, comme par exemple les avis relatifs à la situation épidémiologique, aux perspectives d'évolution ou à l'évolution des connaissances. Pour les derniers avis publiés, le délai de traduction réglementaire peut expliquer une absence temporaire de textes réglementaires relatifs à ces avis.

Pour les avis ayant fait l'objet d'un suivi par l'Administration, les recommandations les plus marquantes qui n'ont pas été suivies sont celles relatives aux zones à vacciner en priorité lors de la première campagne de vaccination, ainsi que celles relatives aux modalités de vaccination, notamment son caractère obligatoire ou facultatif.

Les objectifs envisageables pour la première campagne de vaccination ont été définis par l'AFSSA/ANSES en décembre 2007 (AFSSA 2007i). Quatre principaux objectifs ont été dégagés : la limitation de l'extension de la maladie impliquant une vaccination obligatoire centripète à partir du front de la maladie ; la limitation de l'incidence de la maladie impliquant une vaccination obligatoire au sein des zones fortement touchées ; la protection de certaines catégories d'animaux ; et la vaccination facultative. Cette position a été complétée par la suite, dans un avis où l'AFSSA/ANSES recommandait la mise en place d'une vaccination obligatoire centripète (AFSSA 2008a).

Cependant, l'option choisie par le Ministère et annoncée par communiqué de presse le 14 février 2008, annonçait une vaccination facultative, en priorité dans les 16 départements touchés par la FCO l'année précédente. Ces mesures ont été précisées par une note d'information (DGAL/SDSPA/O2008-8005 du 17/03/2008) qui définissait précisément la répartition des doses vaccinales.

Malgré cela, l'AFSSA/ANSES a renouvelé ses recommandations en affirmant qu'une vaccination facultative ne répondrait pas aux objectifs épidémiologiques et qu'elle serait peu efficace (AFSSA 2008b). Mais la position de l'Administration, exposée précédemment, était confirmée en avril, par *l'arrêté du 4 avril 2008 fixant les mesures techniques relatives à la fièvre catarrhale ovine*.

Pour la campagne de vaccination 2010-2011, l'AFSSA/ANSES avait préconisé de maintenir une vaccination généralisée, afin d'envisager l'éradication de la maladie (AFSSA 2010c). À ce titre, sans se prononcer sur le caractère obligatoire ou facultatif, elle faisait néanmoins remarquer qu'en l'état actuel, avec une vaccination obligatoire, seuls 37% des ovins étaient effectivement vaccinés. Ainsi, l'Agence soulignait le fait que si la vaccination devenait facultative, les taux de vaccination risquaient de chuter et donc que l'objectif d'une vaccination généralisée ne pourrait être atteint.

Toutefois, la DGAI a décidé de procéder à une vaccination volontaire pour la campagne de vaccination 2010-2011. Les modalités de cette campagne de vaccination ont été définies dans un arrêté daté du 3 novembre 2010 et exposées dans la note de service DGAL/SDSPA/N2010-8296, publiée à la même date. Ce passage à une vaccination volontaire permettait à l'éleveur de procéder lui-même à la vaccination de ses animaux, exception faite de ceux destinés aux échanges.

On voit ainsi que sur des points majeurs de la gestion de la crise définissant les modalités de lutte contre la maladie, les recommandations des experts scientifiques n'ont pas été suivies. D'autres éléments semblent avoir été privilégiés à l'évaluation scientifique des risques dans la prise de décision, notamment vis-à-vis de la vaccination. Il apparaissait donc important de s'intéresser aux facteurs pouvant expliquer cette situation, ainsi qu'aux répercussions qu'il pouvait y avoir concernant le statut de l'évaluateur de risque.

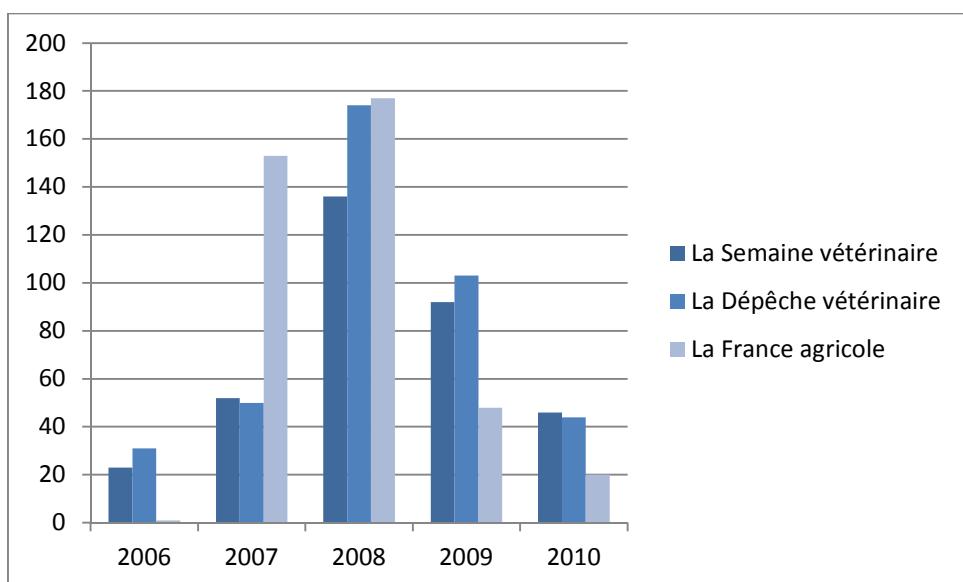
## 2.3 ARTICLES DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE

### 2.3.1 THÈMES ABORDÉS

Très peu ébruitée dans la presse généraliste, la crise de la FCO a été fortement relayée par les médias professionnels. Entre septembre 2006 et décembre 2010, le nombre d'articles relatifs à la fièvre catarrhale ovine publiés s'est élevé à 349 dans la Semaine vétérinaire, à 402 dans la Dépêche vétérinaire et à 399 dans la France agricole. Leur collecte s'est faite à l'aide des moteurs de recherche disponibles sur les sites Internet pour la France agricole et la Semaine vétérinaire, en entrant le mot clé « catarrhale » et par consultation de la version imprimée pour la Dépêche vétérinaire. Le choix de ces publications s'est fait par la volonté de disposer des deux principaux journaux vétérinaires et d'un journal généraliste agricole.

La répartition du nombre de publications concernant la fièvre catarrhale ovine en fonction des différents types de presse (agricole ou vétérinaire) est représentée par la figure 18.

Figure 18 : Répartition annuelle du nombre d'articles portant sur la FCO à BTV-8 entre septembre 2006 et décembre 2010



Le nombre d'articles publiés dans ces trois journaux a augmenté de 2006 à 2008 où il a atteint son maximum, avant de diminuer jusqu'en 2010. À la lecture du graphique, on note un pic en 2008, dû à la mise en place des deux premières campagnes de vaccination. En effet, cette opération a donné lieu à différentes approches qui se sont exprimées par voie de presse. Dès lors, la diminution du nombre d'articles en 2010 semble témoigner de la manière dont un certain nombre d'inquiétudes ont été réglées ou tout du moins abordées en amont.

Il faut également noter qu'il existe un décalage dans le traitement de l'information de la crise entre la presse agricole et la presse vétérinaire. En effet, on constate que pour la presse agricole, c'est en 2007-2008 qu'il y a eu le plus d'articles publiés, alors que c'est en 2008-2009 que la presse vétérinaire a semble-t-il le plus publié à ce sujet. Pour expliquer ce décalage dans les publications, on peut supposer que c'est suite à la mise en place des campagnes de vaccination courant 2008 que la presse vétérinaire s'est pleinement emparée du sujet. Il y a fort à penser que les inquiétudes liées à la mise en œuvre et aux conséquences de la vaccination ont trouvé un écho plus important dans le milieu vétérinaire, tandis que les mesures pour limiter l'extension de la maladie en l'absence de vaccination, c'est-à-dire les restrictions de mouvement des animaux avant 2008, étaient au cœur des préoccupations du milieu agricole. Pour approfondir cette hypothèse, la répartition thématique des articles a été étudiée afin d'éclairer la façon dont la crise a été traitée par les différentes presses professionnelles.

Les tableaux 4 à 6 donnent la répartition des thèmes abordés par la France agricole, la Semaine vétérinaire et La Dépêche vétérinaire ainsi que l'importance de chaque thème pour l'ensemble de la publication.

Tableau 4 : Thèmes abordés dans les articles de la France agricole relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010

THÈME	NOMBRE
Modification des mesures réglementaires	33 (6,5 %)
Extension des zones réglementées	34 (6,8 %)
Économie agricole	81 (16,2 %)
Accords commerciaux, notamment avec l'Italie	30 (6 %)
Zootехnie, concours agricoles	27 (5,4 %)
Mesures sanitaires, épidémiologie analytique, signes cliniques, conséquences de la maladie	30 (6 %)
Aides et indemnités	25 (5 %)
Organisations professionnelles agricoles	44 (8,8 %)
Épidémiologie descriptive, situation en France et en Europe	65 (13 %)
Annonces gouvernementales et européennes	26 (5,2 %)
Manifestations d'éleveurs	24 (4,8 %)
Témoignages d'éleveurs	9 (1,8 %)
Généralités sur le vaccin	53 (10,6 %)
Vaccination par les éleveurs	6 (1,1 %)
Obligation de vaccination	14 (2,8 %)

Tableau 5 : Thèmes abordés dans les articles de la Semaine vétérinaire relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010

THÈME	NOMBRE
Modification des mesures réglementaires	5 (1,3 %)
Extension des zones réglementées	5 (1,3 %)
Économie, accords d'échange	25 (6,4 %)
Surveillance épidémiologique	11 (2,8 %)
Diagnostic, signes cliniques, risques, épidémiologie analytique,	84 (21,6 %)
Vecteur	17 (4,4 %)
Aides et indemnités	6 (1,5 %)
Organisations professionnelles agricoles et vétérinaires	16 (4,1 %)
Épidémiologie descriptive, situation en France et en Europe	40 (10,3 %)
Annonces gouvernementales et européennes	35 (9 %)
Manifestations d'éleveurs	4 (1 %)
Témoignages	34 (8,7 %)
Généralités sur le vaccin	41 (10,5 %)
Autorisations temporaires d'utilisation	15 (3,9 %)
Vaccination par les éleveurs	13 (3,3 %)
Obligation de vaccination	10 (2,6 %)
Effets secondaires et pharmacovigilance	5 (1,3 %)
Paiement des vétérinaires sanitaires, tarification, responsabilité, mandat sanitaire	23 (6 %)

Tableau 6 : Thèmes abordés dans les articles de la Dépêche vétérinaire relatifs à la FCO entre septembre 2006 et décembre 2010

THÈME	NOMBRE
Modification des mesures réglementaires	11 (2,6 %)
Extension des zones réglementées	18 (4,2 %)
Accords commerciaux, notamment avec l'Italie	19 (4,4 %)
Surveillance épidémiologique	12 (2,8 %)
Diagnostic, signes cliniques, risques, épidémiologie analytique,	54 (12,6 %)
Vecteur	13 (3,1 %)
Aides et indemnités	22 (5,2 %)
Organisations professionnelles agricoles et vétérinaires	30 (7 %)
Épidémiologie descriptive, situation en France et en Europe	59 (13,8 %)
Annonces gouvernementales et européennes	27 (6,3 %)
Manifestations d'éleveurs	6 (1,4 %)
Témoignages, baromètre des personnalités	27 (6,3 %)
Généralités sur le vaccin	51 (12 %)
Autorisations temporaires d'utilisation	19 (4,4 %)
Vaccination par les éleveurs	16 (3,8 %)
Obligation de vaccination	19 (4,4 %)
Effets secondaires et pharmacovigilance	4 (1 %)
Paiement des vétérinaires sanitaires, tarification, responsabilité	20 (4,7 %)

Les trois principaux thèmes abordés par la presse agricole ont été les considérations économiques, la situation épidémiologique en France et en Europe et les généralités sur le vaccin. On retrouvait également ces deux derniers thèmes parmi les trois principaux abordés par la presse vétérinaire, le troisième thème se rapportant à des considérations médicales : signes cliniques, modalités de diagnostic, mais également les risques associés à la maladie et des éléments d'épidémiologie analytique. Cette répartition thématique entre les différents types de presse s'est fondée sur les intérêts et les préoccupations de chaque profession. Les considérations économiques ont touché plus directement la population agricole du fait de l'impact immédiat de la maladie sur son activité, alors que les préoccupations médicales sont au cœur du métier des vétérinaires. On constate que chaque publication a traité la maladie selon les spécificités de son lectorat, entraînant ainsi une diversité des approches. L'évolution de la maladie en France, ainsi que les questions liées à la vaccination ont été des points de convergence des deux milieux professionnels, amenant ainsi une confrontation des points de vue liée au déroulement de la crise. Les journaux ont mis ces informations à la disposition des éleveurs et des vétérinaires afin de leur permettre de suivre l'actualité de la maladie, sa répartition et son évolution.

Par ailleurs, il faut signaler que l'on a retrouvé globalement les mêmes thématiques abordées par ces deux types de presse. Les différences se jouant sur la spécificité du lectorat de chaque revue. Ainsi, la presse agricole a porté plus d'importance à des thèmes comme l'extension des zones réglementées, la modification des mesures réglementaires ou encore aux prises de position des organisations professionnelles agricoles. Tandis que la presse vétérinaire a insisté sur les annonces gouvernementales et européennes ou encore sur les témoignages de professionnels.

Certains thèmes ont été abordés par un seul type de presse. C'est le cas de l'impact zootechnique de la maladie et de ses répercussions sur l'organisation des concours agricoles, traités uniquement par la presse agricole. Pour la presse vétérinaire, il s'agissait de la surveillance épidémiologique, du paiement des vétérinaires sanitaires, des autorisations temporaires d'utilisation et des effets secondaires de la vaccination. Encore une fois, il s'agissait pour ces journaux de cibler les attentes et les problématiques propres à leur lectorat.

On note également une répartition chronologique des thématiques. Ainsi, comme expliqué précédemment, la mise en place de la vaccination en 2008 a lancé le traitement du sujet par les journaux. La question de la remise en cause de la vaccination par le vétérinaire est apparue dès 2008, alors que la remise en cause de l'obligation de vaccination apparaissait plus frontalement l'année suivante. Ce décalage montre qu'au cours des premières années, les éleveurs n'étaient pas opposés à la mise en place de cette vaccination, mais qu'ils étaient d'avantage attachés à la possibilité de pouvoir vacciner eux-mêmes. Ces deux thèmes ont perduré jusqu'en 2010, montrant ainsi combien ces sujets sont au cœur de la problématique de la gestion de la crise de la fièvre catarrhale ovine, avant de s'estomper avec la mise en place de la vaccination volontaire au cours de la campagne de vaccination 2010-2011. Née de ces remises en cause, la vague de manifestations d'éleveurs est devenue dès lors un sujet abordé par les journaux, qui ont ainsi relayé le conflit en cours. C'est également sur cette même période que les organisations professionnelles agricoles et vétérinaires se sont fortement exprimées, témoignant des différentes positions de chaque partie. Bien évidemment, les questions relatives aux effets secondaires, à la pharmacovigilance et au traitement des vétérinaires sanitaires sont apparues après le lancement des campagnes de vaccination.

### 2.3.2 MISE EN ÉVIDENCE DES THÉMATIQUES LES PLUS POLÉMIQUES

Quelques exemples précis rendant compte de la diversité du traitement de la crise selon les journaux ont été étudiés. Pour ce faire, différents articles issus des publications mentionnées précédemment ont été confrontés afin de mettre à jour la dimension polémique de certains thèmes.

Ainsi, il est apparu que la presse a été un lieu d'expression des inquiétudes pour les éleveurs comme pour les vétérinaires. La France agricole titrait le 6 septembre 2007 sur les « *sueurs froides à cause de la FCO* », en relatant les inquiétudes des éleveurs du bassin charolais face à l'extension des zones réglementées. La presse vétérinaire s'est aussi fait l'écho de telles appréhensions, avec des titres évocateurs comme « *FCO : incertitudes et turbulences* », ou « *Vaccination FCO : les vétérinaires restent mobilisés mais s'interrogent* », ou encore « *FCO : et après ?* » dans la Dépêche vétérinaire (n°972, 1003 et 1034). Au-delà même de cette inquiétude, c'est l'agacement voire la colère qui a pu s'exprimer à travers de nombreux témoignages. Côté agricole, la presse déplorait qu'il y ait « *toujours des polémiques au sujet de la vaccination* » (La France agricole du 12 mars 2008) puis que les « *éleveurs et opérateurs "en ont marre"* » (La France agricole du 3 octobre 2008). Côté vétérinaire, des éditoriaux aux titres éloquents comme « *Tout ça pour ça* » (La Dépêche vétérinaire n°1021) ou des témoignages comme « *Je ne suis pas le Dr Harry Potter* » (La Semaine vétérinaire n°1315) et « *Funeste été* » (La Dépêche vétérinaire n°1093), ont marqué un certain agacement de la profession face au déroulement de la crise.

D'ailleurs, de nombreuses manifestations ont été recensées dans la presse agricole comme vétérinaire, il s'agissait essentiellement de manifestations d'éleveurs exprimant leur désarroi face à l'arrivée de la maladie, aux blocages des échanges et aux fortes répercussions économiques qui en découlaient. Entre 2006 et 2009, près d'une quinzaine de manifestations d'éleveurs répondant à ces motivations ont été signalées dans La France agricole. Puis, à partir de 2010, les motivations ont changé et ce sont les manifestations d'opposants à la vaccination qui se sont multipliées. Trois sont mentionnées dans La Dépêche vétérinaire et deux dans la France agricole. Il a par ailleurs été fait part dans La Semaine vétérinaire (n°1336) d'un mouvement de protestation de vétérinaires dans un article intitulé « *les praticiens ont fait la grève des vaccins* », rapportant que les vétérinaires lozériens avaient refusé de procéder à la vaccination des animaux suite à un désaccord sur l'arbitrage préfectoral fixant la tarification de la vaccination.

On constate donc que d'une façon générale, la crise a suscité des réactions, parfois épidermiques face à la situation vécue par les différents acteurs, voire face aux comportements d'autres acteurs. Toutefois, certaines thématiques ont largement cristallisé les contrariétés, comme l'acteur de la vaccination, l'obligation de vaccination, la gestion de la crise par l'Administration ou encore les actions et prises de position des différents organismes professionnels.

La première opposition qui est apparue suite à la mise en place de la vaccination, qui était alors très attendue par la profession agricole en 2008, a porté sur la question de l'acteur de cette vaccination. En effet, les agriculteurs souhaitaient pouvoir vacciner leurs cheptels comme l'indique clairement un article paru le 25 janvier 2008 dans la France agricole : « *les éleveurs veulent vacciner eux-mêmes* », et la Semaine vétérinaire n°1300 s'inquiétait que « *la contribution des confrères à la vaccination [fasse] débat* ». Ce sujet est alors devenu récurrent et revenait sur le devant de la scène chaque année, lorsque les modalités des campagnes de vaccination étaient décidées. Ainsi, en 2008, la Dépêche vétérinaire n°985 mentionnait déjà une « *nouvelle offensive des éleveurs pour vacciner eux-mêmes leurs animaux* », en 2009 la France agricole déplorait « *[qu'] aucun accord sur la vaccination par les éleveurs* » n'ait été établi (23 juillet 2009) et en 2010, ce même journal expliquait que « *GDS<sup>17</sup> France [revenait] à la charge sur la vaccination par les éleveurs* » (8 avril 2010). Il s'agissait donc d'un sujet majeur pour les éleveurs qui, malgré le soutien de certaines organisations professionnelles agricoles comme la Confédération paysanne, ont dû se plier aux décisions administratives, comme le déplore la France agricole en 2009 : « *les vétérinaires gardent la main* » (23 octobre 2009) et se confronter à l'opposition de la profession vétérinaire.

En effet, dès 2008, ces derniers ont défendu la vaccination des animaux par le vétérinaire sanitaire. Cette volonté se trouvait alors en accord avec la réglementation en vigueur comme le soulignait la Dépêche vétérinaire n° 1009 : « *La vaccination contre la FCO est réalisée obligatoirement par le vétérinaire, rappelle la DGAI* ». Cette même publication exposait alors la volonté ferme de la profession avec un article judicieusement intitulé « *pourquoi la vaccination contre la FCO sera vétérinaire* » (n°975), marquant ainsi l'opposition qui était apparue entre les vétérinaires et les éleveurs.

Quand en 2011, la décision de laisser libre choix à l'éleveur de vacciner lui-même son troupeau a été prise, il semble que la tendance se soit inversée et les vétérinaires se sont interrogés sur ce changement de politique, comme l'illustre cet article paru dans la Dépêche n°1096 : « *Une campagne de vaccination facultative aux conséquences multiples* » qui faisait état de leur inquiétude vis-à-vis du risque épidémiologique et des difficultés économiques et politiques qui pourraient en découler. Au contraire, à la même période, la France agricole parlait de la manière dont « *les collectifs contre l'obligation de vacciner contre la FCO et leurs partenaires se sont félicités de la décision du Ministère de l'agriculture de ne pas reconduire pour 2011 une campagne de vaccination obligatoire* » (03 novembre 2010), soulignant ainsi l'attachement qu'avaient les éleveurs à pouvoir procéder à la vaccination.

C'est donc un point clé de la crise qui a été soulevé par les prises de position de chaque partie et qu'il convenait d'explorer.

---

<sup>17</sup> Groupements de défense sanitaire.

Une année après la mise en place de cette vaccination, un deuxième conflit a émergé. Il s'agissait pour les éleveurs de remettre en cause l'obligation de vaccination qui avait été décidée pour la seconde campagne. La Semaine vétérinaire se montrait prudente dès 2008 en indiquant que « *la vaccination obligatoire [était] en question* » (n°1299).

C'était sans compter les mouvements d'éleveurs opposés à cette vaccination qui se sont alors fortement mobilisés contre son obligation. De nombreuses manifestations ont été organisées, comme l'a relaté la Dépêche vétérinaire : « *Manifestation pour la liberté de vaccination contre la FCO* » (n°1067) ou encore « *FCO : les opposants à la vaccination obligatoire manifestent* » (n°1077). Certains de ces mouvements étaient soutenus par des organisations professionnelles agricoles comme la Confédération agricole ou la Fédération nationale d'agriculture biologique.

Ces protestations ont conduit la DGAI à envisager certaines alternatives, comme l'exposait la Dépêche vétérinaire n°1052/1053 fin 2009, à travers un « *protocole dérogatoire pour les opposants à la vaccination* » basé sur des analyses virologiques et devant être validé à l'échelle départementale.

Toutefois, plusieurs éleveurs ont été poursuivis en justice suite à leur refus de faire vacciner leurs animaux. Ces complications juridiques étaient au cœur de cette polémique et ont d'ailleurs fait l'objet d'une forte médiatisation et d'un important soutien dans le monde agricole, comme en témoigne un article de la France agricole mentionnant « *une mobilisation nationale pour soutenir les éleveurs poursuivis pour ne pas avoir vacciné* » (21 avril 2010). Toutefois, dans un premier temps, elles ont conduit à des condamnations : « *amende pour treize éleveurs refusant de vacciner leurs bêtes* » (la France agricole du 9 décembre 2010) ; puis dans un second temps, à une absence de condamnation suite à l'abandon des poursuites ou à l'absence de sanctions : « *des éleveurs refusant la vaccination FCO reconnus coupables, mais pas sanctionnés* » (la Dépêche vétérinaire n°1089). Il y a eu à cette occasion une différence notable dans le traitement de l'information, puisque la France Agricole mettait simplement en avant le fait qu'il n'y ait pas eu de sanctions : « *pas de sanctions pour les agriculteurs récalcitrants à la vaccination* » (02 décembre 2010).

Le traitement judiciaire de cette affaire a sans doute eu, ou aura, des conséquences pour l'application des futures politiques publiques en matière de lutte collective contre les maladies animales.

Un autre point important est le rôle d'arbitre qu'a tenu la DGAI au cours de cette crise, puisque pour mettre en place la stratégie de lutte contre la maladie, il fallait trancher entre les demandes des uns et les attentes des autres. Aussi, il n'est pas étonnant de retrouver dans la presse, l'expression de critiques, d'incompréhensions, voire d'un profond mécontentement aussi bien chez les éleveurs que chez les vétérinaires.

Dès 2006, la Semaine vétérinaire montrait les réserves des vétérinaires face à leur rôle dans la gestion de la crise à travers un article intitulé « *notre mandat de vétérinaire sanitaire n'est pas un citron juste bon à être pressé* » (n°1239). De même, en 2007, la Dépêche vétérinaire rapportait l'inquiétude des organisations professionnelles agricoles : « *FNGDS<sup>18</sup> : une réglementation "fièvre catarrhale" trop lourde* » (n°939) et ajoutait « *[qu'] un tsunami sanitaire est en route* » (n°954). De nombreuses critiques sur la gestion ont émergé à l'encontre de l'Administration : « *Les pouvoirs publics aux abonnés absents, déplorent les éleveurs* » (la France agricole du 23 novembre 2007) ou encore « *la gestion des crises se prépare en temps de paix* » (la Semaine vétérinaire n°1314), marquant ainsi une remise en cause des méthodes employées et une rupture de confiance des éleveurs comme des vétérinaires envers les décideurs.

Divers domaines ont illustré cette remise en cause de la gestion de la crise. Côté éleveurs, suite à l'application des restrictions de mouvement pour les animaux et des difficultés à l'échange qui en découlaient, « *Coop de France s'[opposait] à tout plan de retrait des broutards* » (la France agricole du 18 octobre 2007). La vaccination a une fois de plus cristallisé les critiques et des organisations professionnelles agricoles, comme la Confédération paysanne ont dénoncé à plusieurs reprises la position du Ministère en 2008 et 2009, allant même jusqu'à évoquer une « *gestion incohérente de la vaccination* » (la France agricole du 20 février 2008). Les collectifs anti-vaccination sont allés plus loin, ils accusaient « *le Ministre de vouloir soutenir les laboratoires* » (la France agricole du 19 octobre 2009) et dénonçaient « *les gaspilleurs d'argent public* » (la France agricole du 3 novembre 2010). Ces publications ont relayé un mouvement contestataire qui pensait la vaccination dans une optique politique, optique à même de diviser et de susciter un débat critique. Les journaux vétérinaires ont eux aussi fait part de la grogne de la profession, à l'égard de la tarification de la vaccination par exemple, suite à un « *passage en force sournois de la DGAI* » concernant le passage à la tarification horaire pour les prophylaxies collectives (la Dépêche vétérinaire n°1012). Plus tard, une critique ouverte sur le passage à la vaccination facultative était évoquée dans un article intitulé « *l'ANSES recommandait la maintien de la "vaccination généralisée"* » (la Dépêche vétérinaire n°1087), montrant que les mesures décidées par la DGAI n'ont pas toujours été consensuelles.

À plusieurs reprises, les vétérinaires ont exposé leur mécontentement face aux actions du Ministère de l'agriculture. Ils ont d'ailleurs, à travers leurs médias, exprimé leurs attentes comme par exemple dans la « *lettre ouverte à Michel Barnier* » (la Dépêche vétérinaire n°979) ou encore leur perplexité et leurs interrogations comme dans les articles intitulés « *des praticiens sur leur faim face au discours ministériel* » (la Semaine vétérinaire n°1375) et « *les vétérinaires demandent des réponses claires au Ministre* » (la France agricole du 2 octobre 2008). Ils se sont aussi parfois montrés caustiques, avec des publications ironiques sur la situation et son évolution, comme par exemple dans les articles de la Dépêche vétérinaire : « *en 400 ans et une révolution, rien n'a changé* » (n°957) et « *le véto et le gouvernant* » (n°1023), témoignages d'un réel malaise au sein de la profession. De son côté, la DGAI prévenait que « *2008 sera une année difficile et compliquée* » dans la France agricole du 17 janvier 2008, montrant que malgré les critiques, l'Administration comprenait et prenait en compte la dimension socio-économique de la crise.

---

<sup>18</sup> Fédération nationale des groupements de défense sanitaire.

À travers leurs prises de position, les organisations professionnelles syndicales, techniques ou ordinaires, vétérinaires comme agricoles, ont aussi participé à l'instauration du climat tendu qui a régné au cours de la crise FCO. Que ce soit entre elles, ou vis-à-vis de l'Administration, les organisations professionnelles ont, depuis 2006, pris diverses positions qui ont fait l'actualité de la presse professionnelle.

C'est tout d'abord leur mobilisation qui a été relayée par la presse, notamment lors de la mise en place de la vaccination, comme l'expliquait la *Dépêche vétérinaire* : « *les vétérinaires mobilisés pour défendre l'élevage* » (n°979) ou encore « *les vétérinaires restent mobilisés mais s'interrogent* » (n°1003), ce qui marquait l'implication des vétérinaires malgré les craintes qu'ils pouvaient ressentir. Craintes reprises dans la *Semaine vétérinaire* qui titrait alors sur le fait que « *la profession [fasse] les frais du débat autour de la vaccination* » (n°1311), soulignant l'inquiétude ressentie par la profession. C'est le SNVEL<sup>19</sup> qui a alors pris position, comme l'a rapporté la *France agricole* le 5 mars 2009, assurant alors que « *les vétérinaires [étaient] garants de la certification* ». Le syndicat vétérinaire informait ainsi de son intention de défendre la vaccination contre la fièvre catarrhale ovine réalisée par le praticien.

L'Ordre des vétérinaires s'est aussi prononcé sur le sujet en allant dans le même sens, comme l'ont rapporté la *France agricole* du 4 avril 2008 et la *Dépêche vétérinaire* n°983 qui mentionnaient la prise de position et la « *mise en garde de l'Ordre dans le contexte de la vaccination* ». Un an plus tard, en 2009, l'Ordre restait sur sa position, ce qui a conduit aux premières procédures disciplinaires que la *Semaine Vétérinaire* n°1385 rapportait en expliquant que « *la fièvre catarrhale ovine [s'invitait] en chambre disciplinaire* ».

Attaqués sur les revenus qu'ils tirent de la vaccination, les vétérinaires ont répliqué dans la presse professionnelle, à l'image de la *Semaine vétérinaire* qui, en 2008, titrait déjà sur le sujet dans des articles intitulés « *pléthore et rémunération ne font pas bon ménage* » (n° 1301) ou encore « *vaccination contre la FCO : vous avez dit rentable ?* » (n°1337). Ces deux articles montraient combien, malgré la rémunération qui y était associée, la mise en œuvre de la vaccination pouvait se révéler problématique pour les vétérinaires.

Concernant les prises de position des organismes professionnels agricoles, les vétérinaires n'étaient pas en reste, ils se sont montrés très critiques, notamment dans la *Semaine vétérinaire* où ils regrettaient que sur la « *bluetongue : on aura tout entendu* » (n°1301) puis que « *les éleveurs [fassent] tout un foin de la vaccination* » (n°1317). Après s'être largement impliqués dès le début de la crise, les vétérinaires ont déploré le manque de soutien dont ils pensaient être victimes. C'est dans la *Semaine vétérinaire* que cette appréhension s'est révélée, à travers un article expliquant que « *sans reconnaissance du travail accompli, le libéral ne sera pas toujours aussi réactif* » (n°1325). L'année suivante, le même journal confirmait que la crise avait laissé des marques et que « *pour deux vétérinaires sur trois, la campagne de prophylaxie [avait] ajouté des blessures à l'hiver* » (n°1365). La crise a donc eu un impact sur le quotidien des vétérinaires et des conséquences sur leur moral.

---

<sup>19</sup> Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral.

Mais il y a aussi eu d'autres répercussions, notamment celles qui ont mis en jeu les relations entre le vétérinaire et l'éleveur. Tout au long de la crise, ces relations ont été mises à mal et c'est après les premières campagnes de vaccination que le constat a été fait : « *la relation entre les éleveurs et les vétérinaires semble avoir vécu son âge d'or* » (la Semaine vétérinaire n°1346). Ce premier constat est confirmé par d'autres témoignages expliquant que « *la fièvre catarrhale ovine a quelque peu dégradé les relations avec nos clients* » (la Semaine vétérinaire n°1352).

Pourtant, près d'un an avant la publication de ces deux articles publiés en 2009, des tentatives d'apaisement, voire de médiation avaient été entreprises. La Dépêche vétérinaire évoquait la mise en place d'un « *protocole d'apaisement* » (n°992) et la France agricole signalait que « *le pragmatisme reprend le dessus* » (29 mai 2008). Ces éléments, signes d'une évolution favorable de la situation, étaient confirmés dans la Semaine vétérinaire qui révélait que « *la vaccination se poursuit dans un climat moins agité* » (n°1318), mettant ainsi en lumière le fait que la situation n'a pas été noire en toutes circonstances. De nouveau, en 2009, l'adoucissement des relations éleveurs-vétérinaires était prôné par la FNGDS qui souhaitait « *l'apaisement avec les vétérinaires* » (la Dépêche vétérinaire n°1030). Là encore, cette prise de position indiquait une réelle volonté de ramener les relations entre les différents acteurs à la normale.

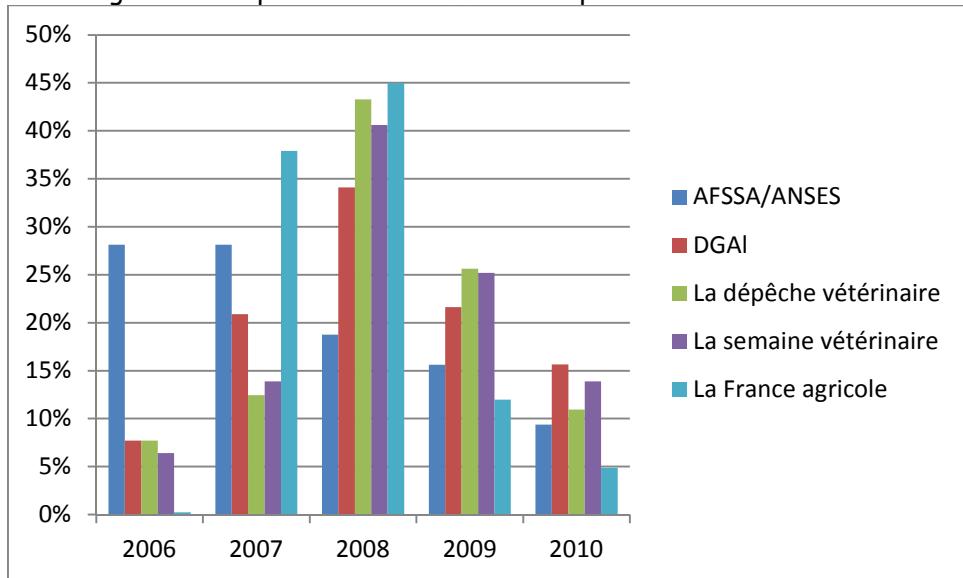
À la lumière de ces éléments, il est apparu de manière claire que la crise liée à la gestion de la fièvre catarrhale ovine s'est nouée autour de la problématique de la vaccination. Il s'agissait de déterminer précisément l'acteur de cette vaccination et de savoir s'il fallait ou non vacciner obligatoirement tous les animaux. Le rôle qu'ont tenu les différents acteurs : Administration, organismes professionnels agricoles et vétérinaires a aussi eu de fortes répercussions. Mais leur analyse uniquement à travers le prisme de la presse professionnelle risquait de donner lieu à un travail fortement subjectif. Afin de mieux comprendre cette crise, il fallait donc aborder ces points cruciaux avec les acteurs qui avaient pris part à la gestion de la crise et voir ainsi le décalage possible entre un traitement médiatique de la crise et une version plus réelle au travers des témoignages des personnes l'ayant vécue sur le terrain.

## 2.4 SYNTHÈSE ET PROBLÉMATIQUES

La crise de la fièvre catarrhale ovine a donc donné lieu à la publication de très nombreuses données : avis scientifiques, ordres de service et textes réglementaires, ainsi qu'une couverture médiatique importante dans la presse professionnelle spécialisée agricole et vétérinaire.

La figure 19 montre que l'évolution des publications liées à la FCO suit le même schéma pour les articles de presse et les ordres de service de la DGAI, avec un pic sur l'année 2008 où la vaccination a été mise en place. Les avis de l'AFSSA/ANSES ont, quant à eux, suivi une évolution différente avec une diminution du nombre d'avis publiés depuis 2007.

Figure 19 : Répartition des différentes publications selon l'année



Cette répartition décroissante des avis scientifiques correspond à l'importance qu'il y a eu au cours des premières années de la crise à évaluer les risques associés à la maladie et à mettre en place les mesures de lutte.

Le nombre d'ordres de service et de textes réglementaires a augmenté jusqu'en 2008, année de la mise en place de la vaccination, puis leur rythme de publication s'est ralenti avec l'application des mesures qui avaient été mises en place les trois premières années de la crise.

Le traitement médiatique de la crise a connu son essor en 2008, là encore, avec la mise en place de la vaccination, qui semble avoir été sujet à polémique et a été largement relayée par la presse professionnelle agricole et vétérinaire.

L'analyse de l'ensemble de ces publications a permis de faire émerger deux catégories principales de divergences : celles entre l'évaluateur de risque et le gestionnaire de risque d'une part et celles entre les vétérinaires, les éleveurs et l'Administration d'autre part.

Pour la première catégorie, concernant les divergences entre l'AFSSA/ANSES et la DGAI, les principaux thèmes qui ont prêté à discussion concernaient les stratégies de lutte mises en place, notamment la répartition géographique des zones à vacciner et les modalités de la vaccination, mais aussi le statut de l'évaluateur vis-à-vis du gestionnaire, l'accès aux données épidémiologiques ou encore la mise en œuvre et la prise en compte des données relatives à la pharmacovigilance.

Pour la seconde catégorie, opposant les éleveurs aux vétérinaires, les principales difficultés relevées portaient sur les modalités de la vaccination, à savoir l'acteur de cette vaccination et son statut obligatoire ou facultatif, l'incompréhension face aux décisions de l'Administration, la mobilisation des organisations professionnelles agricoles et vétérinaires ou encore les critiques face aux prises de position des autres acteurs.

Plusieurs questions se posent alors concernant ces deux problématiques. Pour la première :

Quelles raisons ont-elles poussé le gestionnaire du risque à ne pas suivre en totalité les avis de l'évaluateur ?

Quels éléments ont guidé la répartition des doses vaccinales au cours de la première campagne de vaccination ?

Comment les modalités de vaccination (acteur de la vaccination et statut obligatoire ou volontaire) ont-elles été décidées ?

Y a-t-il eu une remise en cause du statut de l'évaluateur de risque ?

Quels mécanismes peuvent expliquer les difficultés rencontrées dans la collecte des données épidémiologiques ?

Pour la seconde :

Pourquoi éleveurs et vétérinaires se sont-ils opposés au cours de cette crise et quels éléments ont déclenché les tensions qui sont apparues au cours de cette crise ?

Quelle a été la réaction des éleveurs et des vétérinaires face à l'arrivée d'une nouvelle maladie ?

Quels facteurs ont conduit les éleveurs à demander une vaccination facultative réalisée par l'éleveur et pourquoi les vétérinaires ont défendu la vaccination obligatoire assurée par le praticien ?

Comment les décisions administratives de la DGAI ont-elles été perçues par les deux parties ?

De quelle manière les organisations professionnelles agricoles et vétérinaires se sont-elles mobilisées et comment ont-elles réagi à leurs diverses prises de position ?

Afin de répondre à ces questions, d'éclairer ces deux problématiques et d'en comprendre plus précisément les mécanismes, il est apparu opportun d'aborder ces différents points au cours d'entretiens avec les principaux acteurs de la crise.

### 3 ENQUÊTE AUPRÈS DES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LA CRISE

#### 3.1 OBJECTIF ET MÉTHODE

##### 3.1.1 OBJECTIF

L'objectif de ce travail était de recueillir le témoignage des différents acteurs qui ont été impliqués dans la crise de la fièvre catarrhale ovine depuis 2006, du fait de leurs fonctions dans différents organismes représentant l'État, les experts scientifiques, les vétérinaires et les éleveurs. Puis, à travers l'exploitation des données récoltées, de mettre en évidence des facteurs explicatifs pouvant faire écho aux éléments soulevés par l'analyse des différentes publications.

##### 3.1.2 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Dix entretiens ont été réalisés : cinq concernant la divergence scientifique, auprès de différentes catégories d'experts scientifiques, de membres coordinateurs de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et de représentants de l'Administration en charge des questions de santé animale à la Direction générale de l'alimentation ; cinq autres entretiens concernant les divergences dans l'application de la vaccination entre les vétérinaires et les éleveurs, auprès de représentants des vétérinaires de la Société nationale des groupements techniques vétérinaires et auprès de représentants des éleveurs de la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire.

Cinq étapes ont été suivies pour ce travail : l'élaboration de la problématique, l'échantillonnage, le guide d'entretien, les interviews et l'analyse des données récoltées.

###### 3.1.2.1 *Élaboration de la problématique*

À partir de la lecture de la documentation publiée depuis le début de la crise en 2006 (avis de l'AFSSA/ANSES, ordres de service de la DGAI et textes réglementaires, articles de presse), de nombreuses oppositions sont apparues entre les différents acteurs, notamment entre les avis de l'AFSSA/ANSES et les décisions de la DGAI, mais aussi entre les éleveurs et la DGAI d'une part, et entre les éleveurs et les vétérinaires d'autre part. Deux thématiques distinctes émergent donc clairement :

- la première d'ordre politico-scientifique entre l'évaluateur du risque qu'est l'AFSSA/ANSES et le gestionnaire du risque qu'est la DGAI ;
- la seconde d'ordre politico-socio-économique entre les éleveurs, les vétérinaires et la DGAI.

Quelle est la nature exacte de ces divergences ? Avec quelles conséquences sur les relations entre ces différents acteurs ?

### 3.1.2.2 Échantillonnage

La « population de l'enquête » regroupe l'ensemble des personnes concernées par les objectifs de l'enquête. C'est dans cette population qu'a été identifié l'échantillon. Notre objectif étant l'analyse des divergences dans la gestion de la crise FCO, la population correspondante comprend les éleveurs de ruminants domestiques, les vétérinaires mixtes et ruraux, l'autorité administrative compétente et les experts scientifiques. Toutefois, devant la multiplicité des acteurs individuels qui ont été confrontés à cette crise (plus de 300 000 éleveurs de ruminants domestiques<sup>20</sup> ainsi que plus de 2 500 vétérinaires ruraux et mixtes à prédominance rurale<sup>21</sup>), il a été décidé de s'intéresser aux positions d'organismes représentant ces deux catégories. Par ailleurs, seuls les organismes à vocation technique et sanitaire ont été interrogés. Les organismes syndicaux, bien qu'étant largement intervenus dans cette crise n'ont pas été intégrés à cette étude afin de ne pas multiplier les points de vue.

Afin de recueillir la position de chacune des parties, le choix des personnes interrogées a été effectué selon deux critères principaux : leur accessibilité et leur représentativité. Leur accessibilité, dépendante de leur disponibilité liée à leur activité, prend aussi en compte leur présence en région parisienne, afin de faciliter la logistique de l'enquête. Leur représentativité est garantie par leur appartenance à différents organismes d'envergure nationale. Le choix de ces organismes s'est porté sur :

- la Société nationale des groupements techniques vétérinaires (SNGTV) : organisation à vocation technique et de formation continue qui représente les vétérinaires mixtes et ruraux ;
- la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire (FNGDS) : organisation à vocation sanitaire qui représente les éleveurs.

Du fait de l'organisation particulière de l'évaluation du risque en France, les experts scientifiques interrogés relèvent de l'Agence nationale de sécurité sanitaire des aliments, de l'environnement et du travail (ANSES, ex-AFSSA) : organisme réalisant l'évaluation du risque et auquel sont rattachés les experts scientifiques. La gestion du risque relève de la Direction générale de l'alimentation (DGAL) : Administration en charge de la santé publique vétérinaire et de ses services déconcentrés qui représentent l'autorité compétente en matière de santé animale.

Pour chacun de ces organismes, le choix des personnes a pris en compte leurs spécialités et leur implication dans la crise FCO. La sélection des informateurs selon leur compétence (keyinformants<sup>22</sup>) a été préférée à un échantillonnage ou à la méthode des quotas (représentativité) qui, pour un sujet aussi précis, n'auraient pas permis le recueil d'informations clés (FERRÉOL *et al.* 2004). De plus, un nombre limité d'organismes a été retenu afin de faciliter le travail.

Les personnes recrutées ont été contactées par courriel, avec deux modèles principaux (cf. annexe 3 et 4) selon leur activité en lien avec les problématiques retenues : expert scientifique / Administration ou vétérinaire / éleveur. Pour certaines de ces personnes travaillant sur le site de l'École nationale vétérinaire d'Alfort (ENVA), le contact a été plus informel au cours d'une rencontre sur le campus. Pour d'autres, un premier contact direct a pu être établi lors de réunions rassemblant la plupart des acteurs dans le cadre des États généraux du sanitaire. Suite à ce premier contact, un rendez-vous a été fixé et l'entretien s'est déroulé sur le lieu de travail des personnes interviewées.

<sup>20</sup> En 2007, Eurostat recensait 305 510 exploitations avec des bovins, des ovins et des caprins.

<sup>21</sup> En 2006, l'annuaire Roy répertoriait 2 502 vétérinaires ruraux et mixtes à prédominance rurale (2 738 en 2011).

<sup>22</sup> Informateurs clés.

### 3.1.2.3 Technique et outils pour la collecte des données

Les faits scientifiques sont à la fois conquis, construits et constatés (FERRÉOL *et al.* 2004). Parmi les trois principales techniques reconnues : observation, enquête (questionnaire ou entretien) et analyse documentaire, celle qui apparaissait être la plus opportune pour notre étude était l'enquête. En effet, l'objet de ce travail étant l'analyse d'une crise passée, l'observation n'était plus réalisable. Et du fait du faible nombre de publications analysant cette crise, l'étude documentaire à proprement parler n'était pas envisageable (bien qu'une analyse approfondie des différents éléments en cause dans cette crise ait été mise en œuvre).

Restait alors à déterminer le degré de liberté laissé à l'interviewé : un questionnaire, trop directif, ne semblait pas approprié car il aurait renfermé l'interviewé dans un cadre trop rigide sans lui laisser l'opportunité de développer son point de vue. Au contraire, un entretien libre, non directif, aurait risqué de faire dévier l'interviewé vers des thématiques éloignées de la problématique, sans aborder tous les aspects de cette dernière. Aussi, l'entretien semi-directif est apparu particulièrement adapté à notre enquête. Plus flexible que le questionnaire, il permet de laisser suffisamment de liberté à l'interviewé afin d'obtenir les informations souhaitées en qualité et en quantité, tout en restant dans les thématiques rattachées à la problématique. Cette méthode est, de plus, recommandée pour les recherches ayant pour but la vérification et l'approfondissement d'un sujet, contrairement au questionnaire qui vise plutôt à contrôler un sujet et à l'entretien non directif qui possède une forte dimension exploratoire (GHIGLIONE et MATALON 1998). Le questionnaire donne plutôt l'occasion à l'interviewé de réagir, quand l'entretien lui laisse l'opportunité de s'exprimer. L'entretien révèle la logique d'une action, son fonctionnement (BLANCHET et GOTAM 2007), il est un instrument privilégié pour la compréhension des comportements, alors que le questionnaire est une excellente méthode pour l'explication de la conduite (DE SINGLY 1992).

L'entretien semi-directif se situe entre l'entretien directif pour lequel une connaissance complète et antérieure de la situation par l'enquêteur est présumée et l'entretien non directif qui presuppose une absence de connaissance.

L'interviewé est invité à répondre de façon exhaustive, dans ses propres termes et avec son propre cadre de référence à une question générale (thème) caractérisée par son ambiguïté. Mais s'il n'aborde pas un des sous-thèmes que l'enquêteur connaît, celui-ci pose une nouvelle question (le sous-thème), dont la caractéristique n'est plus l'ambiguïté, afin que le sujet aborde la thématique attendue par l'enquêteur. L'enquêteur n'utilise son cadre de référence que si le sujet oublie une partie de celui-ci. L'entretien semi-directif est donc approprié pour approfondir un domaine donné ou vérifier l'évolution d'un domaine déjà connu. (GHIGLIONE et MATALON 1998)

Au cours de l'entretien semi-directif, l'objectif est de maximiser l'information obtenue sur chaque thème (BLANCHET et GOTAM 2007). Pour cela, il faut disposer d'outils adéquats qui sont le guide d'entretien (cf. annexes 5 et 6) et les stratégies d'intervention. Ces outils sont indispensables au bon déroulement de l'entretien et à la comparabilité des données recueillies.

Le guide d'entretien débute par une question générale posant le thème de l'entretien : quelles sont les principales difficultés auxquelles vous avez été confronté au cours de cette crise ? Ensuite, différents sous-thèmes ont été listés, mais l'enquêteur n'intervient que s'ils n'ont pas été abordés par l'interviewé. Suite aux premières interviews, le guide d'entretien a été adapté, avec quelques modifications dans la formulation des thèmes abordés. Son utilisation a permis de structurer l'interrogation sans diriger le discours. C'est un système organisé de thèmes que l'enquêteur doit connaître sans avoir à le consulter, à le suivre ni à le formuler sous forme de questionnaire. Il apporte une aide pour improviser des relances pertinentes au moment

opportun, tout en permettant l'expression d'un discours librement formé par l'interviewé et répondant aux questions de la recherche.

Les stratégies d'intervention, contrairement à la stratégie d'écoute favorable au diagnostic, font intervenir oralement l'enquêteur. Plusieurs formes sont à sa disposition : la contradiction, la consigne et la relance. La contradiction vient en opposition au point de vue qui vient d'être développé et constraint l'interviewé à soutenir l'argumentation de son discours. La consigne permet d'introduire une nouvelle séquence thématique en évitant une articulation de l'entretien selon la seule cohérence interne de l'interviewé. La relance consiste à paraphraser le discours de l'interviewé afin de le faire rétroagir sur ses propos et développer ou expliciter d'avantage ce qui est remis en question par la relance. Il existe six types de relance que l'on distingue d'une part selon l'acte de langage accompli par l'enquêteur : la réitération qui est une répétition d'un point de vue énoncé, la déclaration donnant le point de vue de l'enquêteur sur le discours de l'interviewé et l'interrogation ; et d'autre part selon l'instance discursive visée, c'est-à-dire selon qu'on s'attache au fond (registre référentiel) ou à la forme (registre modal) du discours. Ces six types de relance sont présentés dans le tableau 7.

Tableau 7 : Les différents types de relance  
D'après BLANCHET et GOTAM 2007

Registre	Type d'action		
	Réitération	Déclaration	Interrogation
Référentiel	Écho	Complémentation	Interrogation référentielle
Modal	Reflet	Interprétation	Interrogation modale

Les relances « écho » consistant à répéter un mot ou une expression sont une invitation pour l'interviewé à poursuivre l'idée exprimée. D'autres techniques comme les contre-exemples, les arguments d'autorité ou l'incompréhension volontaire peuvent être mises en œuvre. (FERRÉOL *et al.* 2004).

Au cours des entretiens, les relances qui ont été les plus utilisées étaient celles du registre référentiel. L'attention portée au registre modal (la forme du discours) a été moins soutenue.

### 3.1.2.4 *Conditions de l'entretien*

L'entretien n'est pas une conversation, l'individu est engagé directement dans un système d'influence, il envisage consciemment ou inconsciemment la relation à partir de ses propres intérêts. C'est donc la rencontre entre deux personnes, dans un contexte spécifique, au cours de laquelle un jeu de relations émitives et affectives intervient. C'est un échange structuré et tactique qui soutient un objectif de communication (GUITTET 1990). C'est une conversation avec un but (GHIGLIONE et MATALON 1998). Il faut prêter attention aux phénomènes de rétroaction entre l'interviewé et l'enquêteur qui doit par ailleurs être attentif à la forme comme au contenu et s'efforcer de ne pas accentuer l'asymétrie inévitable d'un échange qu'il a suscité et dans lequel il occupe une place socialement dominante (PAUGAM 2010).

La maîtrise de l'entretien nécessite un double apprentissage : la technique (questionner, reformuler, préparer) et le comportement (observer, maîtriser ses réactions, varier ses attitudes, être adaptable) (GUITTET 1990). Le bon déroulement de l'entretien suppose un climat de confiance entre enquêteur et interviewé, une accessibilité du langage et une motivation de l'interviewé (FERRÉOL *et al.* 2004).

Les obstacles à minimiser sont la barrière à la communication ou la relation artificielle ; les mécanismes de défense (fuite, refus, rationalisation, conformisme...) ; l'état d'information aléatoire des répondants, la subjectivité, les disparités entre déclarations et comportements et l'inadéquation des concepts au réel, source d'incompréhensions.

Les entretiens ont été réalisés au cours des mois de mai et juin 2011 (Tableau 8), sur les lieux de travail des personnes interviewées. Après une rapide présentation et un rappel de l'objet de notre travail, demande était faite de pouvoir enregistrer l'entretien afin de faciliter l'écoute et les interactions d'une part et pour permettre une meilleure transcription des propos recueillis d'autre part. Les personnes interviewées étaient par ailleurs prévenues qu'elles auraient accès à ces transcriptions afin d'apporter d'éventuelles corrections aux propos qui leurs sont attribués avant qu'ils ne soient utilisés pour notre étude. La phase de recueil des données débutait par l'énoncé de la consigne initiale, puis par l'utilisation des différentes stratégies d'intervention selon l'interlocuteur. Une fois toutes les thématiques du guide d'entretien abordées, la personne interviewée était remerciée et la possibilité d'un contact complémentaire par courriel était envisagée. La durée de ces entretiens a varié de trente minutes à une heure.

### 3.1.2.5 *Analyse des données*

Suite à ces entretiens, les enregistrements ont été retranscrits en sélectionnant les passages qui intéressaient notre étude. Cette première version a été envoyée aux personnes interviewées qui y apportaient leurs corrections, essentiellement sur la forme des propos qui leurs étaient attribués.

Une première étape a consisté à résumer la position de chaque interlocuteur afin de dégager les points majeurs soulevés au cours des entretiens. Par la suite, le traitement des données a été réalisé en croisant, pour chaque thématique, les propos recueillis, en les regroupant selon l'organisme auquel appartiennent les personnes interviewées, dans l'optique de faire émerger les grandes orientations selon les acteurs en jeu.

Une fois cette construction établie, les mots ou expressions-clés évoqués durant les interviews ont été retranscrits selon les termes employés et reportés entre guillemets afin d'illustrer au mieux le ressenti des personnes interrogées.

## 3.2 RÉSULTATS ET DISCUSSION

### 3.2.1 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS OBTENUS

Dix entretiens ont été réalisés auprès de douze interlocuteurs entre le 12 mai et le 30 juin 2011. Ces interlocuteurs étaient trois coordinateurs de l'ANSES, deux experts scientifiques membres du groupe d'expertise collective d'urgence FCO, deux Inspecteurs de la santé publique vétérinaire de la DGAI, deux représentants de la FNGDS et trois représentants de la SNGTV. La répartition de ces entretiens est présentée dans le tableau 8.

Tableau 8 : Liste des entretiens réalisés

DATE	INTERLOCUTEUR(S)	QUALITÉ	LIEU	DUREE
12/05/2011	S. ZIENTARA	Membre Gecu <sup>23</sup> FCO	ENVA	33 min
13/05/2011	B. TOMA	Président Gecu FCO	ENVA	36 min
01/06/2011	J-F. LABBÉ	Trésorier SNGTV / Praticien dans les Côtes d'Armor	SNGTV	52 min
06/06/2011	A. BRONNER	Chef service SPA <sup>24</sup> de la DDSV08 jusqu'en août 2007	DGAL	28 min
06/06/2011	E. AUTHIÉ / J-P. AMAT	Chef UERASA <sup>25</sup> depuis septembre 2008 / Coordinateur FCO depuis mai 2009	ANSES	63 min
14/06/2011	C. BRARD	Président SNGTV / Praticien dans les Pyrénées-Atlantiques	SNGTV	53 min
15/06/2011	M-H. CASSAGNE / M. COMBES	Directeur FNGDS / Président FNGDS	FNGDS	75 min
16/06/2011	M. PINEAU	Chef du Bureau de la santé animale de la DGAI depuis 2009	DGAL	47 min
27/06/2011	P. VANNIER	Directeur de la santé animale et du bien-être des animaux	ANSES	24 min
30/06/2011	G. BOSQUET	Secrétaire SNGTV / Praticien dans les Ardennes	SNGTV	24 min

Ces entretiens ont duré entre 24 et 75 minutes (44 minutes en moyenne) et ont concerné, pour la plupart, les deux problématiques majeures identifiées : les clivages entre DGAI et AFSSA/ANSES et ceux entre les vétérinaires et les éleveurs et la DGAI. Ces deux aspects ont été traités séparément afin d'identifier clairement les rouages qui ont participé à leur développement. L'intégralité des retranscriptions de ces entretiens est présentée dans les annexes 7 à 16.

<sup>23</sup> Groupement d'expertise collective d'urgence.

<sup>24</sup> Santé et protection animales.

<sup>25</sup> Unité d'évaluation des risques liés à l'alimentation et à la santé animales.

### 3.2.2 DIVERGENCES ENTRE L'AFSSA/ANSES ET LA DGAL

#### 3.2.2.1 Des difficultés rencontrées par l'évaluateur

Une des plus grandes difficultés rencontrées dans le cadre de l'évaluation du risque au cours de la crise de la fièvre catarrhale ovine a été l'accès aux données épidémiologiques en temps réel pour l'évaluateur. Cette problématique a été soulevée dès 2007 puisque l'avis AFSSA (2007c) insistait sur « *l'importance de la transmission en temps réel des informations épidémiologiques pertinentes* ». Par la suite, cette problématique a été rappelée à plusieurs reprises, notamment dans les avis AFSSA (2008a, 2010b et 2010c). Ce fut un point marquant pour les personnes intervenant dans l'évaluation du risque puisque toutes les personnes qui ont été interrogées dans ce cadre ont mentionné cette difficulté. S. ZIENTARA a souligné la nécessité d'optimiser « *l'échange d'informations épidémiologiques* » et le « *temps de décalage important* » avec lequel les experts ont eu accès à ces données. B. TOMA a mentionné lui aussi les « *difficultés pour connaître la situation épidémiologique exacte de la FCO en France au cours du temps* » et a ajouté que « *les résultats de l'épidémiosurveillance [...] ne sont sans doute pas disponibles et analysés de façon optimale* » ; tout comme E. AUTHIÉ, J-P. AMAT et P. VANNIER.

Ces données sont celles issues du programme de surveillance active mis en place en France. Tous les mois, chaque département doit fournir entre 50 et 150 prélèvements, soit 13 000 pour l'ensemble du territoire. « *Les LVD<sup>26</sup> doivent transmettre les résultats sur SIGAL<sup>27</sup>* » comme l'ont expliqué E. AUTHIÉ et J-P. AMAT. Cependant, seuls 65 à 70% des résultats sont effectivement enregistrés mensuellement. Plusieurs éléments peuvent expliquer ce taux d'enregistrement comme une « *sous-réalisation* » des prélèvements (S. ZIENTARA), ou « *un problème dans l'enregistrement et la transmission des données* » (J-P. AMAT). Les prélèvements sont réalisés par les vétérinaires sanitaires selon les modalités présentées au 1.3.2.1., l'absence de ces prélèvements peut aussi être liée aux difficultés rencontrées par ces vétérinaires lors de leur réalisation (refus, animaux vaccinés, etc.). La perte des données peut également avoir pour origine l'absence ou le mauvais enregistrement des résultats par le laboratoire et donc une absence de disponibilité de l'information pour leur analyse au niveau national par le laboratoire national de référence. Certains départements sont particulièrement touchés par ce manque de données, ce qui a des conséquences en termes d'évaluation des risques pour les zones concernées. Cette situation montre que les informations ne sont pas séquestrées par un quelconque échelon, mais bien indisponibles dans l'immédiat. P. VANNIER a d'ailleurs expliqué que « *la DGAL n'était pas forcément responsable de ça, c'est aussi le système de collecte des données au travers de SIGAL, les enregistrements...* ». L'outil mis en place pour l'enregistrement et le traitement de ces données dans SIGAL semble incomplet : E. AUTHIÉ a expliqué qu'il « *n'est pas forcément bien [conçu] au départ et ne permet pas de rentrer ce type d'informations [le statut vaccinal] qui sont essentielles d'un point de vue épidémiologique* ». Même si des recouplements avec la BDNI<sup>28</sup> donnent accès à certaines informations, l'ergonomie de l'outil ne permet pas une exploitation optimale et rapide des données.

Cette situation vis-à-vis de la disponibilité des données a donc pu être à l'origine de difficultés, du fait de l'impossibilité de mener l'évaluation des risques dans des conditions optimales, en l'absence de connaissances de la situation en temps réel.

<sup>26</sup> Laboratoire vétérinaire départemental.

<sup>27</sup> Système d'information généralisé de la Direction générale de l'alimentation.

<sup>28</sup> Base de données nationale d'identification.

S. ZIENTARA a soulevé un troisième élément qui n'a pas facilité l'interprétation de la surveillance active : il s'agit de l'absence de suivi de « vrais animaux sentinelles », suite à la mise en place d'alternatives (1.3.2.1.), car « pour des raisons pratiques liées à la lourdeur du protocole sans compensation ni valorisation, les gens se motivent au début, puis les choses s'arrêtent ». Ce choix du gestionnaire de laisser la possibilité d'alternative lors de la réalisation des prélèvements a permis d'atteindre le nombre de prélèvements nécessaires, mais a compliqué l'analyse des résultats obtenus.

En tant que directeur du laboratoire national de référence pour la FCO, S. ZIENTARA a été confronté à des difficultés qui ont marqué le début de la crise, il s'agit du manque « d'effectif et de moyens en personnel », ainsi que du « nombre très limité d'outils de diagnostic » afin de faire face à « un afflux considérable de prélèvements [...] dans un contexte de moyens réduits ». Mais lui-même a reconnu ne pas être le seul touché, puisqu'il a ajouté qu'il y avait « peu de personnes en charge de ce sujet : à la DGAI il y avait seulement un vétérinaire inspecteur et un contractuel en charge de la FCO ». L'apparition de cette crise majeure dans un contexte économique difficile, avec des moyens mis à disposition de façon limitée a pu, au début de la crise, compliquer la mise en place des mesures, mais montre aussi que ce facteur doit être pris en considération pour les crises à venir.

Enfin, P. VANNIER a souligné une autre difficulté, à savoir l'absence de saisine par la DGAI sur certains sujets majeurs. Il a expliqué que « l'avis qui donne le point de vue des experts de l'AFSSA à l'époque, sur les modalités d'implantation de la vaccination [AFSSA (2008a)], qui est l'avis majeur en termes de divergence d'options de gestion, c'est une auto-saisine ». Une des explications possibles qui a été avancée est que « les mesures ont été prises par des décisions de cogestion [...] résultant d'un accord consensuel, entre la profession et l'État ». Cette implication de la profession a été confirmée par M-H. CASSAGNE qui a expliqué que « ce n'est pas une question facile de demander à des responsables professionnels d'arbitrer la disette et de dire qui y aura droit [au vaccin] ». Ces négociations se déroulaient essentiellement dans le cadre des réunions de crise du comité de suivi de la FCO, auxquelles les experts scientifiques ne participaient pas.

### 3.2.2.2 Le choix du vaccin

La question du choix de la valence vaccinale s'est posée au début de l'épizootie en 2007. Certains experts « considéraient qu'en l'absence d'autres moyens, [le vaccin à virus vivant] était un outil qu'il fallait prendre en compte du moment qu'on prouvait son innocuité » a rapporté J-P. AMAT. En effet, à cette époque, aucun vaccin inactivé dirigé contre le sérotype 8 n'avait été développé dans le monde. Cette absence de moyen de lutte optimal a conduit à se pencher sur une alternative disponible plus rapidement, le temps qu'un tel vaccin soit développé. Un autre choix était un vaccin vivant atténué, qui était disponible très rapidement. Toutefois, cette option a été écartée suite aux accidents survenus en Corse en 2004 lors de l'utilisation d'un vaccin vivant pour lutter contre le sérotype 16. En effet, comme l'a dit B. TOMA, cet épisode a été « un élément qui rend extrêmement prudent ». Donc bien qu'évoquée au cours des débats parmi les experts, la décision de ne pas utiliser de vaccin vivant a été prise par la DGAI, en accord avec les recommandations émises dans l'avis AFSSA (2007i). De même, au niveau européen, comme l'a dit S. ZIENTARA, « il y a eu un consensus pour dire qu'il fallait un vaccin inactivé » et aucun pays touché par le sérotype 8 n'a utilisé un vaccin vivant. B. TOMA a ajouté que « sur ce point-là, il n'y a eu aucune divergence entre ce qui a été recommandé et ce qui a été appliqué ».

Ce point n'a donc pas été source de tensions entre l'évaluateur et le gestionnaire.

### 3.2.2.3 Modalités de vaccination

Les modalités de vaccination à savoir la désignation de l'opérateur de la vaccination et le fait que la vaccination soit obligatoire ou facultative ont été fortement débattues pendant cette crise. L'évaluateur du risque s'est d'ailleurs prononcé sur différents points concernant ces thématiques.

Comme l'a dit J-P. AMAT, l'évaluateur « *n'a pas été saisi sur l'opérateur* ». E. AUTHIÉ a ajouté que les experts ne se sont pas prononcés sur « *cet aspect-là qui effectivement relève de la gestion* » et B. TOMA a indiqué que « *cet aspect-là sort du domaine technique et scientifique* » et que par conséquent, l'évaluateur « *n'a pas pris position sur cet aspect des choses* », tout comme P. VANNIER qui a dit « *que ce n'était pas de notre responsabilité ni dans nos missions* ».

Concernant l'obligation de vaccination, l'ensemble des personnes représentant l'évaluateur interrogées avaient perçu que ce point était crucial. En effet, assez rapidement, le vocable utilisé pour traiter cette thématique a fait l'objet d'une correction avec l'utilisation de plusieurs expressions comme « *la notion de « [vaccination] collective » ou de vaccination « la plus large possible »* » (B. TOMA) ou encore de « *vaccination généralisée* » (J-P. AMAT).

La différence est cruciale, puisque ces dénominations excluent toute implication de l'évaluateur dans les mesures de gestion à entreprendre afin d'aboutir au résultat escompté. C'est ce qu'ont expliqué P. VANNIER qui a dit chercher « *à éviter toute interférence avec les mesures de gestion* », et B. TOMA : « *le comité n'a pas recommandé une obligation de vaccination, mais une vaccination la plus large possible et là-dessus, la DGAI a soit rendu la vaccination obligatoire, au départ, soit elle l'a rendue facultative, mais en incitant les éleveurs et les groupements d'éleveurs à vacciner le plus largement possible* ». Ce dernier point montre que malgré l'objectif commun qui est que « *les animaux soient vaccinés, que ce soit obligatoire ou pas* » (J-P. AMAT) ou que « *sur l'aspect surface de la vaccination, il n'y a pas eu de différence* » (B. TOMA), des interprétations divergentes ont été faites, même si pour P. VANNIER, malgré cette différence sémantique, « *l'objectif est rigoureusement le même* » à savoir : « *vacciner 100% des animaux et 100% des élevages et donc forcément ça passe par l'obligation* ».

Pour la campagne de vaccination 2011, l'évaluateur avait de nouveau recommandé une vaccination généralisée. En effet, S. ZIENTARA a indiqué que les experts avaient « *recommandé pratiquement trois années de vaccination obligatoire* », ce qui a été confirmé par B. TOMA qui a indiqué que l'objectif était, « *dans le cadre de l'éradication, d'avoir une vaccination la plus large possible des différentes espèces réceptives, pas seulement pendant une saison, mais sans doute deux ou trois périodes chaudes et ne pas arrêter trop tôt l'action vaccinale* ».

Pour expliquer cette décision de passer à une vaccination facultative, M. PINÉAU a mentionné le fait que « *la situation épidémiologique était bien meilleure et [qu'il y avait un] souhait de répondre à un certain nombre de demandes de terrain que de laisser une certaine liberté aux éleveurs ; dans la logique de ce qui était en cours de réflexion dans le cadre des États généraux du sanitaire* ». Cette liberté concernait aussi bien celle de vacciner ou non les animaux, que celle de réaliser soi-même la vaccination. Enfin le dernier point qui a été évoqué par M. PINÉAU est d'ordre économique, puisque « *l'aspect budgétaire entre en compte* », même si « *ce n'est pas le premier élément* ». P. VANNIER a d'ailleurs réagi en indiquant que pour lui, « *le rationnel du gestionnaire était assez évident et ne tenait pas compte des réalités épidémiologiques* », mais prenait plus en compte le contexte socio-économique agricole.

Pour les experts de l'AFSSA/ANSES, l'inquiétude était d'éviter de « *crier victoire trop tôt parce que du virus peut circuler de façon silencieuse* » comme l'a indiqué B. TOMA ou que même s'il « *faut reconnaître que la situation est plutôt favorable, il est peut-être un tout petit peu tôt pour pouvoir conclure* » (S. ZIENTARA).

Sans entrer dans le domaine de décision du gestionnaire concernant la mise en place des modalités de lutte contre la maladie, l'évaluateur a préconisé à plusieurs reprises, la mise en place d'une vaccination la plus large possible. Cet objectif était d'ailleurs partagé par la DGAI, même si la décision de rendre la vaccination facultative était perçue par l'évaluateur comme un risque de diminution de la couverture vaccinale.

### 3.2.2.4 Choix des zones à vacciner en priorité lors de la première campagne de vaccination

Le choix des zones à vacciner en priorité en 2008, lors de la mise à disposition des premières doses vaccinales en nombre limité, a été le principal point sur lequel les avis de l'AFSSA/ANSES n'ont pas été suivis par le gestionnaire du risque. B. TOMA a d'ailleurs reconnu que « *c'est essentiellement sur la stratégie des zones dans lesquelles commencer la vaccination qu'il y a eu une différence* ».

En effet, alors que l'évaluateur de risque recommandait une vaccination centripète à partir du front de la maladie, le gestionnaire a choisi de vacciner en priorité les zones qui avaient été touchées dès 2006, dans le nord-est de la France. Dans un contexte de pénurie, M. PINEAU a souligné « *la difficulté de savoir comment prioriser les vaccinations* » puisqu'il « *fallait faire un choix de savoir qui on vaccinait* ». Il a ajouté que « *ça a été relativement difficile pour le sérototype 8 et le choix a été fait de vacciner dans un premier temps le Nord-Est, c'est-à-dire la première zone touchée* ». Cette répartition des doses vaccinales dans un contexte de pénurie a donc été une problématique forte de cette crise.

Plusieurs éléments peuvent expliquer la décision qui a été prise, notamment le fait selon P. VANNIER, que « *le « social » entre guillemets (sic) a été l'élément principal* ». Il a ajouté que pour les éleveurs, il n'était « *pas question qu'on subisse une troisième vague et qu'on soit un peu les dindons de la farce, les victimes à répétition* », S. ZIENTARA a complété en disant que « *les éleveurs étaient très remontés en disant : on nous a laissés tout seuls pendant un an, donc maintenant on veut être le premiers à bénéficier de la vaccination* » et il a ajouté que « *l'ambiance était très tendue* ». Ainsi, il semble que les organisations professionnelles agricoles aient fortement pesé sur la décision. C'est d'ailleurs ce qu'a souligné P. VANNIER en mentionnant le fait qu'il avait été décidé de « *faire de la vaccination sociale, c'est-à-dire une vaccination qui avait pour but de donner satisfaction aux éleveurs en leur montrant que leurs arguments ont été pris en compte* » et donc « *que le social en termes de paix sociale a prévalu [dans la] décision ministérielle* ».

Un autre élément pouvant expliquer cette décision est le fait que « *c'était une gestion du Cabinet et du Ministère, pour une raison essentiellement de cogestion et de paix sociale* » (P. VANNIER) et que par conséquent, il n'est pas évident que « *la DGAI ait eu toute latitude en la matière* ». Ce point rejoint le précédent puisque « *épidémiologiquement ce n'est pas tout à fait raisonnable : le rationnel sur le plan social ne suit pas l'aspect épidémiologique, ni les règles de diffusion d'une maladie infectieuse, mais au moins c'est clair : c'est purement un aspect social qui est pris en compte et non pas un aspect économique ni épidémiologique* ». Cet élément a d'ailleurs été évoqué dans un rapport du Sénat (SÉNAT 2007-2008), où il était mentionné que « *contrairement à l'approche scientifique de l'AFSSA, le ministère de l'agriculture et de la pêche [a] privilégié d'une part, les aspects « politiques » de la crise et d'autre part, les aspects économiques et commerciaux de l'épizootie* ».

Il apparaît donc clairement que l'expertise scientifique n'a pas été l'élément déterminant justifiant les mesures prises par le gestionnaire. Il semble que la prise en compte de facteurs socio-économiques ait été privilégiée afin d'apaiser le climat qui se tendait alors dans certaines régions.

Les conséquences d'un point de vue épidémiologique de cette décision ne peuvent être envisagées qu'en termes d'hypothèses, puisque comme l'a dit B. TOMA « *on peut penser que la vaccination centripète aurait pu diminuer le nombre de foyers enregistrés* ».

Certaines personnes représentant l'évaluateur du risque, à l'image de S. ZIENTARA ont admis pouvoir « *politiquement comprendre même si sur le plan scientifique, c'est éminemment discutable* » et ce, malgré le fait que « *sur le plan épidémiologique, il est clair que les mesures prises n'ont pas permis de contrôler l'infection* » comme l'a ajouté P. VANNIER. « *Ce qui pose problème, c'est que dans un contexte de nombre limité de doses de vaccin, la maîtrise de l'infection a été très difficile* » (P. VANNIER).

Sur ce point, il n'a pas été possible de recueillir l'avis du gestionnaire, puisque les interlocuteurs rencontrés n'étaient pas en poste lorsque cette décision a été prise.

Se pose alors ici la question du statut de l'évaluateur du risque par rapport au gestionnaire de risque.

### 3.2.2.5 Statut de l'évaluateur du risque

Face aux décisions prises par le gestionnaire du risque qui n'étaient pas toujours en accord avec les avis de l'AFSSA/ANSES, il est apparu intéressant de demander aux différents acteurs rencontrés s'ils pensaient que le statut de l'évaluateur du risque avait été remis en cause au cours de la crise.

Pour les experts de l'AFSSA/ANSES rencontrés, la situation semble avoir été diversement appréciée selon les personnalités. C'est d'ailleurs ce qu'ont expliqué S. ZIENTARA et B. TOMA pour qui la situation a pu être « *ressentie de façon très différente selon les individus* » et pour qui « *il est possible que certains trouvent, de façon plus intense que d'autres, qu'il soit dommage que certaines parties d'avis ne soient pas utilisées* ». Pour S. ZIENTARA, même s'il est nécessaire de « *prendre du recul sur les évènements* », le fait que les avis rendus ne soient pas suivis « *ne fait jamais tellement plaisir parce que nous avons passé pas mal de temps sur des réflexions scientifiques qui sont solides* » et il ajoutait : « *je ne dis pas que j'excuse, mais je peux comprendre les pressions qu'il y a eu parce que je les ai vécues* ». On voit ainsi que face à ces évènements, même s'il restait une certaine amertume, la situation était compréhensible et n'a pas mené à une rupture de la part des experts. Au contraire, B. TOMA expliquait : « *moi là-dessus je suis extrêmement « cool » entre guillemets (sic)* », semblant marquer une absence de ressentiment à l'égard des options qui ont pu être choisies par le gestionnaire.

E. AUTHIÉ, pour qui cette situation n'a pas posé de problème, expliquait néanmoins qu'il était possible que « *ça pose peut-être plus un problème aux experts [...] parce que chaque fois qu'on émet un avis et qu'on est très fortement convaincu de son bienfondé, ce n'est jamais agréable de voir que le gestionnaire en a fait autre chose* ». Elle montrait ici que l'implication des experts a pu les conduire à prendre plus ou moins bien, selon leur personnalité, le fait que leurs recommandations n'aient pas été suivies par le gestionnaire. Elle rejoint aussi les deux experts interrogés sur le fait qu'il y ait « *surement des gens qui vont être plus virulents que d'autres pour critiquer le fait que les avis n'aient pas été pris en compte* » et que par conséquent, ce ressenti est intimement lié aux personnes et à leurs fonctions.

Une expression clé a été reprise par la totalité des personnes interrogées sur cette problématique (E. AUTHIÉ et M. PINÉAU, B. TOMA, P. VANNIER, S. ZIENTARA), celle des « *règles du jeu* ». En effet, la répartition des rôles entre l'évaluateur et le gestionnaire est clairement définie et séparée en France. Aussi, pour l'ensemble des acteurs, le fait que le gestionnaire ne suive pas les recommandations de l'évaluateur entre dans le cadre de ces « *règles du jeu* ». Pour B. TOMA, il est clair et nécessaire que « *l'ensemble des membres du comité accepte la règle du jeu* ». C'est en effet, selon lui, une condition *sine qua non* pour intégrer ce comité et il lui semblait par ailleurs que « *les gens reconnaissent comme tout à fait normal que ce qui est proposé par le CES SA<sup>29</sup> puisse être utilisé librement par le gestionnaire de risque* ». Il poursuivait en ajoutant que « *c'est le principe même de l'intervention de l'ANSES* », et P. VANNIER complétait en disant que « *ça ne pose aucun problème, c'est la règle du jeu, c'est la séparation de la gestion du risque et de l'évaluation du risque* ». Cette vision de la situation était aussi confirmée par M. PINÉAU qui expliquait que la DGAI « *n'a pas toujours suivi complètement les avis de l'ANSES. Mais ça c'est la règle du jeu entre l'évaluateur et le gestionnaire* ».

Ces évènements restent dans le cadre de l'utilisation normale des avis rendus par l'AFSSA/ANSES, mais on note tout de même quelques rancœurs de la part de certains experts.

<sup>29</sup> Comité d'experts spécialisés santé animale.

Dans ce cadre, des explications ont été avancées pour justifier cet écart de la DGAI vis-à-vis des avis rendus. Pour B. TOMA, « *le gestionnaire est libre, en fonction des avis qu'il reçoit et d'informations supplémentaires ou de raisons diverses qui s'imposent à lui, de suivre plus ou moins les avis qui lui sont donnés* », il poursuivait en indiquant que « *le gestionnaire [a] le droit et la liberté de prendre ce qu'il veut dans l'avis* ». C'est aussi ce qu'a défendu P. VANNIER en expliquant que « *le gestionnaire, pour des raisons multiples, y compris socio-économiques, est parfaitement en droit de prendre ses positions et ses dispositions* ». Les membres de l'AFSSA/ANSES ont clairement reconnu que dans sa gestion du risque, le gestionnaire ne s'appuie pas uniquement sur l'évaluation scientifique qui lui est fournie. En effet, comme l'a rappelé J-P. AMAT, « *notre évaluation est essentiellement scientifique, le gestionnaire de risque prend aussi en compte des facteurs économiques, sociaux et liés à la santé humaine* » et B. TOMA d'ajouter, en mentionnant les autres arguments qui ont pu être présentés, notamment par les représentants des éleveurs du Nord-Est : « *ils ont été peut-être plus convaincants parce [ils ont] vécu l'arrivée de la maladie et ses effets* ». Il apparaît alors clairement que les membres de l'Agence d'évaluation du risque sont pleinement conscients que d'autres facteurs peuvent s'imposer à la DGAI dans la gestion du risque.

Cette position, qui explique de nouveau que l'évaluation scientifique n'est pas le seul élément à entrer en compte, a été éclaircie par P. VANNIER qui a expliqué qu'à l'occasion de cette crise, « *le conseiller technique puis le Directeur de Cabinet m'ont dit : on comprend bien, mais il n'est pas question que l'on change notre point de vue. On a décidé de faire de la vaccination sociale, c'est-à-dire une vaccination qui avait pour but de donner satisfaction aux éleveurs en leur montrant que leurs arguments ont été pris en compte. Épidémiologiquement ce n'est pas tout à fait raisonnable : le rationnel sur le plan social ne suit pas l'aspect épidémiologique, ni les règles de diffusion d'une maladie infectieuse, mais au moins c'est clair : c'est purement un aspect social qui est pris en compte et non pas un aspect économique ni épidémiologique* ». Il apparaît donc clairement que c'est dans l'objectif de contenir les demandes des éleveurs que l'option de vaccination dans le Nord-Est lors de la première campagne a été choisie. Les éleveurs à cette époque, avaient en effet un discours clair sur la question selon P. VANNIER, ils affirmaient : « *il n'est pas question qu'on subisse une troisième vague et qu'on soit un peu les dindons de la farce, les victimes à répétition* ». Ce qui a pu conduire le gestionnaire à opter pour une vaccination en priorité dans ces régions.

Pour beaucoup, cette situation n'était pas propre à la crise de la fièvre catarrhale ovine. P. VANNIER rapportait qu'il « *y a eu d'autres exemples* » pour lesquels les avis n'avaient pas été entièrement suivis par le gestionnaire. E. AUTHIÉ allait aussi en ce sens en disant que « *ça se produit sur un certain nombre d'autres sujets où les avis ne sont pas suivis non plus* » et B. TOMA complétait : « *je n'ai pas l'impression que ce soit la première fois. Avec une telle « publicité » entre guillemets (sic) c'est possible, mais ça n'est qu'une apparence* ». Il semble donc récurrent que des avis de l'évaluateur ne soient pas suivis par le gestionnaire selon le contexte, mais cela semble avoir été particulièrement marqué et remarqué pendant la crise de la FCO. B. TOMA poursuivait d'ailleurs : « *ça a d'avantage frappé, parce que ça a fait l'objet d'informations dans la presse professionnelle* ». On voit donc que le traitement médiatique qu'a pu avoir cette problématique l'a mis particulièrement en relief, faisant passer un évènement naturel et normal pour une exception. C'est cependant la portée de telles décisions et les répercussions qui en découlent, associées à la répétition des avis qui n'ont pas été suivis sur cette thématique qui a probablement mis en lumière ces évènements.

Le traitement de cette question a aussi été évoqué. Pour P. VANNIER, il était fort probable que la DGAI n'ait pas eu « toute latitude » dans la gestion de cette crise. En effet, « c'était une gestion du Cabinet et du Ministère, pour une raison essentiellement de cogestion et de paix sociale » et la DGAI n'a donc pas toujours été aux avant-postes de la gestion. M. PINEAU a confirmé que « c'était auprès du Directeur de Cabinet, il y avait l'ensemble des organisations professionnelles, donc une cinquantaine de personnes, toutes les organisations professionnelles agricoles de l'élevage étaient présentes. Les décisions étaient discutées et se prenaient à ce niveau ». Ce point a pu jouer dans les relations qui existaient entre évaluateur et gestionnaire, puisqu'en donnant une tournure plus politique à la gestion de la crise FCO, les interlocuteurs habituels n'ont pas toujours été associés dans la configuration classique de la gestion de risque.

Ces épisodes ont-ils tendu les relations entre évaluateur et gestionnaire ? Tous les acteurs interrogés ont reconnu que les relations étaient parfois tendues entre les deux parties. Mais pour S. ZIENTARA comme pour d'autres, il n'y a pas eu de tensions particulièrement marquées au cours de cette crise entre l'évaluateur et le gestionnaire. Pour lui, « les relations avaient été tendues lors de la création de l'AFSSA. Mais quand on est en situation de crise, on est tous dans la même boutique ». Un autre point soulevé a été celui de l'existence de tensions dans les relations entre la DGAI et l'Agence, de façon pérenne, depuis la séparation de l'évaluation et de la gestion du risque, sans que ce soit en lien avec les thématiques traitées. E. AUTHIÉ déclarait en effet ne pas avoir « l'impression, quand il y a des tensions, qu'elles soient liées spécifiquement au sujet sur lequel on travaille ». Pour elle comme pour de nombreux acteurs interrogés, les tensions peuvent apparaître entre évaluateur et gestionnaire à l'occasion de leur rencontre, et elles peuvent « être générées de façon fonctionnelle par des attentes qui ne sont pas forcément réalisées de part et d'autre ». E. AUTHIÉ poursuivait : ce sont les « attentes en terme de délai par exemple qu'on est obligé de négocier. Nous sommes parfois en attente de données que la DGAI ne peut pas nous fournir. Donc il y a des attentes de part et d'autre qui ne sont pas complètement remplies, mais c'est indépendant de la thématique ». D'autre part, pour E. AUTHIÉ, la tension « ne peut pas être générée par une décision du gestionnaire de risque par rapport à un avis rendu ». Ces éléments soulignent donc l'existence de tensions entre l'évaluateur et le gestionnaire de risque sans que ce soit lié à une thématique en particulier, notamment celle de la fièvre catarrhale ovine, mais plutôt à des contraintes techniques. M. PINEAU a d'ailleurs reconnu que la DGAI a « mis l'ANSES, AFSSA à l'époque, souvent sous pression », avec « une fréquence de demandes d'avis importante », donc la création de « tensions de leur côté lorsqu'on était demandeurs d'un certain nombre d'avis importants et rapidement ». C'est donc plus sur la forme que sur le fond que semblent se dessiner les tensions existant entre l'Agence et la DGAI.

D'autre part, il ne semble pas que les acteurs de l'évaluation comme de la gestion du risque aient été marqués par les tensions qui auraient pu apparaître au cours de la crise de la fièvre catarrhale ovine. Comme le disait M. PINEAU : « ça s'est très bien passé et ça continue à très bien se passer avec l'ANSES sur ce sujet-là en particulier qui n'est pas du tout un sujet polémique avec eux ». Il a par ailleurs rajouté que pour lui, il n'y avait « pas de tensions dans les relations ». Ce constat est partagé par les membres de l'Agence qui, comme P. VANNIER, ont confirmé que « globalement les relations sont plutôt bonnes » et qu'un climat tendu « n'a pas été particulièrement marqué suite à ces évènements ». Les interactions qui ont suivi ne semblent pas non plus avoir été marquées par d'éventuelles séquelles consécutives à cette crise. E. AUTHIÉ indiquait que « l'interaction est toujours productive, positive » et P. VANNIER confirmait en disant que « ces réunions se passent de manière tout à fait cordiale et permettent même parfois de dissiper des malentendus ». On voit ainsi que la communication entre l'évaluateur et le gestionnaire n'a pas été rompue et paraît se poursuivre sans rancœurs de part et d'autre. Par

ailleurs, E. AUTHIÉ expliquait clairement ne pas chercher à se poser « *en contrepied du gestionnaire de risque* ». Elle concluait : « *je crois vraiment que la DGAI prend en compte les avis de l'ANSES dans un ensemble d'éléments qui comporte un certain nombre de contraintes financières, sociétales ou organisationnelles et qui font que la gestion mise en place par la suite n'est pas forcément celle qui a été recommandée par l'ANSES* » montrant ainsi que les deux parties souhaitent tirer le meilleur de leur collaboration, dans un contexte qui n'est pas toujours favorable aux avis rendus par l'évaluateur.

Il ne semble par ailleurs pas y avoir eu de conséquences sur le traitement des saisines par l'AFSSA/ANSES. P. VANNIER expliquait qu'il y a « *un protocole global d'accords des modalités de gestion de la DGAI par rapport à l'ANSES et pour toutes les saisines quelles qu'elles soient, ces modalités ne doivent pas évoluer en fonction d'un contexte particulier* ». Ainsi, la thématique FCO n'a pas influé sur le traitement des saisines. Cette constatation a été confirmée par E. AUTHIÉ qui indiquait que « *ce n'est pas susceptible de remettre en cause un mode de fonctionnement ou même d'impacter le fonctionnement de l'expertise collective sur d'autres thématiques* », et que s'il y a eu des évolutions dans le traitement des saisines, « *ce n'est pas le fait qu'on en ait discuté en FCO qui a tout changé* ». Ainsi, l'évaluation du risque relatif à la FCO a suivi les règles habituelles.

Lors de l'expertise collective, « *le Président du Gecu essaie toujours de réaliser un consensus parmi les experts* » affirmait E. AUTHIÉ en ajoutant que « *quand il y a des divergences entre experts, c'est souvent lié à l'abord de la question. Il y a peu de divergences au sein du groupe d'experts sur la FCO* » et que « *globalement c'est quand même assez consensuel, voire très consensuel sur la FCO* ». Il apparaît donc que le traitement de la problématique FCO n'a pas semblé poser de problèmes majeurs au groupe d'experts.

Lors de la formulation des avis, une attention particulière a été portée afin d'éviter « *toute interférence avec les mesures de gestion* » expliquait P. VANNIER. Il n'est en effet pas du rôle de l'évaluateur de définir les modalités de gestion à suivre. Une autre des difficultés d'ordre technique qui a été relevée par l'évaluateur du risque dans le cadre de la crise FCO a été l'absence de définition claire des objectifs visés par le gestionnaire dans la formulation de ses saisines. Cette difficulté a notamment marqué E. AUTHIÉ pour qui « *le gestionnaire ne donne pas toujours son objectif* », ce qui a pu sensiblement compliquer la tâche des experts qui ne savaient pas toujours dans quelle optique les mesures proposées devaient aller. E. AUTHIÉ comprend néanmoins que « *déterminer un objectif stratégique, c'est quelque chose de très politique qui n'est pas forcément évident d'entrée de jeu* », mais a regretté qu'il ait parfois fallu procéder à des précisions dans la formulation des saisines afin que les experts puissent se prononcer en ayant à leur disposition toutes les informations dont ils avaient besoin.

Il y a donc eu peu de conséquences d'un point de vue technique ou relationnel suite à la crise de la fièvre catarrhale ovine. Si certains experts ont pu montrer une certaine déception face aux décisions qui ont été prises par le gestionnaire, il n'y a pas eu de remise en cause de leur travail. L'ANSES continue de travailler avec la DGAI et leurs relations ne semblent pas avoir été entachées par cet épisode.

### 3.2.2.6 Prise en compte des effets secondaires dans le cadre de la pharmacovigilance

À l'interface des deux types de clivages identifiés se trouve la question de la pharmacovigilance. Le premier point est l'absence de prise en compte de ces effets dans les différentes évaluations qui ont été réalisées par l'AFSSA/ANSES. La raison avancée par les participants au groupe d'expertise collective d'urgence à l'image de B. TOMA est le fait qu'il « *n'a pas été interrogé sur cette question* ». En effet, ce volet n'a pas fait l'objet de saisine par la DGA ni d'autosaisine et n'a donc pas été étudié.

Par ailleurs, peu de remontées faisant état d'effets secondaires rattachables au vaccin ont été rapportées. C'est ce qu'a souligné P. VANNIER en expliquant que « *la pharmacovigilance ne marche pas bien, le nombre de déclarations est très faible* » et ce, malgré la large utilisation du vaccin. Il a ajouté qu'une « *certaine proportion d'animaux font une petite réaction thermique extrêmement brève. Cela peut entraîner une mortalité embryonnaire ou impact sur la qualité des spermatozoïdes et donc il y aura des conséquences en terme de fécondité* ». C'est ce qu'a semblé décrire J-F. LABBÉ en disant que « *il y a eu des avortements liés à la vaccination, mais pas des flambées* ». Il a été en cela rejoint par S. ZIENTARA, pour qui il est clair qu'il y a eu un « *décalage énorme [...] entre ce que les gens peuvent vivre sur le terrain et les données qui remontent à la pharmacovigilance : entre les discours et la réalité* ».

Toutefois, la large utilisation du vaccin aurait dû conduire, « *au regard du nombre d'animaux vaccinés [...], à beaucoup plus d'effets secondaires que ce qui a été déclaré* », a supposé C. BRARD. Il a été rejoint par M. PINÉAU qui a expliqué qu'on « *s'est retrouvé dans une situation où il y avait forcément des échecs vaccinaux [...] ce qui est normal, mais qui était pour un certain nombre, mal accepté par ceux qui étaient concernés alors que l'on n'était pas, j'imagine, au-delà de ce qui est acceptable dans le cadre d'une campagne de vaccination massive* ».

Plusieurs hypothèses ont été avancées afin d'expliquer ce mauvais fonctionnement de la pharmacovigilance, notamment la sous-utilisation du système qui a été mentionnée par S. ZIENTARA lorsqu'il a dit que « *les outils existent, tout est disponible, et puis finalement les gens ne les utilisent pas* ». D'autres hypothèses, plus techniques et spécifiques à la crise FCO ont été évoquées par P. VANNIER, comme le fait que « *la relation entre l'administration du vaccin et le retour en chaleur n'est pas toujours facile à établir puisqu'il y a un effet différé* » ou encore le fait que la vaccination ait eu lieu au sein de zones infectées, et que par conséquent, « *il y a eu de très grandes confusions avec l'impact du virus lui-même* ». Il a par ailleurs déploré que cette situation ait « *entrainé beaucoup de confusion dans l'esprit des éleveurs, beaucoup de suspicion sur la vaccination* », ce qui a pu contribuer à des réticences à vacciner de la part des éleveurs. Pour les vétérinaires praticiens, c'est plutôt « *la lourdeur du système de déclaration [qui] n'a pas permis que ce soit bien fait* » et le fait que « *les différents acteurs n'ont pas bien joué leur rôle* » a expliqué C. BRARD. Ces éléments explicatifs sont complétés par G. BOSQUET qui a essayé de « *faire des déclarations de pharmacovigilance, sur lesquelles [il] n'a pas eu forcément les réponses* », montrant que le système actuel de la pharmacovigilance n'est peut-être pas optimal. C'est d'ailleurs ce qui a été reproché du côté des éleveurs, puisque M-H. CASSAGNE a rapporté que « *le dispositif a le mérite d'exister, mais je crois, de l'avis général, à l'inconvénient d'être mal adapté et incomplet* », tandis que M. COMBES déplorait que la pharmacovigilance ait été conduite « *d'une façon déplorable* ».

M. PINEAU a pour sa part soulevé l'hypothèse que « *dans une situation que l'on n'avait jamais vécue quasiment, [...] le fonctionnement de la pharmacovigilance n'était peut-être pas assez bien intégré sur le terrain. Parce que les gens qui avaient des problèmes ne faisaient pas forcément fonctionner la pharmacovigilance, ils se plaignaient sans penser à faire remonter l'information par ce canal* ». Pour E. AUTHIÉ aussi, ce système « *n'est peut-être pas suffisamment générateur de données pour l'instant* » et devrait donc être rénové et promu auprès des acteurs concernés, éleveurs comme vétérinaires, afin d'éviter que ne se reproduise dans le futur le constat de C. BRARD : « *la pharmacovigilance n'a pas été efficace* ».

Les difficultés rencontrées par les différents acteurs lors de la mise en œuvre de la pharmacovigilance, au niveau de la déclaration des évènements, comme de leur interprétation, montrent qu'une évolution du système est nécessaire, afin qu'il réponde au mieux aux attentes et aux objectifs qui lui sont associés.

### 3.2.2.7 Gestion et évaluation différentes dans d'autres pays

La question des options prises dans les autres pays peut se poser afin de relativiser les impacts qu'elles ont eus sur la situation. Il faut néanmoins rappeler, comme l'a fait M. PINEAU, que « *la France a quasiment été le pays le plus touché, avec une superficie relativement importante* » ce qui lui confère une particularité notable et peut expliquer que l'on n'ait « *pas forcément la même approche* » que dans les pays frontaliers touchés. Par exemple, d'autres pays ont « *tenté de redevenir indemnes assez rapidement, ce qui est illusoire pour nous aujourd'hui* ». Ceci explique en partie que des stratégies divergentes aient pu être mises en place ailleurs et qu'en France, « *la vaccination risque de continuer encore [...] un certain temps* ». Du point de vue stratégique, chaque pays reste indépendant, « *il n'y a pas d'échanges formels pour avoir une politique harmonisée au niveau européen, même si les échanges d'informations permettaient de connaître les mesures prises par les pays frontaliers* » a rappelé M. PINEAU.

Du point de vue de l'évaluation du risque, E. AUTHIÉ n'avait pas connaissance de « *choses vraiment orthogonales* », c'est-à-dire s'opposant aux recommandations qui ont été émises par l'AFSSA/ANSE. P. VANNIER a ajouté qu'il y a eu « *plusieurs avis de l'EFSA<sup>30</sup>, mais les questions n'étaient pas les mêmes et la problématique est différente puisqu'elle a une approche plus européenne* ». S. ZIENTARA a tout de même souligné qu'il y a eu « *beaucoup plus d'investigations à l'étranger* », ce qui aurait pu apaiser la situation dans les zones fortement touchées si par exemple on y avait réalisé des enquêtes sérologiques mettant en évidence un fort taux d'immunité naturelle et que par conséquent, « *la vaccination ne se justifiait pas du tout* » dans ces zones.

Dans la mise en œuvre de la gestion de la maladie, quelques particularités ont pu apparaître, comme l'abattage des animaux virémiques dans les pays qui « *ont eu la « chance » entre guillemets (sic) que ça arrive bien après, donc ils étaient prévenus [...] et donc peut-être mieux préparés* », notamment au Royaume-Uni, ont rapporté P. VANNIER et S. ZIENTARA.

L'évaluation du risque ne semble pas avoir fait l'objet d'interprétations différentes en Europe. La gestion du risque n'a pas non plus été marquée par des prises de position divergentes, mais la mise en place d'une politique de santé animale coordonnée à l'échelle de l'Union, notamment au cours des crises majeures, pourrait augmenter l'efficacité des mesures décidées.

<sup>30</sup> European food safety authority.

### 3.2.3 DIVERGENCES ENTRE LES VÉTÉRINAIRES, LES ÉLEVEURS ET L'ADMINISTRATION

#### 3.2.3.1 Des difficultés face à l'arrivée d'une nouvelle maladie

La première et la principale difficulté rapportée par les personnes rencontrées concerne l'apparition d'une maladie nouvelle, dans une région où l'on ne l'attendait pas. C'est M-H. CASSAGNE qui a souligné ce point en expliquant que « *de l'aveu même des spécialistes, la FCO ne pouvait pas arriver en France au-dessus du département du Var* ». Ce constat est partagé par les vétérinaires praticiens, comme G. BOSQUET qui expliquait que « *c'était une maladie que l'on ne connaissait pas* » et qu'il a fallu « *apprendre à la reconnaître* ». Ces premiers témoignages montrent à quel point les acteurs professionnels étaient *a priori* dépourvus de moyens et d'expérience pour faire face à la fièvre catarrhale ovine. De son côté, l'Administration a, elle aussi, dû gérer cette crise inattendue. M. PINEAU a rapporté qu'il fallait mettre en place une « *gestion qui est différente* », pour faire face à « *une maladie vectorielle très difficilement maîtrisable* ». Cette gestion différente a été d'autant plus difficile à mettre en œuvre, qu'il y a « *très longtemps qu'on n'avait pas eu de maladie vectorielle* » et que par conséquent, les habitudes de gestion de ce type de crise n'étaient plus pratiquées de façon régulière.

Un autre point qui a posé des difficultés à l'Administration concerne la réglementation qui était en vigueur lors de l'apparition de la maladie en 2006. M. PINEAU expliquait que « *ces règles n'étaient pas du tout adaptées à une maladie qui se propageait sur l'ensemble d'un territoire* », mais étaient plutôt « *adaptées à une gestion de crise quand on a quelques foyers* » et non pour faire face à une situation endémique. Leur évolution a par la suite permis de mieux appréhender la gestion de la crise en mettant à la disposition du gestionnaire des outils plus adaptés à la situation.

La communication avec les différents acteurs a aussi été un point crucial, comme l'ont mentionné A. BRONNER et M. PINEAU. Cette communication s'est heurtée à un certain nombre d'obstacles sur la forme comme sur le fond et il a fallu avoir une approche différente de ce qui était fait jusqu'alors.

Par ailleurs, la mise en place des mesures de gestion a posé des difficultés à un certain nombre d'acteurs sur différents plans. Tout d'abord, la mise en place du zonage a mobilisé la DGAI. Il a fallu définir les règles à suivre et les mettre en œuvre en faisant face à des difficultés qui n'avaient pas toutes été envisagées. Cela a conduit notamment, après un certain temps, à établir un zonage « *beaucoup plus large que l'exigence communautaire stricte* » a indiqué M. PINEAU, ce qui a conduit à mettre par la suite l'ensemble du territoire en zone réglementée. La raison principale expliquant ce choix est le fait que cela « *fluidifiait le commerce national* » ce qui est apparu bénéfique au niveau national, malgré les difficultés à l'échange et aux exportations que cette mesure a pu engendrer. Sur ce point technique, c'est la mise en place des conditions de dérogation qui a été difficile à l'échelon départemental dans le premier temps de la crise, a expliqué A. BRONNER.

Par la suite, la mise en place de la vaccination, notamment au cours de la première campagne, dans un contexte de pénurie de doses vaccinales, a été source de difficultés. L'Administration a alors éprouvé la « *difficulté de savoir comment prioriser les vaccinations* » (M. PINEAU), et les vétérinaires n'ont pas compris « *la décision politique de commencer à vacciner dans les zones infectées* » (J-F. LABBÉ). Ils ont, par la suite, déploré que cette vaccination ait reposé sur « *des options qui étaient plus politiques que techniques* » (C. BRARD). La mise en œuvre de cette vaccination a aussi marqué les vétérinaires pour qui, à l'image de J-F. LABBÉ, « *l'approvisionnement des vaccins* » a pu poser des problèmes organisationnels.

Enfin, sur le plan économique, l'Administration a dû composer avec les limites budgétaires qui s'imposent à elle. En effet, « *c'est l'État qui a financé la vaccination et ça coûtait très cher* » a avoué M. PINEAU, qui a complété en indiquant que même si cet aspect budgétaire entraînait en compte, « *ce [n'était] pas le premier élément* ». La négociation des accords bilatéraux afin de permettre la reprise des échanges d'animaux a aussi été mentionnée comme une des difficultés à laquelle il a fallu faire face au cours de cette crise.

L'arrivée d'une maladie vectorielle exotique a donc été à l'origine de difficultés techniques pour les vétérinaires : diagnostic, traitement ; comme pour l'Administration : établissement du zonage, mise en place de la surveillance entomologique. L'impact économique de la maladie et des moyens de lutte mis en œuvre ont aussi eu de fortes répercussions sur les filières.

### 3.2.3.2 Les modalités de vaccination

La vaccination a été au cœur de la crise à partir de la fin de l'année 2007. Le premier problème qui s'est alors posé pour la DGAI a été de définir les zones à vacciner en priorité afin d'utiliser au mieux le faible nombre de doses vaccinales qui étaient alors disponibles. C'est dans ce contexte de pénurie de vaccin, qu'une « *proposition de répartition républicaine, c'est-à-dire de distribuer au prorata du nombre d'animaux dans chaque département* » a été envisagée par le Directeur de Cabinet (M-H. CASSAGNE). Face à cette proposition, les responsables professionnels agricoles se sont réunis et ont décidé que l'on « *ne pouvait pas rester sur cette idée de répartition républicaine* ». Ils se sont alors adressés à des scientifiques pour leur demander « *si là où la maladie était passée, il était certain qu'elle ne repasserait pas* ». La réponse qui leur a alors été donnée est « *qu'on ne pouvait pas le certifier* », ce qui a conduit la profession à demander à ce que l'on vaccine « *en priorité dans les zones déjà touchées* », à savoir le nord-est de la France. C'est donc l'option qui a été retenue par la DGAI, malgré les avis de l'AFSSA/ANSES qui recommandaient alors une vaccination à partir du front de la maladie et l'incompréhension des vétérinaires face à cette « *décision politique de commencer à vacciner dans les zones infectées* » (J-F. LABBÉ).

Face à cette décision, certains organismes vétérinaires ont tout de même reconnu que « *politiquement, on ne pouvait pas ne pas commencer par eux* » (C. BRARD) et ont entendu les arguments expliquant qu'il fallait tout mettre en œuvre pour que « *la région Nord-Est ne paie pas deux fois la FCO* » (G. BOSQUET), sans toutefois se montrer convaincus par ces arguments. Ils se sont même montrés critiques à cet égard puisque G. BOSQUET poursuivait en disant que « *scientifiquement ce n'était pas du tout justifié que l'on vaccine là-bas* », rejoignant ainsi l'avis des experts scientifiques de l'AFSSA/ANSES qui comme S. ZIENTARA, ont pu regretter qu'il n'y ait pas eu « *plus d'enquêtes sérologiques dans le Nord pour démontrer [...] que la vaccination ne [s'y] justifiait pas du tout* ».

Une fois la stratégie vaccinale décidée, d'autres problèmes sont apparus. Le premier à avoir émergé est celui du choix de l'acteur de la vaccination. Comme l'a dit M-H. CASSAGNE, la question était : « *qui peut vacciner ? Dans quelles conditions ?* ». C'est sur cette base que les positions ont divergé. Plusieurs déclarations de représentants de l'État ont alors été interprétées différemment par les éleveurs d'une part et par les vétérinaires d'autre part. Pour ces derniers, le point crucial tournait autour de la notion de certification. Comme l'a dit J-F. LABBÉ, « *les agents de l'État considèrent qu'ils ne peuvent pas certifier si ce n'est pas signé par un vétérinaire sanitaire, la messe est dite* », arguant ainsi le fait que seuls les vétérinaires

pouvaient réaliser cette vaccination. Mais pour M-H. CASSAGNE, il est important de différencier les rôles : le vétérinaire « *atteste qu'il a vacciné les animaux de l'éleveur et c'est sur la base de cette attestation que l'autorité administrative certifie cette vaccination* ». Il serait alors, sur cette base, moins évident que seuls les vétérinaires soient habilités à vacciner les animaux, même s'il reconnaît que l'on « *ne se certifie pas soi-même, on est certifié par quelqu'un* ».

M-H. CASSAGNE a aussi dénoncé une certaine « *prise de position un peu doctrinale de la part des vétérinaires qui consistait à rappeler que l'acte de vaccination était un acte vétérinaire* ». Cet argument n'a pas été repris par les interlocuteurs vétérinaires rencontrés. Quasiment tous ont reconnu qu'en dehors des campagnes de vaccination dirigées par l'État, l'éleveur pouvait vacciner ses animaux, saluant en cela l'évolution réglementaire à venir concernant l'acte vétérinaire. Mais pour eux, lors des campagnes de vaccination obligatoire, il restait nécessaire que ce soit le vétérinaire sanitaire qui procède à la vaccination.

Il est par ailleurs apparu à certains vétérinaires que les éleveurs ne manifestaient pas dans leur clientèle une forte volonté de procéder eux-mêmes à cette vaccination. C'est ce qu'a rapporté C. BRARD en expliquant que malgré le passage à la vaccination volontaire et donc à la possibilité pour l'éleveur de vacciner son cheptel, « *la tendance cette année c'est que soit les éleveurs ne vaccinent pas, soit ils nous font vacciner. Très peu le font eux-mêmes* », ce qui soulignait pour lui le fait qu'il « *n'y avait pas réellement une volonté des éleveurs de vacciner eux-mêmes* ». Ce passage à la vaccination volontaire, demandé par la profession, ne semblait donc pas être la règle dans les clientèles vétérinaires.

Pour les vétérinaires, une des conséquences néfastes de ce passage à la vaccination volontaire est l'effondrement du taux de vaccination des cheptels. Pour eux, la vaccination obligatoire, réalisée par le vétérinaire avait l'avantage d'apporter « *une dynamique globale* » (J-F. LABBÉ), permettant d'atteindre des taux importants de vaccination. C. BRARD et J-F. LABBÉ ont tous deux mentionné « *les limites de la vaccination par l'éleveur* » et expliqué que « *la situation de 2011 montre bien que la meilleure façon de vacciner massivement c'était de passer par les vétérinaires* » (J-F. LABBÉ). Il semblait pour eux évident qu'à partir du moment « *où on laisse la gestion d'une vaccination de masse aux éleveurs, cela ne marche pas. Sans l'outil du mandat sanitaire, ce n'est pas possible* » (C. BRARD). Ce passage à la vaccination volontaire n'était donc pas perçu par les vétérinaires comme une sanction à leur encontre, puisque pour la plupart, ils continuaient à vacciner une grande part des animaux de leur clientèle, mais plutôt comme une inquiétude vis-à-vis de l'étendue de cette vaccination dans le cheptel français.

Le second problème a consisté pour les éleveurs et leurs représentants à remettre en cause le caractère obligatoire de cette vaccination qui avait été décidé par la DGAI pour la campagne de vaccination suivante (2008-2009). Plusieurs arguments ont été employés par les organisations professionnelles agricoles qui refusaient l'obligation de vaccination. M-H. CASSAGNE (FNGDS) a assuré avoir toujours gardé une « *vision objective* » et s'être rendu compte très rapidement qu'il « *n'était pas possible d'éradiquer la FCO* » et que par conséquent, « *il faudrait apprendre à vivre avec la maladie* ». Dans ce contexte, il lui apparaissait normal de pouvoir laisser aux producteurs l'opportunité de « *faire leur choix en tant que chef d'entreprise de choisir la solution vaccinale ou non* ». LA FNGDS était alors « *sur la ligne d'une vaccination volontaire* » laissée à la libre appréciation des éleveurs. Mais suite à la décision prise par la DGAI de rendre la vaccination obligatoire, la FNGDS, en tant qu'acteur responsable du monde agricole a « *[soutenu] la vaccination obligatoire* » et a tout fait pour que « *la réglementation soit*

*appliquée* » faisant ainsi preuve de souplesse et évitant de s'enfoncer dans la contradiction bornée, puisque selon M-H. CASSAGNE, « *la vaccination c'est quand même le meilleur outil pour lutter contre l'expression clinique de la maladie* ».

Ce n'est pas le choix qu'ont fait d'autres organismes professionnels agricoles et on a vu dès lors naître des collectifs anti-vaccination, parfois farouchement opposés à l'idée même de vaccination « *avec des arguments qui sont parfois parfaitement contestables* » comme l'a rapporté S. ZIENTARA. Plusieurs arguments soutenaient ces positions, comme le fait que pour certains « *les animaux étaient immunisés* » ou encore qu'il « *n'y a pas beaucoup de casse* », voire dans les zones qui n'étaient pas touchées, que « *la FCO ça n'existe pas* » a rapporté M-H. CASSAGNE. Ces arguments dont certains étaient totalement dénués de bon sens et ne se basaient sur aucune expertise scientifique ont servi les intérêts de ces collectifs qui s'étaient alors lancés dans « *une guerre de religion* » (M-H. CASSAGNE) contre la vaccination. La DGAI a alors « *reçu des centaines et des centaines de courriers. Tous les mêmes, un courrier type qui avait été envoyé aux éleveurs et aux associations* » rapportait M. PINEAU, ce qui montrait une certaine virulence et une forte détermination de la part de certains éleveurs à ce sujet. Il n'a pas été possible de dégager précisément des caractéristiques propres aux éleveurs qui se sont engagés dans de tels mouvements. Ceux pratiquant une agriculture biologique y ont parfois été associés, sans que ce soit une caractéristique systématique à l'échelle nationale. Il apparaissait aux interlocuteurs rencontrés peut-être plus évident que les contextes locaux, nourris des relations plus ou moins difficiles avec les différents acteurs de la filière, aient pu, dans certaines régions, conduire à des mouvements plus virulents. Pour confirmer le caractère régional de ces collectifs, on peut citer le témoignage de G. BOSQUET qui expliquait que « *même les années où dans le Nord-Est, il y a eu la vaccination, c'était bien perçu dans la mesure où c'était une attente au début* » et qu'il n'y a « *pas eu de front contre la vaccination* ».

Ces refus de procéder à la vaccination obligatoire ont dans certains cas conduit à la poursuite des éleveurs devant les tribunaux puisque « *quand la vaccination était obligatoire, le fait de ne pas vacciner contrevainait à la réglementation et était passible d'un procès-verbal* » (M. PINEAU). Toutefois, il semble que l'objectif de ces poursuites n'ait pas été lisible et qu'on puisse même voir des conséquences négatives à l'engagement de ces procédures. En effet, comme le disait M-H. CASSAGNE, « *les tribunaux ont en général relaxé les accusés* », puisqu'entre temps, la vaccination était devenue facultative. C'était « *la pire des situations dans laquelle on pouvait être* » et ça « *n'a pas été un bon concours de circonstances pour l'avenir* », puisque désormais il peut apparaître à certains producteurs que la mise en œuvre au sein de leur cheptel de telles mesures sanitaires n'est pas justifiée puisqu'en son absence, les poursuites engagées ne sont pas suivies d'une condamnation. Les vétérinaires partageaient cette analyse et y voyaient une « *incohérence* » (J-F. LABBÉ), allant même jusqu'à évoquer le fait que « *l'Etat aurait dû aller au bout de son raisonnement* » et qu'il « *aurait fallu marquer le coup* » afin d'éviter qu'une telle situation ne se reproduise à l'avenir.

Le passage à la vaccination volontaire en 2011 a globalement été salué par l'ensemble de la profession agricole dans un contexte où la sensation « *que le risque est maintenant derrière nous* » semblait prendre le dessus selon M-H. CASSAGNE. Mais à l'approche de la fin de la campagne, il lui apparaissait que « *la campagne de vaccination volontaire ne [serait] pas un grand succès* » et qu'on pouvait « *être légitimement inquiet sur la suite des événements* ». C. BRARD expliquait cet échec en partie par le surcoût engendré par la vaccination, tout en soulignant que si « *la campagne de vaccination est un échec et qu'on veut nous en faire supporter une partie* », il

n'admettait pas d'endosser cette responsabilité pour le compte des vétérinaires sanitaires qui se sont largement mobilisés au cours des premières campagnes.

Une des limites rapportée par les vétérinaires est la mise en œuvre de la vaccination sur le terrain. Plusieurs problèmes ont été relevés à cette occasion, notamment l'acheminement des doses vaccinales qui a été pour certains « très compliqué à gérer » (G. BOSQUET). C'est surtout lors de la première campagne vaccinale destinée en priorité aux élevages du Nord-Est que sont apparues des difficultés organisationnelles pour les vétérinaires. En effet, vu les conditions d'attribution des doses vaccinales, il y a eu des périodes où tout l'activité du cabinet vétérinaire était axée sur la vaccination. G. BOSQUET a même ajouté : « *on ne faisait que la vaccination en urgence, ce qui m'a un peu énervé* », puisque toutes les activités considérées comme moins urgentes (les visites sanitaires bovines notamment) ont été mises de côté sur cette période. Il a aussi parfois fallu recruter des aides afin de faire face à la charge de travail supplémentaire occasionnée, ce qui n'était pas toujours évident puisque dans le contexte de la pénurie de vaccin en 2008, la période à laquelle les doses seraient livrées n'était pas toujours connue avec certitude.

Au niveau du paiement, les procédures n'étaient pas aisées, G. BOSQUET expliquait qu'il fallait « *une certaine attention et une certaine rigueur dans la rédaction des documents* ». Cela a donc occasionné un travail administratif conséquent auquel les vétérinaires et leurs assistantes ont dû faire face tout au long de la crise. L'autre souci concernait le délai de paiement. G. BOSQUET a mentionné « *des paiements différés qui étaient relativement longs* », ce qui a pu expliquer la grogne de certains vétérinaires. J-F. LABBÉ tempérait en disant qu'il « *ne faut pas aller jusqu'à dire que ça a mis les vétérinaires dans une difficulté financière* », mais il a toutefois reconnu que « *cette organisation nationale des paiements a été gentiment bordélique* ». C'est donc dans un contexte déjà tendu que les vétérinaires ont dû faire face à des difficultés matérielles et organisationnelles qui ont, pour certains d'entre eux, été mal perçues.

Le dernier point et non des moindres, en lien avec la vaccination qui a posé problème, était les discussions tarifaires visant à fixer le prix de la vaccination. Il s'agissait de discussions départementales qui ont parfois donné lieu à de « *grosses disparités de prix entre départements* » (J-F. LABBÉ). M-H. CASSAGNE ajoutait même avoir noté « *des différences de prix facturés selon les cabinets vétérinaires, avec des dérapages qui nous semblaient anormaux* ». On voit ainsi que pour les éleveurs, une certaine incompréhension est née de ces différences de facturation qui ne semblaient pas justifiées. J-F. LABBÉ a d'ailleurs reconnu que « *les discussions tarifaires ont été plus tendues* » et qu'il a parfois fallu atteindre l'arbitrage préfectoral face à l'impossibilité pour les différentes parties de s'accorder sur la tarification. S. ZIENTARA a par ailleurs noté que « *les discussions par département ont créé des problèmes très importants. Notamment, les relations éleveur-vétérinaire en ont pâti* », ce qui confirme bien que ce point a pu être à l'origine de conflits entre vétérinaires et éleveurs.

La plupart des acteurs interrogés ont reconnu que ce mode de fixation des prix n'était pas optimal et que la situation aurait peut-être été mieux vécue si les prix avaient été fixés à l'échelle nationale.

La mise en place de la vaccination et le déroulement des campagnes vaccinales ont été à la source de difficultés logistiques et à l'origine de nombreux débats concernant les zones prioritaires, l'acteur et l'obligation de vaccination ou encore la tarification. Ces derniers points ont constitué le fondement des tensions qui sont apparues entre les éleveurs, les vétérinaires et la DGAI.

### 3.2.3.3 Des relations avec l'Administration mises à l'épreuve

Les relations entre la Direction générale de l'alimentation et les organisations professionnelles agricoles comme vétérinaires ont parfois été houleuses au cours de la crise de la fièvre catarrhale ovine.

Un des reproches adressés à la DGAI concernait les hésitations qu'elle avait pu avoir dans la définition et la mise en place de la stratégie de gestion et de lutte contre la maladie. Les acteurs interrogés reconnaissaient le fait que « *la politique sanitaire était une prérogative régaliennne* » (M-H. CASSAGNE). Mais ils ont aussi reproché à l'État de ne pas avoir défini efficacement la méthode de lutte contre la FCO. M-H. CASSAGNE expliquait ainsi qu'il avait ressenti que « *du côté de l'État, il y a eu une difficulté de trouver la bonne stratégie du moins en première phase, en l'absence de vaccin* ». Pour lui, le fait que « *l'éradication de la FCO n'était pas possible* » n'a pas été pris en compte assez rapidement et n'a donc pas permis d'opter pour les options stratégiques qui auraient, selon lui, été plus efficaces. Il ajoutait que les options envisagées n'étaient pas toujours suffisamment justifiées, ce qui a pu conduire à des malentendus, notamment le fait que « *le passage de l'obligatoire au volontaire [soit] plus apparu dans les esprits comme une conclusion budgétaire que comme une analyse épidémiologique* ». M. PINEAU a admis qu'une telle crise nécessitait « *une approche qui doit être différente et une communication qui doit être différente* », marquant ainsi le fait que la gestion de cette crise avait un caractère sortant de l'ordinaire.

Sur le terrain, il a aussi fallu que l'Administration s'adapte. A. BRONNER expliquait qu'il y avait « *un vrai besoin de réactivité prenant en compte les contraintes locales* » mais qu'avec « *la pression des négociants et des éleveurs ce n'est pas toujours simple* ». On voit ainsi que l'Administration a fait face à l'arrivée de la maladie en utilisant les moyens dont elle disposait et en essayant de s'adapter au mieux aux contraintes économiques et réglementaires qui s'imposaient à elle.

Si dans un premier temps, l'Administration était perçue comme un partenaire de choix par les éleveurs afin de faire face à la maladie, des critiques sont rapidement apparues concernant les choix sur lesquels la DGAI s'était arrêtée. Le premier reproche adressé par M-H. CASSAGNE concernait le fait qu'aucun plan d'urgence n'avait été mis en place préalablement à l'arrivée de la maladie, contrairement aux exigences européennes. Ou encore le fait que la France soit peu préparée à faire face à une telle crise et montre un manque flagrant de moyens au vu du manque de spécialistes entomologistes présents sur le territoire. Il y avait aussi une pointe de fatalisme dans les remarques de M-H. CASSAGNE qui relevait le fait que « *les mesures qui étaient prises avaient toujours un train de retard par rapport aux Culicoides* ». Cette remarque souligne la difficulté qu'a pu avoir l'État pour réagir rapidement devant l'avancée de la maladie. M. PINEAU était d'ailleurs conscient de cette limite et il a indiqué avoir compris qu'au début de la crise, l'Administration « *sans possibilité de lancer une campagne massive de vaccination (pas de vaccin disponible au début de la crise) ne pouvait pas faire grand-chose au-delà des limitations de mouvements visant à ne pas propager la maladie de façon « non naturelle » sur l'ensemble du territoire [ce qui] était très difficile à entendre pour les organisations d'éleveurs* ». Ainsi, même si « *au début, la DGAI était très présente parce qu'il y avait peu de départements concernés* » (A. BRONNER), cette présence auprès des services déconcentrés n'a peut-être pas été perçue par tous les acteurs.

Pour les vétérinaires, l'État a aussi parfois pêché par excès, notamment dans la mise en place de la vaccination. C. BRARD indiquait qu'à cette occasion, l'État a « pris l'option du centralisme » et qu'il a « voulu faire un métier qui n'était pas le sien. À savoir d'acheter des médicaments, faire centrale d'achat et grossiste-répartiteur. Ça a été une catastrophe, une usine à gaz ». Cette gestion était aussi dénoncée par J-F. LABBÉ qui pour sa part, invoquait l'absence de cohérence et de clarté de « la gestion très parisienne de la répartition des doses ». Avant d'ajouter que la situation « s'est un peu améliorée quand la gestion a été déléguée ». Ces remarques montrent que face à l'urgence de la situation, l'Administration a répondu en mettant en place des solutions qui se sont révélées *a posteriori* pas toujours optimales. Il y a donc eu un temps de latence, qui est parfois apparu trop long aux yeux des professionnels, avant que la situation ne soit réadaptée.

Les moyens dont dispose l'État ont aussi été mis en cause par les acteurs rencontrés. M-H. CASSAGNE indiquait que l'État « n'a pas nécessairement les moyens de ses ambitions, que ce soit sur un plan matériel ou humain ou même budgétaire tout simplement » et il était rejoint par J-F. LABBÉ pour qui « l'État a voulu faire des choses qu'il ne sait pas faire, avec des moyens qui n'étaient pas forcément les bons ». Sans critiquer le budget alloué par l'État à la gestion de cette crise, dont ils ont pleinement conscience qu'il est peu extensible, ces acteurs reprochent à l'Administration de ne pas l'utiliser à bon escient ou de ne pas le concentrer sur les points pour lesquels il pourrait avoir une réelle efficacité. M. PINEAU a montré qu'il était pleinement conscient de ces limites, puisqu'il a évoqué les « difficultés budgétaires » auxquelles l'État doit faire face et expliqué que « l'État est là, mais l'État-providence a des limites qui sont des limites techniques et de disponibilité d'outils de lutte ». Ainsi, face aux limites budgétaires et techniques que l'État doit affronter, il semble qu'une des solutions envisageables passe par un rôle de plus en plus grand alloué aux partenaires de l'État que sont les organisations professionnelles.

Un autre point critiqué dans la gestion de cette crise est le manque d'anticipation dont l'Administration a fait preuve pour certains. Ainsi, pour J-F. LABBÉ, « le problème c'est que tous les ans ça a été géré dans l'urgence. On n'a jamais été capable de définir la stratégie plusieurs mois à l'avance. Ce manque d'anticipation, lié à des discussions inutiles que l'État n'a pas voulu trancher fermement a favorisé la cacophonie. On a perdu beaucoup de temps à chaque fois ». Cette remarque suppose donc que l'Administration aurait dû trancher dès le début de la crise les points les plus discutés, afin qu'ils ne soient pas négociés chaque année. La mise en œuvre d'une stratégie pluriannuelle aurait aussi été appréciée, mais cette option semblait difficile à mettre en œuvre face aux nombreuses évolutions réglementaires et à l'évolution parfois imprévisible de la maladie. D'autre part, J-F. LABBÉ expliquait qu'il aurait été intéressant de fixer au préalable les modalités de lutte à suivre afin de ne pas perdre du temps dans les négociations une fois la maladie sur le territoire. De telles négociations sont pour lui une perte de temps si elles ont lieu pendant la crise. Ces différents éléments ont d'ailleurs pu conduire à une mauvaise lisibilité de l'action de l'État. J-F. LABBÉ expliquait que pour lui, « si l'État avait été plus clair et plus constant sur la stratégie cela aurait été plus simple ». Le fait que l'Administration n'ait pas pu anticiper tous les écueils qui sont apparus au cours de la crise et la volonté qu'elle a eu de dialoguer avec l'ensemble des acteurs a effectivement pu ralentir la mise en œuvre des mesures de gestion et donc agacer certains acteurs. L'organisation même de l'Administration et le fait qu'au « niveau de la DGAI il y a un turn-over important » a été mentionné par G. BOSQUET comme élément pouvant compliquer les relations avec les organisations professionnelles, notamment en période de crise.

La responsabilité de l'État est aussi un point qui a été critiqué. Pour M-H. CASSAGNE, « il faut que l'État assume ses responsabilités » car « celui qui prend la décision assume les responsabilités de cette décision ». C'est notamment sur la question des effets indésirables liés à la vaccination qu'il lui a semblé que l'État n'a pas fait preuve de responsabilité puisque les mesures d'indemnisation n'avaient pas été prévues en cas de survenue d'effets indésirables. Pour ce qui est de la réussite des campagnes de vaccination, les vétérinaires ont reproché à l'Administration de vouloir évoquer « une responsabilité collective en cas d'échec » (C. BRARD). En effet, pour lui, cet échec serait lié au passage à la vaccination volontaire, et comme les vétérinaires ont su montrer « l'implication de la profession » lorsque la vaccination était obligatoire, leur responsabilité ne saurait être engagée en cas d'échec de la campagne de vaccination facultative.

Par ailleurs, dans de nombreux cas, les organisations professionnelles se sont mobilisées dans le sens de l'action de l'État. M-H. CASSAGNE évoquait à cet égard le fait que la FNGDS ait « soutenu les positions qui étaient prises par l'État » et rappelait qu'à maintes reprises, il avait été disponible pour discuter « avec une Administration extrêmement ouverte », allant même jusqu'à évoquer sur certains sujets de dimension internationale, le fait d'avoir été « là pour renforcer le discours officiel français ». Les vétérinaires ont aussi reconnu les qualités d'écoute dont l'État a fait preuve au cours de la crise en expliquant que « la valence technique de la SNGTV a été très écoutée ». Il apparaît ainsi que malgré les critiques et les oppositions qui ont pu naître entre la DGAI et les organisations professionnelles, leurs positions se sont rejoindes sur de nombreux points, et le dialogue est toujours resté ouvert entre elles.

Malgré tout, certains acteurs comme J-F. LABBÉ redoutaient « qu'en l'absence de nouvelle crise, on oublie cela », soulignant sa peur que les avancées qui avaient pu naître suite à la gestion de cette crise ne soient pas réutilisées pour les crises à venir.

Ces critiques visant l'action de la DGAI dans la définition d'une politique claire et anticipatoire, dans la gestion logistique de la vaccination, dans les moyens mobilisés ou dans l'engagement de sa responsabilité ont révélé les inquiétudes des éleveurs comme des vétérinaires face aux options prises par le gestionnaire.

Le mode de prise de décision employé afin de définir les options de lutte contre la maladie a été largement discuté par les personnes rencontrées. Il semble en effet que tout au long de la crise, l'Administration ait ouvert le débat puisqu'auprès « du Directeur de Cabinet, il y avait l'ensemble des organisations professionnelles, donc une cinquantaine de personnes, toutes les organisations professionnelles agricoles de l'élevage étaient présentes » expliquait M. PINEAU. M-H. CASSAGNE évoquait pour sa part la tenue de « grands débats professionnels et de grands débats avec l'État » qui se sont déroulés dans le cadre du partenariat avec l'État appelé trépied sanitaire (État, éleveurs, vétérinaires) qui réunit les « partenaires traditionnels du sanitaire en France ». À cette occasion, de « très nombreuses réunions de cellule de crise, des grands-messes organisées par le Directeur du Cabinet » ont été mises en places, marquant la volonté de l'État de prendre des décisions transparentes en présence de tous les acteurs. Mais un des effets de ce mode de prise de décision a été le fait d'avoir « mélangé le sanitaire et la politique [ce qui] ne marche jamais » (J-F. LABBÉ). Cette imbrication des aspects politiques et sanitaires semble avoir marqué les vétérinaires, puisque C. BRARD admettait avoir eu « une difficulté majeure quand des décisions politiques ont pris le pas sur des options techniques ». Ce fut le cas notamment lors du choix des zones à vacciner en priorité lors de la première campagne de vaccination en 2008. C. BRARD expliquait : « on a alors vacciné sur des options qui étaient plus

*politiques que techniques* », car « *politiquement, on ne pouvait pas ne pas commencer par eux* ». M-H. CASSAGNE a confirmé ce point en affirmant que « *c'était un choix professionnel difficile, mais je trouve que ça a été remarquable. On peut critiquer ce choix, mais prendre ses responsabilités dans ce genre de situation, c'était courageux* ». Cela montrait bien que la décision prise en matière de priorisation de la vaccination a été largement influencée par la position des éleveurs, ce qu'a ressenti J-F. LABBÉ qui parlait d'une « *décision politique de commencer à vacciner dans les zones infectées* », montrant que les aspects scientifiques visant à limiter l'extension de la maladie n'avaient pas forcément été mis en première ligne dans le choix arrêté par l'Administration.

Cette réunion des différents partenaires sous la forme de comités de pilotage a marqué les esprits. G. BOSQUET les évoquait comme « *des grands moments* » et C. BRARD parlait de « *comités de pilotage qui étaient souvent des grands-messes un peu difficiles à suivre, avec parfois des envolées lyriques* ». C'était aussi pour lui l'occasion « *d'effets de manche qui sortaient en réunions nationales, avec parfois un travail de sape par derrière, sur le terrain, à partir de mots d'ordre nationaux de certaines OPA<sup>31</sup>* », auxquels il a fallu faire face, ce qui a parfois énervé certains des acteurs. J-F. LABBÉ par exemple déplorait la fait que les organisations professionnelles agricoles et vétérinaires aient « *passé [leur] temps à se chamailler* » ce qui les empêchait de construire « *du pratico-pratique et ne permettait pas aux services de l'État de s'organiser* ». Ces réunions impliquaient aussi la nécessité de « *prendre des décisions rapides, peut-être y a-t-il eu du flottement dans ces relations* » a rapporté G. BOSQUET, montrant que les partenaires n'étaient pas tous rompus à ce genre de négociations et n'avaient pas tous la même vision ni les même objectifs pour lutter contre la maladie.

C'est aussi ce qu'a ressenti C. BRARD lors du passage à la vaccination volontaire, puisqu'il expliquait que « *c'était plus pour répondre à une demande des éleveurs de pouvoir vacciner eux-mêmes, malgré l'avis des scientifiques qui recommandaient encore une campagne généralisée pour envisager l'éradication* ». Il reconnaissait aussi que « *des lobbys anti-vaccination qui ont été très actifs* » ont pu faire peser la balance en ce sens.

Le climat au cours de ces réunions a aussi été un élément marquant. J-F. LABBÉ indiquait avoir vécu « *quelques réunions un peu tendues, des réunions très tendues même, on a eu aussi des moments où ça avançait bien, mais c'est vrai que ça a été assez conflictuel, avec des réunions pas très sympathiques* ». Pour lui, « *si on n'avait pas eu les débats politiques inutiles, on aurait été plus pertinent sur l'organisation, cela aurait été plus constructif* » et « *si on n'avait pas tout mélangé, on aurait eu une crise beaucoup plus sereine* ». Il semble donc ce mode de prise de décision n'ait pas toujours été efficient, notamment lorsque des éléments politiques se mêlaient au débat technique.

Les différents partenaires semblaient donc plutôt satisfaits du fait que l'Administration ait permis d'engager le dialogue en réunissant l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise de décision concernant les stratégies à mettre en œuvre afin de lutter contre la fièvre catarrhale ovine. Toutefois, ils sont plusieurs à regretter qu'il y ait eu une implication aussi forte des aspects politiques qui, à plusieurs reprises, ont pris le pas sur l'expertise technique et scientifique.

<sup>31</sup> Organisation professionnelle agricole.

### 3.2.3.4 Une mobilisation importante des organisations professionnelles

Un point notable de la crise a été la forte mobilisation des organisations professionnelles agricoles et vétérinaires dans la lutte contre la maladie et leur participation à la prise des décisions définissant les méthodes de lutte.

C'est dans cette optique que s'était fixé M-H. CASSAGNE, évoquant une volonté de « répondre aux angoisses et aux difficultés des éleveurs de la zone concernée et d'essayer d'apporter notre contribution à la définition d'une stratégie fiable de la part des pouvoirs publics ». C'est à ce titre d'ailleurs qu'il a reconnu que la FNGDS était « une interface entre les acteurs nationaux et les acteurs de terrain, donc il y avait la nécessité de communiquer le plus possible en temps réel avec les départements, de façon à ce qu'eux-mêmes puissent relayer l'information auprès des éleveurs ». Cela montre qu'il a fallu que les organisations professionnelles agricoles se mobilisent largement afin d'aider les éleveurs qu'elles représentent. C'est ce qu'a fait la FNGDS en montant « très rapidement une caisse de solidarité santé animale » et en mettant en œuvre « l'exécution des missions qui [lui avaient] été déléguées par l'État, notamment concernant l'enregistrement des mortalités ». Il apparaît donc clairement que les organisations professionnelles agricoles se sont rapidement impliquées dans les modalités de gestion de cette crise, en mettant en place des mesures à même de venir en aide aux éleveurs touchés par la FCO. Les éleveurs avaient d'ailleurs répondu favorablement à ces propositions, puisque concernant la caisse de solidarité santé animale, « l'effort des éleveurs a été de l'ordre de cinq millions d'euros ».

D'autres points techniques ont été mis en œuvre par la FNGDS au cours de la crise, notamment l'élaboration d'un « protocole sur la persistance de la séropositivité », destiné à évaluer le statut vaccinal d'un animal. Si ce projet n'a pas été retenu, il a le mérite de montrer que les organisations professionnelles ont su se mobiliser, développer et proposer des outils afin de lutter contre la fièvre catarrhale ovine.

Ces organisations ont aussi participé à la communication autour des mesures qui avaient été décidées. M-H. CASSAGNE évoquait à ce propos les « efforts d'explication, de scientification » qui ont été déployés afin d'expliquer aux éleveurs les enjeux de la vaccination. Et, lorsqu'elle a été rendue obligatoire, la FNGDS en a fait la promotion, même si elle n'y était pas favorable initialement.

Face aux mouvements d'humeur qui ont émergé durant la crise, M-H. CASSAGNE rappelait que « les GDS ont été suffisamment responsables pour éviter que le pire ne se produise », en réussissant « à juguler, à maîtriser, les mouvements d'humeur extrêmement durs ». La FNGDS a donc fait part de pragmatisme en la matière, en cherchant à éviter qu'il y ait des débordements.

Enfin, dans certaines régions où le conflit était peut-être moins marqué, J-F. LABBÉ a noté que « les éleveurs ont vraiment joué le jeu », notamment lors de la mise en œuvre de la vaccination, ce qui montre qu'à l'échelle individuelle, la mobilisation des professionnels a permis de simplifier la mise en place des méthodes de lutte contre la maladie.

De leur côté, les vétérinaires se sont eux-aussi largement mobilisés. C. BRARD louait à cet égard « *la mobilisation des structures d'exercice vétérinaire dans la lutte contre la FCO* » qui ont agi lorsqu'on leur a demandé. Il a aussi évoqué un investissement important des vétérinaires dans la communication, notamment autour de la vaccination, ce qu'a confirmé J-F. LABBÉ qui expliquait avoir incité « *fortement à faire vacciner* », suite au passage à la vaccination volontaire, en donnant les informations et en effectuant des relances auprès des éleveurs. Il leur a aussi fallu faire face à « *un travail administratif important qui n'a pas du tout été valorisé à sa juste valeur* » (C. BRARD). Un travail auquel les vétérinaires sanitaires n'étaient pas forcément habitués. J-F. LABBÉ évoquait le fait que « *la partie paperasserie, c'était lourd* » et qu'il y a eu des conséquences sur leur travail. C. BRARD rappelait aussi qu'un « *des dégâts collatéraux a été, pendant ce temps, d'avoir mis de côté un certain nombre d'activités* » qui n'ont pu être réalisées, du fait du temps passé à mettre en œuvre la vaccination.

Sur le plan technique, certains vétérinaires, comme G. BOSQUET, se sont largement impliqués lorsque la maladie est apparue. Il rapportait avoir réalisé un « *diaporama avec des photos* », afin de permettre aux praticiens et aux éleveurs de reconnaître les signes cliniques de la maladie. Il évoquait aussi « *un travail de collaboration avec l'AFSSA* », avec qui il avait développé « *des relations de partenariat, de travail ensemble, c'était beaucoup plus plaisant que les étapes ultérieures sur la vaccination* ». Ces différentes remarques montrent que la profession vétérinaire a largement contribué à communiquer sur la maladie dès son apparition en 2006.

D'un point de vue humain, dans les régions fortement touchées, « *il a fallu faire beaucoup de communication auprès de nos clients pour essayer de dédramatiser* » (G. BOSQUET). Il évoquait ici le rôle important de soutien qu'ont eu les vétérinaires dans cette crise, puisqu'il « *y a eu un travail technique, mais aussi psychologique important. Ça demandait une très grosse présence* ». À plusieurs reprises, il leur a fallu « *remonter le moral des troupes* ». Cette période de la crise a été un moment privilégié, où « *les vétérinaires étaient très proches de leurs clients* », montrant l'existence d'un véritable partenariat entre les deux professions, pour faire face aux conséquences de la maladie. G. BOSQUET concluait en expliquant que les vétérinaires « *[avaient] été assez proactifs, à la fois sur la présence, sur les soins, et sur l'aide psychologique* ».

Au-delà de ces aspects, toute la profession vétérinaire s'est impliquée à l'occasion de cette crise, puisqu'il y a eu une « *mise à disposition par les Écoles des étudiants en fin de cursus* », ce qui est apparu comme une aide précieuse pour C. BRARD et un fait marquant de l'investissement de la profession.

Ces différents points ont permis de montrer que « *les vétérinaires en étaient capables* » (J-F. LABBÉ), alors que certains en doutaient avant la mise en place de la vaccination obligatoire et pour C. BRARD, il restait « *un sentiment du devoir accompli de la part des praticiens* ».

Cette mobilisation des organisations professionnelles agricoles et vétérinaires est un élément notable, puisqu'en dépit des positions qu'elles défendaient lors des débats, ces organisations ont très largement soutenu les mesures qui avaient été prises, même lorsqu'elles n'allaient pas dans le sens de leurs positions initiales.

### 3.2.3.5 Une crise génératrice de tensions entre organisations professionnelles, passant de la défense des intérêts d'une profession aux attaques personnelles

De nombreuses critiques entre les différents partenaires ont fusé au cours de la crise de la FCO, illustrant le climat tendu qui a pu régner au cours de ces années. Parmi celles dirigées contre les vétérinaires, une a été particulièrement évoquée par les personnes interrogées : celle du revenu que les praticiens pouvaient retirer de la vaccination. Sans y adhérer, M-H. CASSAGNE expliquait que « *l'idée a traversé l'esprit d'un certain nombre d'agriculteurs, que des vétérinaires y voyaient un moyen de récupérer des revenus qu'ils avaient perdus sur la vaccination fièvre aphteuse ou les prophylaxies* ». Il était donc difficile pour certains agriculteurs d'accepter que leur profession soit à l'origine de revenus supplémentaires destinés aux vétérinaires. En y ajoutant le fait que les prix facturés étaient parfois très différents, cela expliquait pour M-H. CASSAGNE, qu'un « *bon nombre d'éleveurs [ait] gardé un goût amer du comportement de leur vétérinaire durant la crise FCO* ». Il poursuivait en disant que pour certains éleveurs, « *le contrat de confiance entre le vétérinaire et son éleveur n'a pas été complètement respecté* ». Cette position a été entendue par les vétérinaires qui, à l'image de C. BRARD et J-F. LABBÉ, ont bien reconnu qu'il y a eu « *une suspicion sur l'intention des vétérinaires et les profits liés à la vaccination* » (C. BRARD) ou plus directement que « *certains ont eu l'impression qu'on avait sauté sur la vaccination FCO pour gagner de l'argent* » ; voire, que « *les vétérinaires avaient volé les éleveurs* » (J-F. LABBÉ). Mais pour ce dernier, cette critique n'est pas justifiée, puisque « *les gens ont travaillé et ont été payés pour ce qu'ils ont fait* ». Les vétérinaires ont donc pu tirer un revenu de cette activité, mais au prix d'une forte mobilisation et d'un travail qui s'est révélé conséquent.

La dénonciation des positions prises par les différents acteurs a aussi été mentionnée à plusieurs reprises. M-H. CASSAGNE a notamment évoqué la « *prise de position un peu doctrinale de la part des vétérinaires* », concernant l'acteur de la vaccination, allant même jusqu'à parler de « *guerre de religion* » pouvant porter atteinte au bon déroulement des relations entre organisations professionnelles. Mais ces prises de position ne semblaient pas être l'apanage des vétérinaires, puisque ces derniers ont aussi dénoncé le fait qu'il « *y avait vraiment des postures. Ça a été une grande époque* » (C. BRARD). Pour lui, l'élément le plus dérangeant a été le fait que « *des organismes à vocation sanitaire par exemple ont souvent eu des positions syndicalistes (sur le coût du vaccin notamment)* ». Ces prises de position ne lui ont pas semblé optimales et il aurait souhaité que « *les organismes à vocation sanitaire (GDS et GTV<sup>2</sup>) restent dans leur rôle* », comme ce fut le cas entre la SNGTV et le SNVEL.

D'autres événements ont marqué l'esprit des vétérinaires, notamment les manifestations d'éleveurs auxquelles ils ont été confrontés à plusieurs reprises. C. BRARD a raconté : « *en Bourgogne, il y a eu une réunion de vétérinaires avec une manifestation d'éleveurs dehors, on était séquestrés* ». À cette occasion, il a reconnu avoir « *vu des comportements d'éleveurs qui invectivaient les vétérinaires, c'était chaud* ». Il semble donc que les vétérinaires aient été fortement marqués par ces événements, J-F. LABBÉ les mentionnait aussi en dénonçant « *des choses que l'on n'aurait jamais dû voir : des cabinets repeints, des vétérinaires pris en otage avec des pneus qui brûlent autour* ». Pour lui, il y a eu des choses « *intolérables* » qui ont été proférées à l'adresse des vétérinaires et des « *comportements inadmissibles* » à leur encontre au cours de cette crise. Mais pour J-F. LABBÉ, ce n'était pas « *forcément dû aux éleveurs, mais plutôt aux personnes qui les ont agités* », sous-entendant ainsi que ces frondes trouvaient peut-être leur origine, dans les tensions préexistantes à des niveaux supérieurs.

<sup>32</sup> Groupements techniques vétérinaires.

Il a d'ailleurs été reconnu par plusieurs acteurs que le climat s'était fortement tendu au cours de cette crise. M. PINEAU évoquait le fait qu'il y ait « *eu de grosses tensions pendant un certain temps* », mais que cette situation n'était pas une première, puisque « *pour chaque crise c'est très sinusoïdal* ». J-F. LABBÉ indiquait que « *comme pour toutes les problématiques de gestion de crise, les relations entre vétérinaires et représentants agricoles ont été assez tendues* ». Montrant là aussi que cette tension inhabituelle dans les relations entre les vétérinaires, les éleveurs et l'Administration était plutôt récurrente et réapparaissait de façon systématique à chaque nouvelle crise.

Toutefois, un certain apaisement semblait s'être profilé, illustré par le fait que pour plusieurs des personnes rencontrées, « *le temps est passé* » (J-F. LABBÉ). M-H. CASSAGNE allait plus loin en parlant du « *temps qui est passé, le temps efface les plaies et les rancunes* » et assurant par ailleurs que « *les relations sont plus qu'apaisées* ». J-F. LABBÉ quant à lui affirmait que « *finalement, quand on regarde avec recul, tout le monde a réussi à gérer à peu près correctement* » et qu'au « *fil du temps ça s'est un petit peu voire beaucoup calmé* ». L'apogée de la crise semble donc avoir été atteinte et faire partie du passé. Elle laissait alors place à une voie de normalisation des relations entre vétérinaires et producteurs.

Se pose alors la question des conséquences qu'ont pu avoir ces évènements sur les relations entre les différents acteurs de la crise. Pour J-F. LABBÉ, « *cela laissera des séquelles, mais le temps les effacera* ». Cet avis était partagé par C. BRARD pour qui « *il y a des traces qui, dans certaines clientèles, seront difficiles à effacer* ». Toujours sur le plan humain, M-H. CASSAGNE estimait qu'il était « *normal qu'en période de crise, les tensions s'exacerbent. Il y a eu des mots extrêmement durs qui ont été prononcés, y compris contre des individus* », ce à quoi M. COMBES a répondu que « *ce n'est pas grave* ». On voit donc que même s'ils ont été marqués par cette crise, les représentants professionnels ont su faire la part des choses et pensaient que les relations pourraient revenir à la normale. Même si, comme l'a dit G. BOSQUET, « *après un épisode comme ça, on ne voit pas la vie pareil* ».

Mais certains redoutent aussi un danger plus grand sur le plan épidémiologique, « *parce que ce faux sentiment de sécurité, les rancœurs et les séquelles laissées par la façon dont tout ça a été géré auparavant font qu'on a un taux de vaccination qui n'est pas élevé* » (M-H. CASSAGNE). Les conséquences à court terme pourraient donc se révéler dramatiques si la circulation virale venait à reprendre sur le territoire.

Sur le plan technique, même si la crise n'a pas remis en cause les procédures, puisque comme l'indiquait M. PINEAU, « *ce n'est pas la FCO qui a été, plus que d'autres crises, moteur pour modifier les procédures* », des évolutions ont été répertoriées. A. BRONNER évoquait la « *mise à jour des points de contact* » au niveau départemental et M. PINEAU allait dans le même sens en indiquant avoir « *bien réactivé et bien assis les conditions de diffusion des informations* », ce qui permettait désormais à l'Administration d'avoir « *de la réactivité quant à la diffusion d'information* ». Par ailleurs, « *des outils ont été développés comme la télé-procédures* » et l'expérience de cette crise a permis à l'Administration de « *mesurer toutes les difficultés* » susceptibles d'être rencontrées au cours de telles crises. Cette situation permettait d'être optimiste et d'évoquer l'éventualité d'une « *meilleure anticipation sur d'autres maladies qui pourraient survenir* » (G. BOSQUET).

Enfin, la véritable conséquence de cette crise qui a été mentionnée par M-H. CASSAGNE et S. ZIENTARA notamment, est la mise en place des États généraux du sanitaire en 2010. Pour M-H. CASSAGNE, ces États généraux ont permis de donner « *un nouveau cadre à l'action sanitaire* » et ont été une bonne chose puisque « *dans ce genre de cas, la réponse n'est pas législative. Elle est dans la relation humaine entre l'éleveur et son vétérinaire* ». En cela, les États généraux du sanitaire ont « *un peu calmé le jeu* » (S. ZIENTARA), en permettant aux différents acteurs de renouer le dialogue.

Les nombreuses critiques entre vétérinaires et éleveurs qui ont vu le jour au cours de cette crise ont sensiblement tendu les relations entre ces partenaires. Des conséquences plus ou moins fortes, selon les antécédents locaux, étaient redoutées. Il semble néanmoins que le temps et la tenue des États généraux du sanitaire aient apaisé la situation.

### 3.2.3.6 Une crise comme catalyseur des tensions préexistantes

Ce climat tendu s'est nourri d'une inquiétude née suite à l'apparition de la maladie. G. BOSQUET a en effet noté que dans sa clientèle, il y a eu « *un vent de panique chez tous nos clients* » et que les éleveurs « *étaient complètement déboussolés* » face à l'apparition de la FCO. Ils appréhendaient à la fois l'impact de cette maladie sur leur activité et ne comprenaient pas toujours les mesures qui étaient prises, puisque « *au début, il y avait peu d'impact clinique, et donc, une incompréhension sur les mesures de séquestration mises en place* » (A. BRONNER).

D'autres incompréhensions sont apparues par la suite, notamment lors de la mise en place de la vaccination et ont pu renforcer ce sentiment d'inquiétude. Certains éleveurs « *ont eu peur des effets indésirables de cette vaccination* » (G. BOSQUET) et « *une inquiétude certaine des éleveurs "bio"* » (M-H. CASSAGNE) a été relevée. Les éleveurs étaient donc méfiants et se montraient peu confiants sur les répercussions qu'auraient cette maladie et la vaccination sur leur activité.

D'un point de vue plus local, il semblait que les producteurs des Ardennes, premier département touché, aient eu l'impression d'avoir été mis de côté, voire même que « *les Ardennes étaient mises au pilori, qu'il n'y avait pas de solidarité nationale* » (A. BRONNER). Dans les régions touchées dès 2006-2007, ce sentiment a donc pu jouer sur l'état des relations entre éleveurs et vétérinaires.

De leur côté, les vétérinaires ont aussi dû faire face à des difficultés, notamment à une réglementation qui a évolué rapidement et à de nombreuses reprises. C. BRARD expliquait qu'il est arrivé que les vétérinaires soient parfois « *un petit peu perdus* », ce qui là aussi n'a pas dû faciliter la gestion de cette crise dans un contexte serein.

C'est donc sur cette base marquée par les inquiétudes et les incertitudes que s'est déroulée la crise de la fièvre catarrhale ovine. Pour plusieurs acteurs interrogés, il est apparu que la crise a été « *un catalyseur* » (C. BRARD) et qu'elle a été d'autant plus marquée dans les régions où préexistaient des inimitiés entre les acteurs, puisque la crise FCO « *les a mises en avant* » (J-F. LABBÉ). C'est d'ailleurs ce qu'a confirmé G. BOSQUET en disant que « *là où il y avait des situations difficiles, ça a été un facteur déclenchant, les gens en ont profité pour rompre les relations* ». On voit donc qu'au-delà de la crise, ce sont aussi les personnes et l'historique local qui ont pu influer sur les relations entre les différents acteurs.

Il semble aussi que de part et d'autre, il y ait eu des provocations qui ont pu conduire à compliquer les relations entre éleveurs et vétérinaires, mais comme le disait M-H. CASSAGNE, « *quand on est dans une crise, ça exacerbe les passions* », expliquant ainsi qu'il n'était pas rare qu'il y ait des dérapages.

Plus largement, pour certains des acteurs interrogés, la crise FCO a été l'occasion de remettre en cause le système tel qu'il existait alors. Ainsi, S. ZIENTARA avançait que « *la FCO a été à un moment donné un prétexte pour remettre en cause le mandat sanitaire, ou rediscuter sur les relations entre professions agricoles et profession vétérinaire : qui fait quoi* ». On voit ici que les tensions générées ne provenaient donc pas essentiellement de la crise qui était vécue alors, mais de rancœurs locales et de la volonté pour certains de tirer profit de la crise afin de faire changer en leur faveur le système existant.

Enfin, un point qui a été souligné par plusieurs acteurs concerne les relations entre représentants nationaux qui se sont parfois montrées plus compliquées que les situations vécues sur le terrain. J-F. LABBÉ a d'ailleurs dénoncé le fait que « *ce qui était vécu sur le terrain ne correspondait pas du tout à ce qu'on entendait à Paris* ». Pour lui, « *quand on discutait avec les responsables agricoles nationaux, on avait l'impression que sur le terrain c'était dramatique, alors que pourtant ça s'est plutôt bien passé* ». Toutefois, tous les acteurs reconnaissaient que dans certaines régions, la situation était plus difficile, à l'image de M-H. CASSAGNE qui mentionnait le fait que « *dans un certain nombre d'endroits sur le terrain, des crispations très dures* » ont été répertoriées. Il est cependant apparu pour certains, que ces évènements avaient été « *bigrement amplifiés* » au niveau national (J-F. LABBÉ).

Dans le même thème relatif à l'échelle de perception des difficultés, la constatation selon laquelle les éleveurs n'avaient pas forcément la volonté de vacciner eux-mêmes n'était apparemment pas partagée par tous les acteurs, ou du moins pas à tous les niveaux. M. PINEAU indiquait notamment que les représentants des éleveurs « *sont relativement satisfaits de la façon dont c'est géré, à savoir qu'on soit passé à la vaccination volontaire avec la possibilité que l'éleveur puisse vacciner* ». Cela pose alors la question de la légitimité d'une telle demande face aux conséquences qu'elle a eues sur le terrain. Ainsi, C. BRARD pensait qu'il n'y avait « *pas réellement une volonté des éleveurs de vacciner eux-mêmes, c'était très politique de la part de décideurs au niveau parisien. Il y a des positions qui ont été prises au niveau national qui n'étaient absolument pas soutenues localement* ».

Des reproches similaires ont aussi été faits à l'encontre des vétérinaires, notamment suite aux rappels de l'Ordre indiquant que les vétérinaires devaient effectuer eux-mêmes la vaccination et non délivrer le vaccin aux éleveurs, ce qu'ont semblé souhaiter certains vétérinaires.

C. BRARD a d'ailleurs résumé ces constatations en expliquant que « *la mauvaise ambiance est partie de l'échelon parisien* ». Pour lui, ces relations ont pu être à l'origine des ressentiments locaux et du climat tendu qui s'est instauré par la suite. Il reconnaît d'ailleurs « *qu'au niveau national, c'est un jeu assez rôdé, on a l'habitude des désaccords réguliers, ça se fait avec le sourire, même s'il y a des envolées* ». Mais il reconnaît aussi que cette situation est quelque part légitime, puisque chacune des parties « *représente ses mandants* », et remplit la mission qui lui a été confiée. Mais au-delà des divergences qui ont pu apparaître, C. BRARD admettait aussi que GDS et GTV sont « *des partenaires naturels en matière de gestion sanitaire* ». Ce sentiment sur les relations entre organisations professionnelles nationales était partagé par les représentants des éleveurs, dont M-H. CASSAGNE, pour qui « *on n'en est pas du tout à une remise en cause, le dialogue constructif a repris* ». Même s'il poursuivait en regrettant que ce soit « *moins dans l'enthousiasme qu'il y a dix-vingt ans* ». Pour C. BRARD, la solution pour sortir de l'impasse consistait à revenir sur le terrain technique, puisqu'il affirmait : « *on arrivera toujours à s'entendre et à partir de cet ancrage technique, on pourra aller plus loin et dépasser la politique* ». Il confirmait ainsi que la situation n'était pas irréversiblement bloquée, et que même s'il faut du temps, la normalisation des relations entre organismes professionnels agricoles et vétérinaires est possible et même souhaitable.

Il apparaît donc clairement que cette crise a été le catalyseur de tensions préexistantes dans certaines régions et s'est nourrie des inquiétudes qu'ont pu avoir les éleveurs et les vétérinaires sur l'avenir de leur activité. Les relations entre organisations professionnelles nationales semblent avoir été plus profondément marquées par cette crise et ont parfois été à l'origine des tensions rencontrées localement.



## CONCLUSION

La crise de la fièvre catarrhale ovine a fait couler beaucoup d'encre. En témoigne le nombre d'avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, d'ordres de service de la Direction générale de l'alimentation (DGAI), de textes réglementaires et d'articles de presse publiés à ce sujet de septembre 2006 à décembre 2010.

L'arrivée inattendue de cette maladie considérée jusqu'alors comme exotique dans le nord de l'Europe a bouleversé le monde agricole et remis en cause certains principes de la gestion des crises sanitaires, notamment les relations entre les différents acteurs du sanitaire. Les relations entre la DGAI et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) d'une part et entre la DGAI, les vétérinaires et les éleveurs d'autre part se sont parfois tendues.

La répartition des doses vaccinales a été le premier élément à faire l'objet d'une gestion différente des recommandations émises par l'évaluateur de risque. Il est apparu qu'à ce sujet, des considérations socio-politiques avaient été privilégiées à l'expertise scientifique. Plus tard, lorsque la vaccination est devenue volontaire, c'est la demande des organisations professionnelles qui a prévalu.

Cette prise en compte d'éléments ayant une dimension sociale, politique ou économique ne vient toutefois nullement remettre en cause le statut de l'évaluateur de risque, ce dernier émettant des recommandations fondées sur les connaissances scientifiques apportées par ses experts. Mais elle souligne la diversité des éléments que l'Administration doit prendre en compte lors de la mise en œuvre de la gestion du risque. À ce titre, la mise en place d'un organisme procédant à une évaluation économique et sociale du risque a été évoquée et pourrait à l'avenir compléter le dispositif français actuel de l'analyse de risque.

Les relations entre les différents acteurs se sont relativement tendues au cours de cette crise. Les discussions entre représentants vétérinaires et agricoles ont parfois été houleuses, ce qui a eu des répercussions jusque dans les relations qu'ont les éleveurs avec leur vétérinaire. Les refus de vaccination, la remise en cause des intérêts vétérinaires et les critiques réciproques sont le résultat d'une perte de confiance consécutive à ces évènements. Même si cette situation ne s'est pas généralisée, il semble qu'elle se soit ancrée dans certaines régions où il sera difficile de revenir à une situation apaisée et où seul le temps semble pouvoir panser les blessures.

La mise en place en 2010 des États généraux du sanitaire avait pour objectif de remettre à plat toutes les polémiques sur le sujet en réunissant l'ensemble des acteurs dans le but de redéfinir le cadre de l'action sanitaire au niveau national. Reste à savoir si les enseignements tirés de cette crise et les mesures qui ont émané des États généraux du sanitaire seront valorisés lors des crises à venir.



## BIBLIOGRAPHIE

AFSSA (2006a) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 août 2001 fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relative à la fièvre catarrhale du mouton. Saisine n° 2006-SA-0250, avis du 13 septembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006b) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 août 2001 fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relative à la fièvre catarrhale du mouton. Saisine n° 2006-SA-0250 bis, avis du 21 septembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006c) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur la période prévisible d'inactivité des vecteurs potentiels de la fièvre catarrhale ovine dans les zones actuellement réglementées des départements du nord-est de la France, sur les modalités pratiques de lutte anti-vectorielle devant être mises en œuvre pour la lutte contre la fièvre catarrhale ovine et sur les contrôles devant être privilégiés en vue de mouvements dérogatoires. Saisine n° 2006-SA-0250 ter, avis du 26 septembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006d) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur la stratégie de lutte et sur les perspectives de sortie de crise envisagées pour la fièvre catarrhale ovine en France continentale. Saisine n° 2006-SA-0277, avis du 13 octobre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006e) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un projet de protocole de surveillance de la fièvre catarrhale ovine dans l'Union européenne. Saisine n° 2006-SA-0279, avis du 19 octobre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006f) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'inactivité vectorielle dans le cadre de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2006-SA-0306, avis du 14 novembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006g) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur le risque de développement de la fièvre catarrhale ovine au cours des prochains mois dans le nord de l'Europe et les mesures de lutte envisageables pour la maîtrise de cette maladie. Saisine n° 2006-SA-0307, avis du 22 novembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006h) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur quatre projets de note de service portant sur certaines conditions de dérogation à l'interdiction de mouvements dans le cadre de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2006-SA-0312, avis du 22 novembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2006i) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un programme de surveillance sérologique de la fièvre catarrhale ovine pendant la période hivernale 2006-2007. Saisine n° 2006-SA-0353, avis du 22 décembre 2006, Maisons-Alfort

AFSSA (2007a) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un programme de surveillance clinique, sérologique et entomologique de la fièvre catarrhale ovine à mettre en œuvre en 2007. Saisine n° 2006-SA-0353 bis, avis du 26 janvier 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007b) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur les perspectives envisagées en 2007 au regard de l'évaluation du risque de diffusion de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2007-SA-0048, avis du 12 février 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007c) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur les protocoles dérogatoires que la DGAI entend mettre en œuvre en 2007 en matière de mouvements d'animaux destinés à l'abattage au regard du risque de fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2007-SA-0062 - Saisine liée n°2007-SA-0048, avis du 13 mars 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007d) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'intérêt des mesures de police sanitaire appliquées en France depuis août 2006 dans le cadre de la fièvre catarrhale ovine et sur leurs effets dans la limitation de la diffusion de la maladie. Saisine n° 2007-SA-0146, avis du 1er juin 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007e) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'appréciation du sur-risque éventuel lié à la réémergence du virus de la fièvre catarrhale ovine en Allemagne. Saisine n° 2007-SA-0183, avis du 3 juillet 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007f) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'appréciation de la reprise de la circulation virale du virus de la fièvre catarrhale ovine sur l'ensemble de la zone F, suite à la déclaration récente de foyers de fièvre catarrhale ovine en Allemagne et en Belgique, et sur l'évaluation du risque actuel dans la zone réglementée française incluse dans la zone F. Saisine n° 2007-SA-0217, avis du, Maisons-Alfort

AFSSA (2007g) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur la situation épidémiologique de la fièvre catarrhale ovine en France et les stratégies de lutte contre cette maladie. Saisine n° 2007-SA-0295, avis du 13 septembre 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007h) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur la possibilité de restriction des zones réglementées pour la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2007-SA-0317, avis du 18 septembre 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2007i) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un programme de vaccination contre la Fièvre catarrhale ovine (FCO) à BTV-8. Saisine n° 2007-SA-0370, avis du 14 décembre 2007, Maisons-Alfort

AFSSA (2008a) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur le risque de diffusion de la fièvre catarrhale ovine à sérotypes 1 et 8 en France et les mesures associées pour en diminuer le niveau. Saisine n° 2008-SA-0033, avis du 5 mars 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2008b) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur des projets d'arrêtés relatifs à la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2008-SA-0054, avis du 17 mars 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2008c) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur les délais et les conditions sous lesquels les ruminants vaccinés contre la fièvre catarrhale ovine pourraient être admis aux échanges dès l'installation d'une immunité post-vaccinale. Saisine n° 2008-SA-0101, avis du 30 avril 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2008d) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur différentes problématiques concernant la vaccination contre la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2008-SA-0232, avis du 5 septembre 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2008e) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'évolution de la situation épidémiologique de la fièvre catarrhale ovine (FCO) à sérotype 1 et proposition de mesures à mettre en œuvre pour limiter la circulation et la diffusion de l'agent pathogène. Saisine n° 2008-SA-0256, avis du 5 septembre 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2008f) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 1er avril 2008 fixant les mesures techniques relatives à la fièvre catarrhale du mouton. Saisine n° 2008-SA-0327, avis du 3 novembre 2008, Maisons-Alfort

AFSSA (2009a) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur les conditions donnant lieu à la déclaration d'un cas de fièvre catarrhale du mouton. Saisine n° 2009-SA-0016, avis du 13 février 2009, Maisons-Alfort

AFSSA (2009b) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'intérêt de la mise en œuvre des mesures de désinsectisation dans le protocole de lutte contre la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2009-SA-0086, avis du 7 mai 2009, Maisons-Alfort

AFSSA (2009c) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur différentes questions concernant des mesures de gestion de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2009-SA-0155, avis du 3 juillet 2009, Maisons-Alfort

AFSSA (2009d) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur différentes questions concernant des mesures de gestion de la fièvre catarrhale ovine (protocole de lutte contre la FCO en Bretagne et désinsectisation). Saisine n° 2009-SA-0188, avis du 21 juillet 2009, Maisons-Alfort

AFSSA (2009e) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur les analyses virologiques relatives à la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2009-SA-0222, avis du 8 septembre 2009, Maisons-Alfort

AFSSA (2010a) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments relatif aux conditions de mouvements des ruminants dans le cadre de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2010-SA-0090, avis du 30 avril 2010, Maisons-Alfort

AFSSA (2010b) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments relatif à la surveillance du territoire continental français au regard de la fièvre catarrhale ovine. Saisine n° 2010-SA-0107, avis du 30 juin 2010, Maisons-Alfort

AFSSA (2010c) Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments relatif à la stratégie vaccinale contre la fièvre catarrhale ovine en France pour l'année 2010-2011. Saisine n° 2010-SA-0140 - Saisine liée n° 2009-SA-0155, avis du 22 juin 2010, Maisons-Alfort

ALPAR H, BRAWELL V, VERONESI E, DARPEL K, PASTORET PP, MERTENS P (2009). Bluetongue virus vaccines past and present. In: MELLOR P, BAYLIS M. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.397-428

ANSES (2011a) Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à la surveillance du territoire continental français au regard de la fièvre catarrhale ovine (FCO). Saisine n° 2010-SA-0215 - Saisine liée n° 2010-SA-0107, avis du 28 février 2011, Maisons-Alfort

ANSES (2011b) Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif aux mesures à mettre en œuvre en cas d'apparition de nouveau(x) foyer(s) de FCO et à la stratégie vaccinale pour la campagne vaccinale 2010-2011. Saisine n° 2010-SA-0243 - Saisine liée n° 2010-SA-0140, avis du 18 mars 2011, Maisons-Alfort

BACKX A, HEUTINK CG, VAN ROOIJ E, VAN RIJN PA (2007). Clinical signs of bluetongue virus serotype 8 infection in sheep and goats. *Vet. Rec.* **161**, p.591-592

BLANCHET A, GOTAM A (2007). L'entretien. 2<sup>ème</sup> ed. Armand Colin, Paris, 126p.

BOWNE J, JOCHIM M (1968). Bluetongue disease in cattle. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* **153**(6), p.662-8

CHARBONNIER G, LAUNOIS M *et al.* (2009). La fièvre catarrhale ovine. CIRAD, Frontignan, 84p.

DARPEL K, BATTEN C, VERONESI E, SHAW A, ANTHONY S, BACHANEK-BANKOWSKA K (2007). Clinical signs and pathology shown by British sheep and cattle infected with bluetongue virus serotype 8 derived from the 2006 outbreak in northern Europe. *Vet. Rec.* **161**, p.253-261

DE CLERCQ K, VANDENBUSSCHE F, VANDEMEULEBROUCKE E, VANBINST T, DE LEEUW I *et al.* (2008). Transplacental bluetongue infection in cattle. *Vet. Rec.* **162**, p.564

DE SINGLY F (1992). L'enquête et ses méthodes : le questionnaire. Nathan, Paris, 126p.

DERCKSEN D, LEWIS C (2007). Bluetongue virus serotype 8 in sheep and cattle : a clinical update. *In practice* **29**, p.314-318

ELBERS A, BACKX A, MINTIENS K, GERBIER G, STAUBACH C, HENDRICKX G *et al.* (2008). Field observations during the bluetongue serotype 8 epidemic in 2006. II, morbidity and mortality rate, case fatality and clinical recovery in sheep and cattle in the Netherlands. *Prev. Vet. Med.* **87**, p.31-40

FALCONI C, LOPEZ-OLVERA JR, GORTAZAR C (2011). BTV infection in wild ruminants, with emphasis on red deer : a review. *Vet. Microbiol.* doi:10.1016/j.vetmic.2011.02.011

FERRÉOL G, CAUCHE P, DUPREZ JM, *et al.* (2004). Dictionnaire de sociologie. 3<sup>ème</sup> ed. Armand Colin, Paris, 242p.

GHIGLIONE R, MATALON B (1998). Les enquêtes sociologiques. 6<sup>ème</sup> ed. Armand Colin, Paris, 301p.

GOURREAU JM (2009). FCO. Guides France Agricole, Paris, 185p.

GUITTET A (1990). L'entretien. 3<sup>ème</sup> ed. Armand Colin, Paris, 156p.

KIRSCHVINK N, RAES M, SAEGERMAN C (2009). Impact of natural bluetongue serotype 8 infection on semen quality of Belgian rams in 2007. *Vet. J.* **182**, p.244-251

KOUMBATI M, MANGANA O, NOMIKOU K, MELLOR PS, PAPADOPoulos O (1999). Duration of bluetongue viraemia and serological responses in experimentally infected european breeds of sheep and goats. *Vet. Microbiol.* **64**, p.277-285.

LE GAL MC, DUFOUR B, GEOFFROY E, ZANELLA G, MOUTOU F, MILLEMANN Y *et al.* (2008). Bluetongue virus serotype 8 in the Ardennes in 2007. *Vet. Rec.*, **163**, p.668

LE MEZEC P, BARBAT-LETERRIER A, BARBIER S, DE CREMOUX R, GION A, PONSART C (2010). Évolution de la fertilité et impact de la FCO sur la reproduction du cheptel laitier français. *Renc. Rech. Ruminants.* **17**, p.157-160

LEFÈVRE PC, ZIENTARA S (2009). Prophylaxie médicale. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.149-151

NUSINOVICI S, SEEVERS H, JOLY A, BEAUADEAU F, FOURICHON C (2011). A side effect of decreased fertility associated with vaccination against bluetongue virus serotype 8 in Holstein dairy cows. *Prev. Vet. Med.*, **101**, p. 42-50

MACLACHLAN N, GARD G (2009). Clinical signs and pathology. In : MELLOR P, BAYLIS M, MERTENS P. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.285-293

MATHIEU B, BALENGHIEN T, DELÉCOLLE JC (2009). Les *Culicoides*, moucherons vecteurs de la FCO. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.58-71

MAYER A, BELBIS G, MERCIER JL, GEOFFROY E, MILLEMANN Y (2007). Observations cliniques de fièvre catarrhale ovine chez des bovins dans les Ardennes. Le nouveau praticien vétérinaire élevage et santé, **6**, p.16-20

MEHLHORN H, SCHMAHL G, D'HAESE J, SCHUMACHER B (2008). Butox® 7,5 pour on : a deltamethrin treatment of sheep and cattle : pilot study of killing effects on *Culicoides* species (Ceratopogonidae). *Parasitol. Res.*, **102**(3), p.515-8

MERTENS P, MAAN S, BATTEN C, DARPEL K, SHAW A, MAAN N *et al.* (2009). Bluetongue virus diagnosis. In: MELLOR P, BAYLIS M. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.365-395

MILLEMANN Y (2009a). Étude clinique chez les caprins. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.133-134

MILLEMANN Y (2009b). Traitement. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.148

MILLEMANN Y, BELBIS G, ZANELLA G (2009c). Étude clinique chez les bovins. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.97-132

NINIO C, DEPAQUIT J, AUGOT D, DUFOUR B (2011). Les gîtes larvaires de *Culicoides* en élevage. In: Journées nationales des GTV, Nantes, 11-13 mai 2011, Yvetot, SNGTV, p.891-898.

NOAD R, ROY P (2009). Bluetongue virus replication and assembly. In : MELLOR P, BAYLIS M, MERTENS P. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.53-76

OIE (2006a). Notification de fièvre catarrhale ovine aux Pays-Bas. In : Site de l'OIE (en ligne). Paris : OIE, [http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single\\_report&pop=1&reportid=2323](http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=2323) (consulté le 07 juillet 2011)

OIE (2006b). Notification de fièvre catarrhale ovine en France. In : Site de l'OIE (en ligne). Paris : OIE, [http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single\\_report&pop=1&reportid=1634](http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=1634) (consulté le 07 juillet 2011)

OIE (2007). Notification de fièvre catarrhale ovine en France. In : Site de l'OIE (en ligne). Paris : OIE, [http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single\\_report&pop=1&reportid=5810](http://web.oie.int/wahis/public.php?page=single_report&pop=1&reportid=5810) (consulté le 07 juillet 2011)

PAUGAM S (2010). Les 100 mots de la sociologie. Presses universitaires de France, Paris, 127p.

PIOZ M (2010). Vitesse de diffusion du front de l'infection par le virus BTV-8 en 2007 et 2008. Présentation de l'unité d'épidémiologie animale de l'INRA pour le RDSA. <http://www.rfsa.net/MANIFESTATIONS/2010/Resumes/Resumes1.htm> (consulté le 26/07/2011)

PURSE B, ROGERS D (2009). Bluetongue virus and climate change. In : MELLOR P, BAYLIS M, MERTENS P. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.343-364

ROSS-SMITH N, DARPEL K, MONAGHAN P, MERTNS P (2009). Bluetongue virus : cell biology. In : MELLOR P, BAYLIS M. Bluetongue, Elsevier, Londres, p.77-99

SAEGERMAN C, MELLOR P, BERKVENS D, MOUTOU F (2009). Épidémiologie de la FCO. In : GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.38-57

SANTMAN-BERENDS IM, HAGE JJ, FRANKENA K, LAM TG, SAMPIMON OC, VAN SCHAIK G (2010). The effect of bluetongue virus serotype 8 on milk production and somatic cell count in Dutch dairy cows in 2008. J. Dairy Sci. **94**, p.1347-1354.

SÉNAT (2007-2008). Rapport d'information n°460 fait au nom de la Commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la Nation sur la gestion de l'épidootie de fièvre catarrhale ovine (FCO) par Mme Nicole Bricq.

SINGER RS, MACLACHLAN NJ, CARPENTER TE (2001). Maximal predicted duration of viremia in bluetongue virus-infected cattle. J. Vet. Invest. **13**, p.43-49.

WILLIAMSON S, WOODGER N, DARPEL K (2008). Differential diagnosis of bluetongue in cattle and sheep. In Practice **30** p.242-251

ZANELLA G, GOURREAU JM, MILLEMANN Y (2009). Étude clinique chez les ovins. In : GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.73-96

ZIENTARA S, BREARD E, SAILLEAU C (2009a). Un arbovirus à multiples facettes. In : GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.28-35

ZIENTARA S, BRÉARD E, SAILLEAU C, DE CLERCQ K (2009b). Le diagnostic de laboratoire de la FCO. In: GOURREAU JM. FCO. Guides France Agricole, Paris, p.136-145

ZIMMER JY, HAUBRUGE E, FRANCIS F, BORTELS J, SIMONON G, LOSSON B *et al.* (2008). Breeding sites of bluetongue vectors in northern Europe. *Vet. Rec.* **162**, p.131



## ANNEXES

### Annexe 1 : Détail des points soulevés dans les avis de l'AFSSA/ANSES sur la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010

Les tableaux a) à j) présentent un résumé des avis de l'AFSSA/ANSES relatifs à la FCO sérotype 8 publiés de la fin de l'année 2006 à décembre 2010. Les questions des saisines comme les réponses apportées par l'Agence sont organisées selon les thématiques présentées précédemment. Les références de l'avis comprennent le numéro de saisine, les numéros de saisine liés s'il y a lieu, le commanditaire, la date de la saisine, la date de la réponse et le délai de réponse. Lorsqu'un avis porte sur différentes thématiques, le détail des références de l'avis est mentionné la première fois que l'avis évoqué ; ensuite, seul le numéro de l'avis est signalé.

Tableau a : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant les mesures générales de lutte

NUMERO (SAISINE LIÉE) COMMANDITAIRE DATE DE SAISINE DATE DE REPONSE (DÉLAI)	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0250 DGAI 12/09/06 13/09/06 (1 jour)	Modification de l'arrêté fixant les mesures techniques et financières de police sanitaire relatives à la fièvre catarrhale ovine.	Avis favorable de l'Agence, qui attire l'attention sur les nombreuses incertitudes (pathogénicité, vecteurs locaux, origine) et la nécessité d'une stratégie sanitaire globale.
2006-SA-0307 AUTO 06/09/06 22/11/06 (77 jours)	Mesures de lutte envisageables.	En période d'inactivité : probabilité de réapparition faible, si c'était le cas, probablement en zone épidémiologiquement active. Maintien des mesures particulières dans la zone d'interdiction : sortie des ruminants si on a la preuve qu'ils ne sont pas virémiques, fusion des zones de protection et de surveillance, continuer les piégeages et les enquêtes sérologiques hors du périmètre interdit. Après reprise de l'activité : maintien des mesures pour la sortie du périmètre

		interdit, en l'absence de tout foyer : libre circulation dans et à partir des anciennes zones réglementées, si apparition de foyers : application des mesures de zonage, en l'absence de vaccin : interdiction des mouvements dans les zones infectées, limitation dans les zones menacées, abattage seulement si réapparition tardive et modérée, si un vaccin est disponible : modalités à envisager en conséquence.
2007-SA-0146 DGAI 15/05/07 01/06/07 (17 jours)	Intérêt des mesures de police sanitaire en place et leurs effets sur la limitation de la diffusion de la maladie	Suite d'un rapport de l'Autorité européenne de sécurité des aliments critiquant l'efficacité des mesures sanitaires, sans prise en compte de tous les facteurs. Les restrictions de mouvements à partir des périmètres interdits ont permis de limiter l'extension de la maladie. Il est indispensable de les maintenir pour les périmètres interdits. Une adaptation pour les zones réglementées est envisageable. De nouvelles connaissances scientifiques sont nécessaires pour nourrir les réflexions sur les mesures de lutte. Cet avis est conforme aux opinions de l'Autorité européenne de sécurité des aliments
2007-SA-0317 DGAI 17/09/07 18/09/07 (1 jour)	Possibilités de restriction des zones réglementées : critères de délimitation des périmètres interdits (PI)	Les mesures actuelles permettent d'éviter l'apparition de foyers erratiques en zone indemne mais pas d'arrêter l'avancée du front lié aux mouvements actifs et passifs des vecteurs. Le risque de trouver des <i>Culicoides</i> infectés est très élevé dans les 5 km autour des foyers et négligeable dans un rayon de 100 km. Si le gestionnaire accepte un risque sanitaire plus élevé, le rayon du périmètre interdit peut être ramené à 5 km et la zone réglementée à 100 km (la zone de surveillance étant supprimée et inclue en zone indemne).
2008-SA-0033 AUTO 28/02/08 05/03/08 (5 jours)	Mesures pour limiter l'extension du sérotype 8 aux départements indemnes, notamment ceux où circule le BTV-1	Un autre objectif de la vaccination peut être envisagé : limiter l'introduction du sérotype 8 dans les zones touchées par le sérotype 1. Il faudrait alors vacciner dans la zone du front de la maladie fin 2007. Les connaissances sur l'immunité naturelle d'autres sérotypes laissent penser que l'incidence sera plus élevée en couronne des zones touchées en 2007 que dans ces zones. Pour limiter cette incidence et l'extension du front, il est recommandé de mettre en place immédiatement une vaccination obligatoire des ruminants domestiques le long du front de la maladie fin 2007 et de poursuivre de façon centripète vers le cœur de la zone atteinte. Les zones prioritaires doivent être déterminées dans le temps et l'espace en fonction des objectifs retenus, du nombre de doses disponibles, de l'activité vectorielle et de l'évolution de la situation.

Tableau b : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant la vaccination

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2007-SA-0295 DGAI 30/08/07 13/09/07 (14 jours)	Stratégie vaccinale	<p>La stratégie optimale recommandée nécessite la disponibilité du vaccin inactivé en période d'inactivité vectorielle. Cette vaccination peut répondre à un objectif de protection clinique ou d'éradication de la maladie qui serait envisageable en première intention. Pour cela les mesures vaccinales devraient être prises en concertation au niveau européen, la vaccination devrait être rendue obligatoire pour l'ensemble des ruminants domestiques sensibles dans les zones ayant été infectées et dans des zones tampon périphériques de l'ordre de 150 km. La vaccination devrait être réalisée en hiver et dès que possible sur les jeunes. Les mouvements d'animaux doivent rester encadrés.</p> <p>Si le vaccin est mis à disposition en période d'activité vectorielle, alors que des foyers seraient identifiés, deux stratégies sont envisageables : l'une centrifuge débutant par la zone infectée pour protéger les animaux exposés, empêcher leur virémie et la contamination du vecteur ; l'autre centripète débutant en zone indemne en périphérie des zones atteintes afin de contenir la progression du front. L'association des deux serait optimale avec un nombre de doses vaccinales suffisant.</p>
2007-SA-0370 DGAI 15/11/07 14/12/07 (29 jours)	<p>Avis sur un programme de vaccination contre la FCO à BTV-8 :</p> <p>1- Objectifs de la prophylaxie et probabilité de succès</p> <p>2- Stratégies</p>	<p>1- L'objectif d'éradication est possible si l'on met en place à l'échelle européenne, une vaccination obligatoire des animaux réceptifs dans les zones infectées et dans les zones indemnes périphériques. La probabilité de réussite est faible du fait du nombre d'animaux à vacciner, de la méconnaissance de la couverture immunitaire et du rôle de la faune sauvage. Si les conditions hivernales ne sont pas rigoureuses et si le nombre de doses vaccinales est limité, la probabilité de réussite est quasi-nulle. À court terme l'objectif d'éradication ne peut pas être proposé.</p> <p>L'objectif de limitation de la maladie est réaliste.</p> <p>2- Quatre scénarios différent par leurs objectifs (cliniques ou économiques) sont proposés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (a) Limitation concertée de l'extension de la FCO par vaccination obligatoire en périphérie des zones infectées en créant une zone tampon limitant l'évolution du front mais sans diminution de l'incidence dans les zones touchées.</li> </ul>

	<p>3- Type de vaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (b) Limitation concertée de l'incidence de la FCO par vaccination obligatoire dans les zones à haute densité de foyers en 2007 pour protéger les animaux les plus exposés, diminuer l'infection des vecteurs, mais dans une moindre mesure la progression du front.</li> <li>- (c) Limitation des cas de FCO pour certaines catégories d'animaux : animaux à haut potentiel génétique, races à faible effectif ou en voie d'extinction, ovins résistants contre la tremblante. Les animaux jugés prioritaires seraient protégés, mais l'incidence et la progression du front ne seraient pas limitées.</li> <li>- (d) Vaccination facultative : laisser le choix à l'éleveur de protéger son cheptel, ce qui conduirait à une réduction partielle de l'incidence et de la progression du front. Pour 2008, 3 situations peuvent être envisagées en fonction du nombre de doses vaccinales disponibles : <ul style="list-style-type: none"> <li>- (a) et (b) si les quantités sont suffisantes</li> <li>- (c) si le nombre de doses disponibles ne permet pas de réaliser la première situation, en complétant avec (d) s'il reste des doses disponibles</li> <li>- (d) si les doses ne sont pas en nombre suffisant pour les situations précédentes.</li> </ul> </li> </ul> <p>3- Au regard de la méconnaissance de l'activité immunogène des vaccins inactivés, de la méconnaissance du pouvoir pathogène résiduel des vaccins vivants et de l'impossibilité de différencier sérologiquement un animal vacciné d'un animal infecté, seule l'utilisation du vaccin inactivé est recommandée.</p>
2008-SA-0054 DGAI 13/03/08 17/03/08 (4 jours)	<p>Avis sur 3 projets d'arrêtés introduisant la vaccination :</p> <p>1- Nomenclature des opérations de prophylaxie collective</p> <p>2- Mesures techniques et financières</p> <p>3- Zones réglementées</p>	<p>1- Texte à visée exclusivement tarifaire. Les deux autres textes introduisent la possibilité d'une vaccination facultative, or pour être efficace, la lutte contre la FCO doit reposer sur une vaccination obligatoire, notamment en cas de pénurie de vaccins. Les objectifs visés par la vaccination n'ont pas été clairement définis.</p> <p>2- Le projet reçoit un avis favorable avec de recommandations d'adaptation à la situation épidémiologique, de précision des objectifs visés et de précision de certaines appellations.</p> <p>3- Le projet reçoit un avis défavorable, la vaccination facultative ne répond pas à des objectifs de protection collective de la santé animale et ne réduit pas le risque de progression du front. Pour être optimale, l'utilisation des doses doit être encadrée par l'État. La vaccination devrait être obligatoire, immédiate, pour tous les ruminants domestiques sur le front de la maladie fin 2007 puis centripète.</p>

<p>2008-SA-0232 DGAI 24/07/08 05/09/08 (43 jours)</p>	<p>Différentes problématiques concernant la vaccination contre la FCO :</p> <p>1- Confirmer la caducité des ATU<sup>33</sup> si une AMM<sup>34</sup> est accordée</p> <p>2- Confirmer l'interdiction de publicité d'un vaccin sous ATU</p> <p>3- Point sur les connaissances de l'efficacité du vaccin chez les caprins</p> <p>4- Estimer le délai de l'immunité acquise par le colostrum chez le veau</p> <p>5- Déterminer l'âge auquel les veaux nés de mère immunisée peuvent déroger aux interdictions de mouvements sans test</p> <p>6- Confirmer que le changement de vaccin n'a pas d'incidence</p>	<p>1- et 2- sont du ressort de l'ANMV<sup>35</sup></p> <p>3- Les caprins sont moins sensibles au BTV-8 que les ovins et bovins, leur vaccination est à envisager dans le cadre d'un objectif d'éradication.</p> <p>4- Le niveau de protection du veau dépend de la qualité et de la quantité de colostrum ingéré. Les études menées sur d'autres virus montrent que la durée d'immunité passive est de 16 à 38 jours. Ces anticorps pouvant interférer avec le développement de l'immunité active, la période optimale de vaccination du jeune dépend de l'animal, du niveau résiduel d'anticorps maternels et du vaccin utilisé. L'âge minimal de vaccination recommandé varie selon les laboratoires, entre 1 et 2,5 mois. Une vaccination vers l'âge de 2 mois est possible. Une étude de terrain va être mise en place.</p> <p>5- L'absence de données sur la persistance des anticorps maternels et la possibilité pour des jeunes bovins de devenir immunotolérants ne permettent pas de garantir que les veaux nés de mère vaccinée ne soient pas infectés.</p> <p>6- Les vaccins inactivés ont peu d'effet sur les fonctions immunologiques. En l'absence de données concernant les protocoles de rappel, mais compte tenu des informations recueillies suite à l'utilisation de vaccins inactivés en Corse, la durée d'immunité induite est de l'ordre d'un an. Il est possible d'effectuer le rappel quel que soit le vaccin utilisé avec une seule injection.</p> <p>La durée de la campagne vaccinale doit être la plus courte possible.</p>
---	--	--

<sup>33</sup> Autorisation temporaire d'utilisation.

<sup>34</sup> Autorisation de mise sur le marché.

<sup>35</sup> Agence nationale du médicament vétérinaire.

2008-SA-0256 AUTO 29/08/08 05/09/08 (6 jours)	Évolution de la situation épidémiologique de la FCO à sérotype 1, proposition de mesures pour limiter sa circulation et sa diffusion.	La situation actuelle conduit à envisager une vaccination systématique contre les sérotypes 1 et 8 dans une grande moitié méridionale du territoire français et une vaccination uniquement contre le sérotype 8 dans le reste du territoire.
2008-SA-0327 DGAI 24/10/08 03/11/08 (9 jours)	Avis sur un projet modifiant l'arrêté du 1 <sup>er</sup> avril 2008 fixant les mesures techniques relatives à la FCO. La modification principale introduit la vaccination obligatoire contre les sérotypes 1 et 8.	En l'absence d'informations définissant les objectifs de cette vaccination, plusieurs hypothèses sont envisageables : <ul style="list-style-type: none"> <li>- la limitation de l'extension des zones atteintes, auquel cas le caractère obligatoire n'est justifié que dans les zones non atteintes par la BTV-1,</li> <li>- la réduction de l'incidence et des pertes économiques, auquel cas une étude coût/bénéfice doit être menée et le caractère obligatoire est diversement apprécié dans les zones où l'immunité naturelle peut être importante.</li> <li>- l'éradication de la FCO sérotypes 1 et 8, auquel cas une vaccination obligatoire de masse concertée au niveau européen sur plusieurs années doit être envisagée.</li> </ul> En l'absence de définition des objectifs et de la stratégie envisagée, l'évaluation est impossible.
2009-SA-0155 DGAI 02/06/09 03/07/09 (31 jours)	La vaccination à caractère volontaire serait-elle suffisante pour maîtriser l'évolution de la maladie si l'objectif d'éradication était abandonné ?	La maîtrise de l'infection doit être définie plus précisément. Elle peut concerner le nombre de foyers, les pertes économiques ou la vitesse d'extension. La vaccination a permis de diminuer le nombre de cas en 2009, si elle devenait facultative, un risque de cyclicité est à prévoir, avec une maladie qui deviendrait enzootique. Une seule année de vaccination obligatoire suivie d'une vaccination facultative ne sera pas à même de supprimer la circulation virale en France. Les effets bénéfiques de cette première campagne seront optimisés par une seconde campagne de vaccination généralisée. Il serait préférable de maintenir une vaccination obligatoire contre les sérotypes 1 et 8 des ovins et des bovins du territoire continental. Si cette option n'était pas retenue, il serait opportun de vacciner les animaux destinés à l'export ainsi que les élevages ovins et bovins allaitants qui ont été les plus sévèrement touchés.

2010-SA-0140 (2009-SA-0155) DGAI 02/06/10 22/06/10 (20 jours)	Stratégie vaccinale pour 2010-2011  1- L'éradication de la FCO est-elle possible ?  2- Si oui, quels moyens de lutte sont à mettre en œuvre ?  3- Quels seraient les profils d'évolution de la maladie en cas de vaccination facultative ?  4- Même demande en cas d'arrêt de la vaccination.	<p>L'analyse des données disponibles montre que seulement 60% des prélèvements du programme de surveillance sont réalisés, mais qu'à ce jour il n'y a pas eu de preuve de circulation virale en 2010. Toutefois, vu le faible taux de vaccination des ovins (37%) et la présence du virus sur le territoire continental français, la probabilité de circulation de la FCO en 2010 est élevée à très élevée.</p> <p>1- Vu la diminution du nombre de foyers entre 2008 et 2009, l'éradication est possible si les efforts sont poursuivis.</p> <p>2- Comme la probabilité de circulation de la FCO en 2010 est élevée, le taux de couverture vaccinale doit être le plus élevé possible sur les animaux réceptifs de tout âge, quel que soit le nombre de vaccinations antérieures pendant au moins 12 mois. Il est recommandé de maintenir une vaccination généralisée pour cette campagne. Un effort supplémentaire devrait être réalisé dans les zones où apparaîtraient des foyers en 2010. Les mesures de surveillance et de dépistage devraient être maintenues. L'abattage total sans délai n'est envisageable que s'il y a une apparition tardive d'un très faible nombre de foyers avec une détection précoce que le système actuel ne permet pas.</p> <p>3- Pour la campagne 2010-2011, la vaccination généralisée est recommandée pour que le taux de vaccination soit élevé car malgré son caractère obligatoire, actuellement seuls 37% des ovins sont vaccinés.</p> <p>4- En cas d'arrêt de la vaccination, il y a un risque de redémarrage de la FCO.</p>
--	---	---

Tableau c : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant les mouvements d'animaux

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-250	Projet de protocole de gestion des mouvements des veaux de 8 jours du périmètre interdit en zone protégée.	Veaux de 8 jours : jeunes, espèce réceptive habituellement peu sensible, abattage avant 6 mois, virémie à la naissance « nulle à négligeable ».
2006-SA-0250 bis DGAI 12/09/06 21/09/06 (9 jours)	Dérogation à l'interdiction des mouvements des animaux des espèces sensibles, de leur gamètes et embryons à partir des zones réglementées et entre zones réglementées et indemnes.	Élargissement des dérogations : animaux, gamètes, embryons, tous types de mouvements dans la zone réglementée (zones de protection et de surveillance) et des 20km si abattage immédiat ou à destination d'une exploitation de la zone réglementée ; entrée dans les 20km possible comme sortie la sortie de la zone réglementée (auparavant les dérogations concernaient seulement les animaux destinés à l'abattage immédiat dans la zone réglementée).
2006-SA-0250 ter DGAI 12/09/06 26/09/06 (14 jours)	Contrôles à privilégier en vue des dérogations aux interdictions de mouvement des animaux issus des zones réglementées (broutards).	Dérogations après évaluation du risque dépendant des zones de départ et d'arrivée, de l'espèce, de l'âge, du nombre d'animaux et de la période du déplacement.
2006-SA-0306 DGAI en urgence 06/11/06 14/11/06 (8 jours)	Évaluation du risque de diffusion de la FCO par les mouvements d'animaux en fin de période d'activité vectorielle.	Peu de cas en 2006, pas de transmission par les animaux importés, si transfert pour abattage en période d'inactivité, risque de diffusion nul à négligeable.
2006-SA-0312 DGAI 08/11/06 22/11/06 (14 jours)	Avis sur 4 projets de notes de service portant sur les conditions de dérogation à l'interdiction de mouvements : 1- Sortie des ruminants du périmètre interdit pour engrangement en zone de protection.  2- Mouvements des veaux de 8 jours de la zone de protection vers un atelier d'engraissement de la zone de surveillance avec un traitement	1- Après la réalisation d'une épreuve virologique négative (protocole individuel) et une désinsectisation préalable de 14 jours, ces mouvements peuvent concerner les mouvements intérieurs comme les échanges intracommunautaires avec un risque nul à négligeable de translocation du virus. 2+3+4- Aucun commentaire compte-tenu de la qualité des animaux, de leur destination économique et des mesures de contrôle individuel.

	<p>insecticide jusqu'au 60<sup>e</sup> jour.</p> <p>3- Mouvements des broutards de la zone de protection française vers la zone de surveillance française.</p> <p>4- Mouvements de ruminants dans la zone de surveillance avec désinsectisation pendant 28 jours et contrôle sérologique individuel.</p>	<p>En période d'activité vectorielle il y a un risque d'introduction en zone de protection française du virus par les animaux en provenance des périmètres interdits belges, néerlandais et allemands du fait de l'absence période de protection par désinsectisation.</p> <p>Après la fusion des zones de protection et de surveillance en période d'inactivité, la vérification de l'absence de virémie des animaux en provenance du périmètre interdit doit être maintenue.</p> <p>Examiner le système de surveillance de la Commission européenne.</p>
2007-SA-0048  DGAI 09/02/07 12/02/07 (3 jours)	Avis sur une note d'information présentant les lignes directrices de la lutte contre la FCO pour 2007.	<p>La levée des périmètres interdits est prématuée et introduirait un risque d'extension de la FCO si elle intervenait avant septembre 2007. Les mouvements sont libres dans la zone réglementée hors périmètre interdit et de cette zone vers la zone indemne.</p> <p>La surveillance sérologique doit être centrée sur les périmètres interdits.</p>
2007-SA-0062 (2007-SA-0048)  DGAI 23/02/07 13/03/07 (18 jours)	Avis sur les protocoles dérogatoires de mouvements d'animaux destinés à l'abattage	<p>En période d'inactivité vectorielle, l'abattage des ruminants issus des zones réglementées, y compris du périmètre interdit est possible, même en zone indemne.</p> <p>Après la reprise de l'activité vectorielle, il n'est plus possible d'abattre des animaux issus du périmètre interdit en zone indemne (sauf dérogation en l'absence de circulation virale).</p> <p>En cas de reprise de la circulation virale seule, l'abattage des animaux issus du périmètre interdit reste possible en zone réglementées et l'abattage des animaux issus des zones réglementées en zone indemne est possible après désinsectisation.</p> <p>La détection de la reprise de la circulation virale doit être précoce. Les informations épidémiologiques pertinentes doivent être transmises en temps réel.</p>

<p>2008-SA-0101 DGAI 10/04/08 30/04/08 (20 jours)</p>	<p>Délais et conditions d'échange des animaux vaccinés : Pour déroger aux interdictions de mouvements (Règlement 1266/2007/CE), les animaux issus de troupeaux vaccinés doivent se trouver dans la période d'immunité garantie par l'AMM et remplir une des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (i) la vaccination a eu lieu 60 jours avant la date du mouvement,</li> <li>- (ii) ils ont été vaccinés avec un vaccin inactivé, la protection immunitaire est en place et ils ont été soumis à une épreuve d'identification virale 14 jours après la mise en place de l'immunité,</li> <li>- (iii) ils ont été vaccinés précédemment et revaccinés avec un vaccin inactivé dans la période d'immunité garantie par l'AMM,</li> <li>- (iv) ils ont été détenus dans une zone saisonnièrement indemne de FCO au moins 60 jours avant la vaccination</li> </ul> <p>La DGAI souhaite que l'épreuve d'identification virale soit supprimée de la condition (ii).</p>	<p>Un ruminant peut être contaminé avant d'être valablement protégé par la vaccination et risque donc d'être virémique, avec une virémie qui peut être longue. Les ruminants ne risquent pas d'être virémiques pendant l'installation de l'immunité vaccinale sont ceux vivant en zone indemne et ceux vivant en zone infectée ou menacée et vaccinés en période d'inactivité vectorielle, 60 jours après l'arrêt de l'activité vectorielle et suffisamment longtemps avant la reprise d'activité soit, selon les RCP<sup>36</sup> des ATU : 31 jours après l'injection chez les ovins et 23 jours après la seconde injection chez les bovins, délais qui peut être ramené à 15 jours d'après les connaissances scientifiques.</p> <p>Si le contexte épidémiologique donne la certitude que la vaccination a été réalisée dans ces conditions, les animaux pourraient être soumis aux échanges sans analyse particulière quant à son statut vis-à-vis de la FCO, un mois après la vaccination pour les ovins et 45 jours après la première injection pour les bovins.</p> <p>Les ruminants risquant d'être virémiques pendant l'installation de l'immunité post-vaccinale sont ceux vivant en zone infectée ou menacée et vaccinés en période d'activité vectorielle ou moins de 60 jours après l'arrêt de l'activité vectorielle ou juste avant la reprise d'activité vectorielle. L'effet de la vaccination sur la virémie reste inconnu, ces animaux doivent donc être soumis à une épreuve d'analyse virologique avant d'être admis à l'échange.</p> <p>Un protocole d'étude peut être mis en place, il devrait être expérimental et pourrait être long et risquerait de ne pas étayer la demande de la DGAI.</p>
<p>2010-SA-0090 DGAI 30/03/10 30/04/10 (31 jours)</p>	<p>La Commission européenne souhaite modifier les textes communautaires relatifs à la FCO. La France émet des réserves sur plusieurs points, notamment l'absence de définition des conditions de mouvement des jeunes animaux. Les conditions actuelles pour les mouvements des jeunes animaux sont inapplicables puisqu'elles nécessitent le confinement des animaux de moins de 90 jours.</p>	<p>L'OIE recommande que les animaux non vaccinés bénéficient d'un certificat vétérinaire attestant que les animaux sont protégés contre les attaques de <i>Culicoides</i>. En France, les mouvements des jeunes ovins et bovins pourraient être autorisés s'ils sont nés de mère vaccinée contre les sérotypes 1 et 8 et s'ils sont issus de troupeaux vaccinés.</p>

<sup>36</sup> Résumé des caractéristiques du produit.

Tableau d : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant la désinsectisation

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0250 ter	Modalités de lutte anti-vectorielle.	Effets inconnus sur les <i>Culicoides</i> des insecticides usuels (pyréthrinoïdes, cypermétrine, deltamétrine), à tester.
2007-SA-0295	Efficacité des insecticides	Aucun insecticide n'a d'AMM contre les <i>Culicoides</i> , il n'y a pas de tests d'efficacité en cours et l'espèce vectrice n'est pas connue. L'efficacité des pyréthrinoïdes, actifs contre tous les insectes, n'est pas connue pour les <i>Culicoides</i> .
2009-SA-0086 AUTO 31/03/09 07/05/09 (37 jours)	Intérêt de la mise en œuvre des mesures de désinsectisation dans la lutte contre la FCO. Le règlement 1266/2007/CE mentionne la désinsectisation comme condition aux mouvements d'animaux. Quel doit être l'équilibre entre les moyens vaccinaux et les mesures de lutte anti-vectorielle. Est-il utile de les associer ou la vaccination est-elle suffisante ?	La revue de la littérature récente montre que l'utilisation de la désinsectisation des animaux est difficilement évaluable. Dans un contexte de vaccination généralisée, le recours obligatoire et systématique à la désinsectisation des animaux, des bâtiments, des moyens de transport et de l'environnement n'est pas pertinent. Pour des cas particuliers leur utilisation peut être pertinente, comme sur les animaux non immuns en zone infectée, sur les « cas de FCO » et les « animaux infectés de FCO » afin d'éviter la contamination de vecteurs ou encore sur les animaux transportés depuis les zones où des foyers actifs sont présents.
2009-SA-0188 DGAI 02/06/09 21/07/09 (49 jours)	Quelles mesures de désinsectisation mettre en place si la vaccination devient facultative ?	Quel que soit le contexte, l'efficacité de la désinsectisation sur la réduction de la transmission du BTV n'est pas prouvée. Par ailleurs, il serait injustifié de généraliser et de rendre obligatoire une méthode dont l'efficacité n'est pas connue alors que la vaccination ne serait pas obligatoire.

Tableau e : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant les mesures générales de surveillance

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0279 DGAI en urgence 13/10/06 19/10/06 (6 jours)	Avis sur un projet de protocole de surveillance FCO dans l'Union Européenne.	Différencier les objectifs analytiques et descriptifs, ces derniers sont à privilégier dans une optique opérationnelle. Intensifier et réactiver la surveillance clinique, surtout en zone de faible prévalence. La surveillance sérologique est adaptée en zone réglementée, mais pas en zone indemne adjacente. La surveillance de la faune sauvage ne doit être mise en œuvre que si un rôle de réservoir est mis en évidence. Surveillance entomologique : en zone réglementée, en début et fin d'activité vectorielle, pas d'intérêt ailleurs. Développer des programmes de recherche.
2006-SA-0353 DGAI en urgence 15/12/06 22/12/06 (7 jours)	Programme de surveillance clinique, sérologique et entomologique pour la période hivernale 2006-2007. Surveillance sérologique uniquement dans cet avis.	La surveillance mise en œuvre dans les zones réglementées est très peu sensible quand on s'éloigne des zones infectées, le protocole est donc adapté pour la zone proche des foyers. La surveillance clinique est à privilégier en zone indemne. Peu de cas en France au 12/12/2006, le taux d'infection en zone réglementée est inférieur à 1 pour mille et encore plus faible en zone indemne. Le suivi sérologique dans les zones réglementées comme en zone indemne pendant l'hiver est sans intérêt, le protocole proposé n'apportera pas d'informations significatives.
2006-SA-0353 bis DGAI en urgence 15/12/06 26/01/07 (42 jours)	Programme de surveillance clinique, sérologique et entomologique pour la période hivernale 2006-2007. Surveillance clinique renforcée, suivi des cheptels sentinelles et surveillance entomologique.	Les mesures prévues pour la zone indemne en termes de surveillances clinique et entomologiques sont jugées satisfaisantes et adaptées. Pour les zones réglementées, il est prévu de sensibiliser les éleveurs et de former les vétérinaires sanitaires aux signes cliniques de la maladie. En cas de résurgence, la surveillance sérologique complémentaire pourra être mise en place. Le seul objectif de la surveillance entomologique doit être la détermination l'activité des vecteurs.

2007-SA-0317	Évaluation du dispositif de surveillance sérologique sentinelle	L'objectif du dispositif proposé est la détection d'un taux de 2% de prévalence d'animaux infectés en zone indemne et de 5% en zone réglementée hors PI. La répartition actuelle des foyers loin du front épizootique laisse penser que la prévalence est vraisemblablement inférieure à 2 ou 5% et donc que la sensibilité du dispositif proposé serait insuffisante. La surveillance passive avec la détection clinique a une meilleure sensibilité du fait de la forte expression clinique des animaux atteints, du bon niveau de sensibilisation des acteurs et de la qualité du système français de vétérinaires sanitaires. Elle apporte donc des garanties supérieures au dispositif proposé.
2010-SA-0107 DGAI 09/04/10 30/06/10 (82 jours)	Surveillance du territoire continental français est basée sur des analyses virologiques avec l'objectif de détecter une prévalence de 2% avec un intervalle de confiance de 95%. Pour cela 150 prélèvements sont effectués tous les mois dans chaque département au sein de cheptels sentinelles, aléatoirement ou dans les abattoirs avant d'être envoyés au laboratoire départemental.  1- Cette surveillance est-elle suffisante ? 2- Quelles seraient les modalités pour détecter une circulation virale très faible ?	1- L'objectif des autorités sanitaires françaises est de savoir où et quand les sérotypes de la FCO circulent en France continentale. Mais le protocole mis en place ne permet sans doute pas d'atteindre l'objectif décrit avec une probabilité de 95% car seuls 60% des prélèvements sont réalisés, l'échantillon n'est pas représentatif, certains animaux prélevés sont vacciné et le taux de prévalence de la FCO peut être bien inférieur à 2%. Par ailleurs, l'exploitation des résultats d'épidémirosurveillance active ne semble pas optimale et ne permet pas une interprétation en temps réel. L'objectif plus raisonnablement atteignable en 2010 serait la détection de la circulation de FCO sans atteindre une connaissance exhaustive de la situation.  2- La probabilité que les sérotypes 1 et 8 circulent sans expression clinique est faible. Dans un contexte de très faible circulation, il est illusoire de vouloir connaître avec précision où et quand circule la FCO avec un échantillon aléatoire et les modalités à mettre en œuvre seraient inapplicables. L'objectif plus pertinent serait la détection de la circulation virale (objectif qualitatif et non quantitatif) basée sur un échantillon ciblant les zones où il y a eu circulation virale en 2009.

Tableau f : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant le dépistage

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2007-SA-0295	Protocole de dépistage pour la détection individuelle	Le dépistage sérologique (ELISA) après 28 jours de désinsectisation est plus sensible, plus rapide, plus aisément réalisable par les laboratoires et moins coûteux, mais ne peut plus être employé si un vaccin sans marqueur est utilisé. Le dépistage virologique (RT-PCR) après 14 jours de désinsectisation reste utilisable après la mise en place de la vaccination. L'utilisation du dépistage sérologique est recommandée en l'absence de vaccination. Par la suite, seul le dépistage virologique sera possible.
2009-SA-0155	1- Procédures diagnostiques en 2009 : à quelle date le seuil du Ct à 28 ne permettra plus de relier les cas à l'épisode de l'année précédente ? 2- Surveillance sentinelle du territoire avec pour objectif d'anticiper l'évolution du BTV-1 et la détection précoce de sérotypes exotiques. 3- PCR sur semence des taureaux PCR positifs sur sang : quelle est la valeur et la pertinence de l'analyse de risque présentée ?	1- La datation n'a plus d'intérêt après la reprise de la circulation virale (soit le 12/03/2009). Une fois l'activité vectorielle reprise, la datation n'est plus réalisable. La négativation de la PCR peut prendre jusqu'à 7 mois, donc à partir de début août 2009, tous les résultats PCR positifs seront liés à l'épisode de 2009. 2- Si la détection d'un sérototype exotique est précoce, l'abattage est envisageable, le dépistage dans la région doit être rapide et exhaustif. Une vaccination d'urgence peut être mise en place si un vaccin inactivé est disponible. Si plus de dix foyers apparaissent en périodes d'activité vectorielle, l'éradication n'est pas envisageable. La communication avec les pays voisins est primordiale. 3- La qualité des tests et leurs limites sont les mêmes pour le sang et la semence.
2009-SA-0222 DGAI 10/08/09 08/09/09 jours)	1- Un résultat PCR positif avec un Ct très élevé doit-il être considéré comme révélateur d'une infection ?	1- Le Ct évolue en relation inverse avec la charge virale. Selon la valeur du Ct, on peut distinguer des animaux « dangereux », c'est-à-dire susceptibles de contaminer des vecteurs d'animaux « non dangereux ». Le statut d'un animal nécessite la caractérisation de son statut vis-à-vis de l'infection (RT-PCR de groupe), son état virémique (récemment ou anciennement infecté) et l'identification du sérototype (RT-PCR de type). Trois cas sont envisagés selon le résultat de la RT-PCR de groupe : - si $Ct < 28$ , c'est une infection récente, l'animal infecté représente un danger, - si $28 < Ct < 35$ , on peut essayer d'isoler le virus, s'il est positif, l'animal infecté

	<p>2- Si le résultat de typage est négatif, à quel sérotype faut-il associer le foyer ?</p> <p>3- Quels moyens mettre en œuvre pour déterminer l'origine de l'infection ?</p>	<p>représente un danger, sinon l'animal peut être considéré comme anciennement infecté et non dangereux,</p> <p>- si <math>35 &lt; Ct &lt; 40</math>, il est probable que l'animal soit anciennement infecté et non dangereux.</p> <p>2- Si la PCR de groupe est positive et celle de type négative, au vu de la situation française, il s'agit certainement d'une infection ancienne.</p> <p>3- Les enquêtes épidémiologiques prévues par la réglementation sont suffisantes.</p>
--	---	--

Tableau g : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant l'inactivité vectorielle

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0250 ter	Période prévisible d'inactivité vectorielle dans les zones réglementées françaises.	Si la température maximale devient inférieure à 10°C, les <i>Culicoides</i> entrent en diapause (transmission trans-stadiale ?).
2006-SA-0306	Détermination de la fin de l'activité vectorielle et régionalisation des zones indemnes de <i>Culicoides</i> .	Inactivité si la température reste inférieure à 10°C pendant 10 jours. Objectivation par piégeages (2 semaines consécutives avec nombre réduit d'individus). Deux zones en France : Sud = Provence-Alpes-Côte d'Azur + Languedoc-Roussillon + Midi-Pyrénées + Corse + Côte Atlantique : inactivité de début janvier à mi-mars. Nord = autres départements : inactivité de début décembre à fin mars.

Tableau h : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant la déclaration des cas

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2009-SA-0016 DGAI 14/01/09 13/02/09 (30 jours)	<p>Conditions donnant lieu à la déclaration d'un cas de fièvre catarrhale ovine</p> <p>Selon le règlement 1266/2007/CE, un « cas de FCO » est tout animal d'une espèce sensible qui remplit un des critères suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présente des signes cliniques évocateurs,</li> <li>- est un animal sentinelle séroconverti</li> <li>- a donné des résultats d'isolement et d'identification positifs</li> <li>- a donné un résultat positif lors d'un dépistage sérologique ou d'identification de l'antigène ou de l'ARN viral.</li> </ul> <p>Un « foyer de FCO » est une exploitation où les animaux sont groupés et où un ou plusieurs cas de FCO ont été confirmés.</p>	<p>En France, les foyers ne sont déclarés qu'après un résultat PCR positif. Des définitions ont été proposées dans l'avis 2007-SA-0062 afin de distinguer les animaux anciennement infectés des nouveaux infectés.</p> <p>La finalité de la déclaration d'un cas de FCO peut être épidémiologique (suivi de l'incidence et de la répartition géographique), réglementaire (contraintes internationales) ou économique (indemnités). L'avis portera sur le plan épidémiologique.</p> <p>Du fait de la mise en place de la vaccination, le diagnostic sérologique ne peut plus être employé. Seule la PCR et l'identification virale sont envisageables.</p> <p>Lorsqu'un résultat PCR, qu'un isolement ou qu'une sérologie sur un animal non vacciné est positif, on différencie un « cas de FCO » d'une « infection FCO » par la présence de symptômes et/ou de lésions évoquant la FCO. L'identification du sérototype n'est pas indispensable en zone où circulent les sérotypes 1 et 8, mais est souhaitable au niveau du front de progression du BTV-1 et si l'animal est vacciné contre ces deux sérotypes.</p> <p>La datation de la contamination peut être donnée par l'intensité de réponse à la RT-PCR : si le Ct est inférieur à 28, on considère que l'infection est ancienne et on la relie à l'épisode 2008, s'il est supérieur à 28, l'infection est récente.</p>

Tableau i : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant les perspectives envisagées

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0277 DGAI en urgence 10/10/06 13/10/06 (3 jours)	Avis sur un projet de note concernant la stratégie de lutte et les perspectives de sortie de crise.	Pas de perspectives à moyen ou long terme avant décembre (début période d'inactivité), nombreuses inconnues : vecteurs, persistance chez les ruminants, il faut donc poursuivre la recherche. La situation de la France semble favorable.
2006-SA-0307	1- Analyse des risques de développement dans les mois à venir.  2- Recommandations sur la recherche.	1- Probabilité faible que le virus survive. Diminution des cas avec l'inactivité l'hiver, mais overwintering possible selon la durée de virémie, la survie de vecteurs infectés, la transmission verticale du virus chez le vecteur. La source du virus et le vecteur restent inconnus. Trois scénarios : réémergence avortée, persistance, extension. Le risque de développement sera proportionnel à la précocité de la réapparition. 2- Développement d'un vaccin à virus inactivé BTV-8, test diagnostic différentiel DIVA (Differentiating infected from vaccinated), évaluation de l'efficacité des insecticides, épidémiologie, base de données (surveillance).
2007-SA-0183 DGAI 14/06/07 03/07/07 (19 jours)	Appréciation du sur-risque en France suite à la réémergence du virus en Allemagne	La circulation virale a été mise en évidence expérimentalement (séroconversion d'un bovin sentinelle le 06/06/07) sans pouvoir en quantifier l'intensité, l'extension ou l'évolution. S'agissant d'un seul animal d'un seul troupeau, il n'y a pas de sur-risque significatif. Il faut continuer à recueillir des informations sur ce cas, appliquer rigoureusement les mesures de contrôle des animaux issus des périmètres interdits et promouvoir la circulation des informations issues des réseaux de troupeaux sentinelles de la zone épidémiologiquement active qui est insuffisante.
2007-SA-0217 DGAI 19/07/07 ? (?)	Appréciation de la reprise de circulation virale dans la zone F suite à la déclaration de foyers en Allemagne et en Belgique. Évaluation du risque dans la zone réglementée française située dans la zone F	Jusqu'à la mi-juillet le cas allemand est resté un évènement unique. Depuis, 3 nouveaux foyers en Allemagne et un en Belgique sont apparus suite à des suspicions cliniques. Il s'agit d'une reprise de circulation virale pluri-focale précoce, d'un niveau conduisant à de l'expression clinique, donc un des scénarios les plus pessimistes Les conditions d'overwintering ont été réunies et ont pu l'être dans d'autres sites. Cela signe le début d'une épidémie de FCO. Le risque d'apparition de nouveaux

		<p>foyers dans la zone F est donc sensiblement augmenté. Pour la France le risque est lié aux possibilités de résurgences dans les périmètres interdits et aux nouvelles introductions. Il faut donc limiter les mouvements d'animaux et développer rapidement un vaccin adapté.</p>
2008-SA-0033	Évaluation du risque de diffusion du sérototype 8 aux départements indemnes, notamment ceux où circule le BTV-1	Le manque d'informations épidémiologiques et la courte période hivernale avec des températures douces conduisent à estimer comme très élevé le risque de résurgence de la maladie dans les zones atteintes en 2007 après la reprise de l'activité vectorielle. En l'absence de vaccination, le risque d'extension centrifuge vers le sud et l'ouest est très élevé.

Tableau j : Résumé des saisines de l'AFSSA/ANSES et des réponses apportées dans les avis relatifs à la FCO BTV-8 publiés entre septembre 2006 et décembre 2010 concernant la situation épidémiologique

RÉFÉRENCES	QUESTIONS DE LA SAISINE	RÉPONSES DE L'AFSSA/ANSES
2006-SA-0307	Décrire la situation : évolution dans le temps et l'espace.	Plus de 1700 cas en Europe, 2 pics, définition d'une zone épidémiologiquement active plus limitée que la zone F, difficultés de projection, manque de données.
2007-SA-0295	Analyse épidémiologique de l'épizootie de 2007	L'épisode de 2007 est plus précoce et plus intense que celui de 2006 avec une extension du front vers le sud-ouest renforcée par des conditions de température et d'humidité favorables au développement du vecteur et la direction nord-sud des vents. Il est probable que l'extension centrifuge se poursuive.

**Annexe 2 : Association pour chaque avis de l'AFSSA/ANSES relatif à la FCO BTV-8 publié entre septembre 2006 et décembre 2010, des textes réglementaires et des ordres de service de la DGAI qui lui sont liés**

NUMERO	ORDRES ET TEXTES RÉGLEMENTAIRES	
2006-SA-0250	Arrêté du 14/09/06	2007-SA-0217 NS N2007-8180 du 26/07/07
2006-SA-0250 bis	Texte au JO du 15/09/06	2007-SA-0295 2007-SA-0317 NS N2007-8245 du 26/09/07
2006-SA-0250 ter		2007-SA-0370 Communiqué de presse du Ministère de l'agriculture du 14/02/08
2006-SA-0277	NI <sup>37</sup> A2006-8001 du 18/10/06	2008-SA-0033 NI O2008-8005 du 17/03/08
2006-SA-0279		2008-SA-0054 Arrêté du 01/04/08 Arrêté du 01/04/08 Arrêté du 10/04/08
2006-SA-0306	NS <sup>38</sup> N2006-8303 du 21/12/06	2008-SA-0101 2008-SA-0232 2008-SA-0256 2008-SA-0327 Arrêté du 04/11/08
2006-SA-0307		2009-SA-0016 2009-SA-0086 NS N2009-8174 du 19/06/09
2006-SA-0312	NS N2006-8270, NS N2006-8271, NS N2006-8272 du 28/11/06 NS N2006-8273 du 29/11/06	2009-SA-0155 Arrêté du 28/10/09 Arrêté du 20/11/09 Arrêté du 17/02/10
2006-SA-0353	NS N2007-8009 du 09/01/07	2009-SA-0188 2009-SA-0222 2010-SA-0090 2010-SA-0107
2006-SA-0353 bis	NS N2007-8083 du 03/04/07	2010-SA-0140 Arrêté du 3/11/10 NS N2010-8296 du 3/11/10
2007-SA-0048		
2007-SA-0062	NS N2007-8083 du 03/04/07 NS N2007-8094 du 16/04/07 NS N2007-8180 du 26/07/07	
2007-SA-0146		
2007-SA-0183		

<sup>37</sup> Note d'information.

<sup>38</sup> Note de service.



### **Annexe 3 : Courriels envoyés pour prendre contact avec les personnes interviewées dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI**

Objet : Thèse vétérinaire - crise FCO - A. Chatry

Cher collègue/confrère,

Inspecteur-élève de la santé publique vétérinaire, en 5<sup>ème</sup> année à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort, je réalise actuellement mon travail de thèse pour le doctorat vétérinaire sous la direction de Barbara Dufour, portant sur l'épidémie de la fièvre catarrhale ovine sérotype 8 depuis 2006 en France. Plus précisément, mon travail qui présente une forte composante sociologique, s'intéresse aux divergences d'opinion qui sont apparues suite à la crise FCO, notamment ceux entre l'AFSSA et la DGAI.

Je compte approfondir l'analyse de ces divergences en menant des entretiens auprès d'acteurs des différents organismes (experts scientifiques et agents de l'Administration centrale) qui ont joué un rôle important au cours de la période 2006-2010. Je souhaiterais aborder différents aspects liés à la crise FCO, comme les modalités de lutte et de surveillance, la définition des zones réglementées et les restrictions de mouvements des ruminants.

J'ai besoin de recueillir votre point de vue sur ces questions, c'est la raison pour laquelle je prends contact avec vous aujourd'hui, afin de savoir s'il serait possible de vous rencontrer dans ce cadre au cours des prochains mois. Une heure d'entretien serait sans doute suffisante pour faire le tour des différentes problématiques.

Je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me rencontrer.

Cordialement,

Arnaud Chatry



**Annexe 4 : Courriels envoyés pour prendre contact avec les personnes interviewées dans le cadre des problématiques vétérinaires-éleveurs :**

Objet : Thèse vétérinaire - crise FCO - A. Chatry

Cher collègue/confrère,

Inspecteur-élève de la santé publique vétérinaire, en 5<sup>ème</sup> année à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort, je réalise actuellement mon travail de thèse pour le doctorat vétérinaire sous la direction de Barbara Dufour, portant sur l'épidémie de la fièvre catarrhale ovine sérotype 8 depuis 2006 en France. Plus précisément, mon travail qui présente une forte composante sociologique, s'intéresse aux divergences d'opinion qui sont apparues suite à la crise FCO, notamment ceux entre éleveurs et vétérinaires.

Je compte approfondir l'analyse de ces divergences en menant des entretiens auprès d'acteurs des différents organismes (représentants des éleveurs et représentants des vétérinaires) qui ont joué un rôle important au cours de la période 2006-2010. Je souhaiterais aborder différents aspects liés à la crise FCO, comme les modalités de vaccination, les restrictions de mouvements des ruminants, la certification et l'indemnisation.

J'ai besoin de recueillir votre point de vue sur ces questions, c'est la raison pour laquelle je prends contact avec vous aujourd'hui, afin de savoir s'il serait possible de vous rencontrer dans ce cadre au cours des prochains mois. Une heure d'entretien serait sans doute suffisante pour faire le tour des différentes problématiques.

Je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me rencontrer.

Cordialement,

Arnaud Chatry



## Annexe 5 : Guide d'entretien utilisé pour les interviews dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI :

### Consigne initiale :

Vous êtes un acteur majeur de la santé publique vétérinaire, à ce titre vous êtes intervenu dans la gestion de la crise FCO depuis 2006. Quelles sont selon vous les principales difficultés auxquelles votre organisme a été confronté ?

### Guide thématique :

#### 1- STRATEGIE GEOGRAPHIQUE DE LA VACCINATION

- 2008 : Nord-Est vs front

#### 2- CHOIX DE LA VALENCE VACCINALE

- Inactivé vs atténué

#### 3- MODALITES VACCINATION

- Obligatoire vs facultative (2010-11)

#### 4- CERTIFICATION VACCINATION

- Qui vaccine ?

#### 5- INDEMNISATION

- Mortalité/effets secondaires/pharmacovigilance

#### 6- INTERNATIONAL (Union européenne)

- Gestion/évaluation différentes dans d'autres pays

#### 7- RELATIONS AVEC LES AUTRES ACTEURS

- Statut de l'évaluateur vis-à-vis du gestionnaire

#### 8- CONSÉQUENCES DES DÉCISIONS

- Techniques
- Relationnelles
- Financières



## **Annexe 6 : Guides d'entretien utilisés pour les interviews dans le cadre des problématiques AFSSA/ANSES-DGAI :**

### Consigne initiale :

Vous êtes un acteur majeur de la filière de l'élevage et de la santé animale, à ce titre vous êtes intervenu dans la gestion de la crise FCO depuis 2006. Quelles sont selon vous les principales difficultés auxquelles votre organisme a été confronté ?

### Guide thématique :

#### **1- OBLIGATION DE LA VACCINATION**

- Éleveurs bio
- Immunisation naturelle
- Coût
- Organisation stockage/livraison

#### **2- VACCINATION PAR VETERINAIRES**

- Réalisation de la vaccination
- Certification vaccination
- Coût

#### **3- EXPORTATIONS**

- Négociations d'accords
- Restrictions des mouvements

#### **4- INDEMNISATION**

- Abus déclarations mortalité
- Mortalité/effets secondaires/pharmacovigilance
- Organisation du dispositif

#### **5- CONSÉQUENCES SUR :**

- Les relations : vétérinaire/éleveur ; GDS/GTV ; État/vétérinaire/éleveur
- Techniques



## Annexe 7 : Entretien avec S. ZIENTARA (12/05/2011)

AC : Quelles sont les principales difficultés auxquelles votre organisme a été confronté dans le contexte de la crise de la FCO depuis 2006 ?

*SZ : Nous avons d'abord été confrontés à des problèmes d'effectif et de moyens en personnel puisque très brutalement, nous avons vu apparaître un afflux considérable de prélèvements avec seulement deux personnes pour les traiter, à quoi s'ajoutait un nombre très limité d'outils de diagnostic et il fallait donc en parallèle, mettre au point les outils adaptés au sérotype qui était présent. Tout cela dans un contexte de moyens réduits.*

AC : Quelles sont pour vous les recommandations principales de l'AFSSA qui n'ont pas été retenues par la DGAI ?

*SZ : Le point principal concernait la recommandation qui avait été faite de vacciner en avant du front en 2008 et le fait que finalement quand les vaccins ont été disponibles et sont arrivés au compte-goutte, ils ont été envoyés dans le nord de la France.*

*Mais je peux comprendre la décision politique, parce que j'avais participé à des réunions auprès d'éleveurs pour les informer à propos de cette maladie et je me rappelle notamment de réunions qui avaient eu lieu dans la Marne, où effectivement, les éleveurs étaient très remontés en disant : finalement ce virus est arrivé, on nous a laissés tout seuls pendant un an, donc maintenant on veut être les premiers à bénéficier de la vaccination. L'ambiance était très tendue, je peux politiquement comprendre même si sur le plan scientifique, c'est éminemment discutable.*

*Et puis, nous avions recommandé pratiquement trois années de vaccination obligatoire et finalement pour 2010-2011 c'est une vaccination facultative qui a été retenue. Pour l'instant, il faut reconnaître que la situation est plutôt favorable, mais il est peut-être un tout petit peu trop tôt pour pouvoir conclure sur le fait que nous avions raison ou tort. Peut-être que dans deux ans, si nous avons la même situation, des gens diront : vous voyez, deux années ont suffi. Je trouverais cela très surprenant, mais pourquoi pas. Pour l'instant, nous n'avons pas ré-isolé de virus depuis le dernier cas de 2010 dans les Alpes-Maritimes. Depuis, nous avons observé des animaux qui présentent des charges virales curieusement élevées qui ne correspondent pas à ce qu'on devrait obtenir sur des populations d'animaux vaccinés sans circulation virale. Par contre, nous n'arrivons pas à isoler le virus, donc probablement, cela peut être dû au fait qu'il s'agisse d'infections d'animaux préalablement vaccinés ; le virus serait entouré par des anticorps neutralisant et il est connu qu'il est très difficile d'isoler le virus dans des conditions de ce type. Il est clair que plus on va avancer dans le temps, moins il y aura d'animaux vaccinés : là il y a à peu près 10 à 20 % d'animaux vaccinés cette année, il y a le cheptel de renouvellement, donc nous allons avoir une population qui sera complètement indemne dans les années qui viennent. Si le virus est présent, il ressortira. Mais aujourd'hui, nous n'avons pas eu d'isolement viral ni d'élément laissant supposer que le virus circule depuis le cas de 2010 qui est d'ailleurs un peu discutable et qu'on pourrait peut-être même rattacher à 2009.*

AC : Concernant le choix des valences vaccinales, l'ANSES a recommandé d'utiliser un vaccin à virus inactivé plutôt que vivant atténué, quelles en sont les raisons ?

SZ : *Quand le sérotype 8 est arrivé, nous n'avions que le choix d'utiliser un vaccin vivant. Il n'y avait pas de vaccin inactivé ; il fallait demander aux laboratoires producteurs de concevoir ces vaccins et donc perdre du temps.*

*Mais en Corse, en 2000, le sérotype 2 est arrivé et il existait des vaccins atténués produits en Afrique du Sud. Suite à de longues discussions et à des tests d'innocuité de ce vaccin en condition expérimentale (réponse anticorps, cellulaire, effets secondaires), nous avons vacciné les 130 000 moutons corses en 2001-2002 puisqu'au départ certains corses étaient opposés à la vaccination. En 2003, le sérotype 4 est arrivé, même chose, nous avons testé le vaccin en conditions expérimentales avant de l'utiliser en Corse : 130 000 moutons vaccinés 2 et 4. Parallèlement, Merial a développé un vaccin inactivé 2 puis 4 puis 2 et 4. En 2004 il y a eu du sérotype 16 et nous avons recommencé la vaccination sans test préalable, mais là sur 19 élevages, on a eu 17 foyers de bluetongue comme dans les livres, vraiment remarquables. En fait, en séquençant les deux virus, il était très clair que le virus vaccinal était du virus sauvage, insuffisamment atténué. De plus, les italiens utilisaient du vaccin atténué, mais la situation italienne n'était pas très limpide. Donc au niveau européen dans les réunions avec les pays du Nord infectés (Allemagne, Pays-Bas, Belgique), l'expérience du 16 et l'expérience italienne avec le vaccin atténué ont fait qu'il y a eu un consensus pour dire qu'il fallait un vaccin inactivé. La DGAI n'a pas manifesté de volonté particulière si ce n'est celle de vaccins dont l'innocuité était garantie.*

*Et d'ailleurs, avec du recul, nous avons bien fait de prendre du vaccin inactivé, parce que le problème c'est que comme il y a une phase virémique, même s'il n'y a pas de signes cliniques chez les animaux, le vaccin est diffusé par les Culicoides. Et comme il n'y a pas de marqueur pour différencier les souches vaccinale et sauvage, nous aurions été gênés pour montrer que nous avions recouvré statut indemne.*

AC : Au niveau des mesures de surveillance préconisées, y a-t-il eu des divergences avec ce qui a été mis en place ?

SZ : *Une chose importante était d'avoir de vrais animaux sentinelles, c'est-à-dire le même animal qui soit suivi régulièrement, mais pour des raisons pratiques liées à la lourdeur du protocole sans compensation ni valorisation, les gens se motivent au début, puis les choses s'arrêtent. C'est le seul point dans le plan de surveillance de la DGAI qui différait.*

*Par contre, le Gecu FCO de l'ANSES a rédigé un avis qui fait le point sur la surveillance 2010 avec des propositions pour 2011 qui ciblent d'avantage sur les zones à risque, en prélevant des animaux non vaccinés, en essayant d'avoir un taux de réalisation satisfaisant, puisque selon les départements il y avait parfois une énorme sous-réalisation et en optimisant l'échange d'informations épidémiologiques. Toutes ces données sont présentes dans les laboratoires du réseau, mais après on n'a pas de remontées ni d'analyse. C'est un problème de communication entre les laboratoires départementaux, la DGAI et l'ANSES. Mais quand nous avons demandé les données, nous les avons eues, avec un temps de décalage important, car il y a peu de personnes en charge de ce sujet : à la DGAI il y avait seulement un vétérinaire inspecteur et un contractuel en charge de la FCO.*

AC : Du point de vue de la certification de la vaccination, à savoir qui vaccine entre l'éleveur et le vétérinaire, est-ce que le comité a eu un avis sur cette question ?

SZ : *Je crois que dans certains avis, nous avions recommandé que ce soit des vétérinaires qui vaccinent et pas les éleveurs. Je crois que si on veut une vaccination qui soit le moins discutable possible, il vaut mieux qu'elle soit effectuée par des vétérinaires. Si ce sont les éleveurs qui vaccinent, on a une probabilité plus importante qu'il y ait des divergences par rapport au protocole initial de vaccination. Je n'ai pas le souvenir qu'on n'ait jamais recommandé une vaccination par les éleveurs.*

AC : Concernant les problèmes liés à la pharmacovigilance :

SZ : *C'est l'ANMV qui gère les remontées de la pharmacovigilance, mais avec les données dont je dispose, j'ai toujours trouvé qu'il y avait un décalage énorme, mais ce n'est pas spécifique à la FCO, entre ce que les gens peuvent vivre sur le terrain et les données qui remontent à la pharmacovigilance : entre les discours et la réalité. J'ai assisté à des réunions où l'on avait l'impression que toutes les vaches, notamment des Pays-de-la-Loire, avortaient. Puis en fait dans les remontées de la pharmacovigilance, il y avait un cas et encore qui était très douteux. Nous sommes demandeurs de remontées de pharmacovigilance : plus il y en a plus on peut mettre en place des enquêtes pour confirmer ou infirmer. Nous savons que le virus sérotype 8 est capable de passer la barrière placentaire et de provoquer des avortements, le vaccin inactivé c'est différent, je ne vois pas très bien comment cela peut se faire, mais s'il y a des doutes, qu'on le dise. C'est étonnant parce qu'il n'y a aucune information qui n'a été cachée, au contraire, et en même temps dans les campagnes, on a l'impression qu'on cache tout, qu'on ne dit rien, etc. (sic). C'est vraiment quelque chose qui m'a marqué, parce que les outils existent, tout est disponible, et puis finalement les gens ne les utilisent pas.*

*Et maintenant on voit bien toutes les réflexions sur la vaccination, que ce soit en humaine ou dans le domaine vétérinaire, de plus en plus de personnes sont contre les vaccins avec des arguments qui sont parfois parfaitement contestables.*

AC : Du point de vue de la gestion qui a pu être faite de cette crise dans d'autres pays, est-ce qu'il y a des éléments différents de ce qui a été fait en France qui vous viennent à l'esprit ?

SZ : *En fait tout le monde a fait la même chose : obligatoire puis volontaire, les pays du Nord ont commencé avant nous donc il y a un petit décalage. Il y a une chose que les anglais ont faite, c'est l'abattage des premiers cas, ça a été discuté en France, mais ça ne se justifie que dans des conditions très particulières (certitude qu'il s'agit des premiers cas, fin d'activité vectorielle, enquêtes sérologiques aux alentours). Les anglais savaient que le virus allait arriver, ils ont vacciné tout de suite. La situation était assez différente. À part cela, je ne vois pas de différence majeure.*

AC : Le fait que les recommandations des avis ne soient pas toujours suivies par le gestionnaire a-t-il eu des conséquences sur le statut de l'évaluateur vis-à-vis du gestionnaire ? Comment cela a été ressenti par les membres du groupe d'experts ?

SZ : *C'est ressenti de façon très différente selon les individus, pour ce qui me concerne, il faut prendre du recul sur les évènements. Je ne dis pas que j'excuse, mais je peux comprendre les pressions qu'il y a eu parce que je les ai vécues : une réunion avec 300 éleveurs, la police, il y avait vraiment des tensions, c'était très fort.*

*Peut-être qu'il aurait fallu faire plus d'enquêtes sérologiques dans le Nord pour démontrer qu'il y avait 80 à 100% des animaux qui étaient séropositifs et donc que la vaccination ne se justifiait pas du tout. Peut-être que ce type d'argument a manqué et que ça aurait pu convaincre les éleveurs qu'il n'y avait pas besoin de vacciner.*

*Je trouve que globalement, il y a eu beaucoup plus d'investigations à l'étranger qu'en France.*

*Après, cela ne fait jamais tellement plaisir parce que nous avons passé pas mal de temps sur des réflexions scientifiques qui sont solides, mais c'est le jeu.*

AC : Vous n'avez pas pris ça comme une remise en cause fondamentale ? Et depuis, vous avez trouvé que ça avait tendu les relations entre l'évaluateur et le gestionnaire ?

SZ : *Non, pas particulièrement, j'ai plus trouvé que les relations avaient été tendues lors de la création de l'AFSSA. Mais quand on est en situation de crise, on est tous dans la même boutique.*

AC : Et au niveau des conséquences financières des choix qui ont été faits ?

SZ : *Certaines mesures sont très coûteuses, comme l'entomologie alors qu'on a peu de moyens de recherche qui sont pourtant à l'origine de l'évolution des solutions thérapeutiques.*

*La vaccination obligatoire, ça coûte cher, mais je crois que les discussions par département ont créé des problèmes très importants. Notamment, les relations éleveur-vétérinaire en ont pâti. Et ça a probablement coûté assez cher, mais dans le détail, je ne sais pas.*

*La FCO a été à un moment donné un prétexte pour remettre en cause le mandat sanitaire, ou rediscuter sur les relations entre professions agricoles et profession vétérinaire : qui fait quoi, qui s'occupe de quoi. Les EGS<sup>39</sup> ont à mon avis un peu calmé le jeu. Mais c'est clair qu'il y a eu des moments de tension réelle.*

---

<sup>39</sup> États généraux du sanitaire.

## Annexe 8 : Entretien avec B. TOMA (13/05/2011)

AC : Quelles sont les principales difficultés auxquelles le CES SA a été confronté dans ses évaluations en lien avec la crise FCO BTV-8 en France métropolitaine ?

BT : Au-delà des prévisions sur l'évolution d'une maladie qui est une difficulté en elle-même quelle que soit la maladie, la principale difficulté rencontrée pour la FCO a été de connaître la situation épidémiologique du sérotype 8 dans les pays voisins de la France, information indispensable pour savoir comment se situe la menace venant de l'extérieur ; et puis aussi des difficultés pour connaître la situation épidémiologique exacte de la FCO en France au cours du temps : il y a eu des périodes où il était moins facile d'avoir des informations, puis ensuite la DGAI a fourni régulièrement des informations à l'ANSES. Même si, comme il a été dit dans plusieurs avis de l'ANSES, les résultats de l'épidémiosurveillance de la FCO en France et en particulier du type 8 ne sont sans doute pas disponibles et analysés de façon optimale.

Par ailleurs, mes réponses aux questions posées seront limitées par l'impératif de confidentialité auquel sont astreints les membres du CES SA. Les réponses que j'apporterai aux questions seront donc fonction de ce qui est public et qui est apparu dans les avis (commentaires de cela).

AC : Est-ce que le fait que certaines recommandations émises dans les avis n'aient pas été suivies représente une difficulté ou un problème majeur ?

BT : Non, parce que c'est le principe même de l'intervention de l'ANSES à qui l'on demande des estimations de risque, des propositions de gestion ou un avis sur des mesures de gestion du risque : l'ANSES est libre de donner la réponse qui lui paraît pertinente, reposant sur les aspects scientifiques (incluant la composante économique), mais ensuite, ça fait partie de la règle du jeu, le gestionnaire est libre, en fonction des avis qu'il reçoit et d'informations supplémentaires ou de raisons diverses qui s'imposent à lui, de suivre plus ou moins les avis qui lui sont donnés.

Moi là-dessus je suis extrêmement « cool » entre guillemets (sic). Il y a un suivi à l'ANSES des avis qui sont fournis, avec une analyse de la correspondance entre ce qui est proposé dans l'avis et ce qui est utilisé. Donc on a un tableau de bord qui permet de voir si ce qui est recommandé a été utilisé par le gestionnaire et à quel pourcentage. C'est intéressant d'avoir une idée de la façon dont sont exploités, utilisés et suivis, les avis de l'ANSES, mais la règle du jeu veut que le gestionnaire ait le droit et la liberté de prendre ce qu'il veut dans l'avis. Donc, pour moi, ce n'est pas une difficulté.

AC : Les avis FCO sont-ils les premiers pour lesquels le fait qu'ils n'aient pas été suivis soit apparu de façon aussi frontale ?

BT : Le CES SA fonctionne depuis plus de 10 ans ; il faudrait se replonger précisément dans le passé, mais peut-être que compte-tenu de l'aspect épizootique de la maladie et de ce développement qui a été spectaculaire en France, ça a davantage frappé, parce que ça a fait l'objet d'informations dans la presse professionnelle ; mais il est extrêmement probable qu'il y ait eu, avant, d'autres avis pour lesquels le pourcentage d'utilisation était bien inférieur à 100%. Je n'ai pas l'impression que ce soit la première fois. Avec une telle « publicité » entre guillemets (sic) c'est possible, mais ça n'est qu'une apparence.

AC : Et pour d'autres membres du comité ?

*BT : Il me semble que l'ensemble des membres du comité acceptent la règle du jeu, parce que s'ils ne l'acceptaient pas, ce serait une incitation à ne pas y participer et donc à démissionner (ce qui n'a pas été le cas), ou à ne pas être candidat expert du CES SA. Globalement, les gens reconnaissent comme tout à fait normal que ce qui est proposé par le CES SA puisse être utilisé librement par le gestionnaire du risque. Il est possible que certains trouvent, de façon plus intense que d'autres, qu'il soit dommage que certaines parties d'avis ne soient pas utilisées.*

AC : Concernant la stratégie géographique de vaccination, quelles sont pour vous les conséquences d'avoir vacciné dans le nord-est de la France plutôt que sur le front en 2008 lors de la première campagne ?

*BT : L'hypothèse que l'on peut faire, c'est que, sans doute, une utilisation centripète (proposée par l'ANSES) aurait permis de mieux limiter, je ne dis pas supprimer, le nombre de foyers sur le front de l'épizootie ; davantage que la vaccination centrifuge qui a été retenue en commençant par la zone où la maladie avait déjà sévi, où beaucoup de troupeaux étaient déjà infectés et par conséquent où la vaccination se justifiait moins parce qu'on s'adressait sans doute en grande partie à des animaux et à des troupeaux déjà protégés. On peut penser que la vaccination centripète aurait pu diminuer le nombre de foyers enregistrés pendant les mois suivant la vaccination, ça n'aurait probablement pas permis d'empêcher que le front continue de progresser puisque le nombre de doses de vaccins était alors limité et ne permettait pas une vaccination aussi massive qu'il aurait été souhaitable.*

AC : Concernant le choix des valences vaccinales, l'ANSES a recommandé d'utiliser un vaccin à virus inactivé plutôt que vivant atténué, quelles en sont les raisons ?

*BT : L'emploi en Corse d'un vaccin à virus vivant qui a été suivi d'un certain nombre d'accidents de vaccination à cause du pouvoir pathogène résiduel de la souche vaccinale utilisée et qui a conduit assez rapidement à arrêter et interdire l'utilisation de ce vaccin est un élément qui rend extrêmement prudent et donc à l'époque et en fonction des informations disponibles a très légitimement conduit à ne pas recommander l'emploi d'un vaccin à virus vivant dont les caractéristiques d'atténuation de la virulence étaient insuffisamment connues. Pour l'instant, le comité est resté fidèle à cette position, à savoir privilégier incontestablement l'emploi d'un vaccin à virus inactivé par rapport au vaccin à virus vivant en FCO parce que le risque est de se retrouver face à une diffusion du virus vaccinal et des accidents qui peuvent être pires que ce qui se passe avec les souches sauvages.*

*Sur ce point-là, il n'y a eu aucune divergence entre ce qui a été recommandé et ce qui a été appliqué. Là-dessus, tout le monde s'entend, aussi bien les estimateurs de risque que les gestionnaires de risque pour avoir une prudence vis-à-vis des vaccins à virus vivant en France.*

AC : Pour revenir à une autre divergence concernant les modalités de vaccination à savoir, qu'elle soit obligatoire ou facultative, quelle était la position du groupe d'experts sur la durée pendant laquelle il fallait garder cette vaccination obligatoire ?

BT : Je ne pense pas qu'on ait utilisé le mot obligatoire, il me semble que l'on a essayé d'être constant dans ce domaine et que l'on a été prudent, peut-être que l'on a laissé passer ça au début des avis quand on s'est prononcé sur les modalités de la vaccination, mais ensuite on a systématiquement utilisé la notion de « collective » ou de vaccination « la plus large possible », mais peu ou pas le mot « obligatoire » par rapport au vaccin.

On a par ailleurs à chaque fois fourni des propositions de gestion en conditionnant les modalités de gestion de risque à l'objectif du gestionnaire de risque. En précisant qu'il convient que le gestionnaire définisse précisément son objectif pour la vaccination ou en matière d'épidémiologie. On ne peut pas recommander des modalités d'action sans avoir au préalable une définition précise de l'objectif. Pour le choix de l'objectif : soit le gestionnaire souhaite l'éradication du virus et de la maladie, soit il souhaite maîtriser ou diminuer les pertes économiques et éviter d'avoir un trop grand nombre de foyers avec beaucoup d'expression clinique, de mortalité, etc. (sic), soit à la limite, il accepte de vivre avec la maladie. On s'est prononcé ensuite sur l'intérêt d'avoir une vaccination la plus large possible selon l'objectif ; dans le cadre de l'éradication, c'est d'avoir une vaccination la plus large possible des différentes espèces réceptives, pas seulement pendant une saison, mais sans doute deux ou trois périodes chaudes et ne pas arrêter trop tôt l'action vaccinale tout en suivant l'évolution de la situation épidémiologique. Voilà ce qu'on a dit et qui est frappé au coin du bon sens : ne pas crier victoire trop tôt parce que du virus peut circuler de façon silencieuse, en particulier sur les animaux sauvages et puis parce qu'on ne savait pas au départ si le virus passerait facilement l'hiver ou pas et c'est au fur et à mesure qu'on s'est rendu compte qu'il s'accommodeait très bien de l'hiver d'Europe occidentale.

AC : Concernant une autre modalité de vaccination à savoir l'opérateur qui effectue la vaccination, est-ce que le comité a une position sur cette problématique ?

BT : Non, je ne crois pas que ce soit abordé dans les avis que l'on a proposés. Indépendamment du fait que tout le monde sait que lorsque la vaccination est faite par un tiers, l'assurance que l'on a que les animaux aient été vaccinés réellement est forcément meilleure, notamment pour une certification. Quel que soit le domaine, il est plus fiable d'avoir un certificateur qui ne soit pas juge et partie. Mais cet aspect-là sort du domaine technique et scientifique de l'immunisation des animaux et on n'a me semble-t-il pas pris position sur cet aspect des choses.

AC : Y a-t-il eu une prise en compte des effets secondaires apparus suite à cette vaccination massive par votre comité ?

BT : *Pas du tout pour la raison suivante, c'est que l'on n'a pas été interrogé sur cette question. Aucune des saisines qui nous ont été soumises sur la FCO n'a porté sur cet aspect-là. À chaque fois, c'est d'avantage pour une estimation de risque à venir et pour se prononcer sur des actions à venir plutôt que sur des éléments de bilan d'actions passées. Même si pour se prononcer sur des actions à venir, il faut faire un bilan de ce qui s'est passé, mais à chaque fois on s'est fondé sur la situation épidémiologique et non pas sur les éventuels problèmes de réactions post-vaccinales parce que ce n'est pas une question qui nous a été soumise par la DGAI ; ou parce que l'AFSSA auparavant, ne s'est pas autosaisie car ça ne nous est pas apparu comme un élément important.*

AC : Avez-vous des exemples dans d'autres pays de l'UE de mesures de gestion, ou d'évaluations qui présenteraient des différences par rapport à ce qui a été fait en France ?

BT : Aucune idée

AC : Concernant les conséquences qu'ont pu avoir les avis et leur prise en compte par le gestionnaire, y a-t-il eu des tensions entre le gestionnaire et l'évaluateur qui sont apparues suite aux décisions qui ont été prises ?

BT : *Aucune idée, dans la mesure où les membres du CES SA y compris le Président et les vice-présidents n'ont pas de relation particulière avec le gestionnaire de risque. Ce ne sont pas eux qui sont amenés à présenter les avis et les conclusions, ce ne sont pas eux qui sont en contact avec la DGAI pour discuter de cela. C'est la Direction de l'ANSES et donc là-dessus il n'y a pas eu la moindre tension ou autre, parce qu'il n'y a pas de contact ni de relation. Donc la personne qui pourrait le mieux répondre à cette question est celle qui à l'époque était Directrice générale de l'AFSSA et qui est maintenant Directrice générale de la DGAI et qui était forcément en contact à cette période-là avec le Directeur général de la DGAI.*

AC : Le comité a-t-il un avis sur les conséquences financières de la stratégie vaccinale décidée par le gestionnaire ?

BT : *Non, le Gecu FCO ne s'est pas penché sur une analyse économique précise de la lutte contre la FCO parce que ça ne nous a pas été demandé.*

*AC : Avez-vous des hypothèses sur les raisons qui ont pu conduire la DGAI à ne pas suivre certaines des recommandations, comme par exemple les modalités de vaccination (obligation, zone géographique) ?*

*BT : Le comité n'a pas recommandé une obligation de vaccination, mais une vaccination la plus large possible et là-dessus, la DGAI a soit rendu la vaccination obligatoire, au départ, soit elle l'a rendue facultative, mais en incitant les éleveurs et les groupements d'éleveurs à vacciner le plus largement possible sans que ce ne soit pris en charge financièrement. Sur l'aspect surface de la vaccination, il n'y a pas eu de différence. En revanche, c'est essentiellement sur la stratégie des zones dans lesquelles commencer la vaccination qu'il y a eu une différence.*

*Ce sont sans doute des avis d'autres catégories de personnes que des experts scientifiques au sein du groupe de suivi de la FCO où il y a une représentation de scientifiques en nombre limité, et où ce sont sans doute des professionnels, de l'élevage notamment, qui interviennent et qui ont du faire valoir les demandes de la part de leurs mandants, c'est-à-dire les éleveurs, dans les zones qui avaient déjà été touchées et qui par conséquent avaient pu apprécier le danger, mesurer les troubles que cela entraînait : la morbidité et la mortalité que cela provoquait et donc ils ont été peut-être plus convaincants parce que ayant vécu l'arrivée de la maladie et ses effets, par rapport à de éleveurs des régions exposées mais non encore touchées qui ont été moins efficaces ; mais ce ne sont que des hypothèses, parce que je ne participe pas à ce groupe de suivi FCO.*



## Annexe 9 : Entretien avec J-F. LABBÉ (01/06/2011)

A.C. : Dans le cadre de la crise FCO, quelles sont les principales difficultés que vous avez rencontrées en tant que vétérinaire praticien et en tant que représentant de la SNGTV ?

JFL : *La problématique du praticien, que l'on a tous vécu, c'est l'approvisionnement des vaccins. Ça a été le point majeur les premières années. Ce qui a été mal vécu sur le terrain, c'est aussi la décision politique de commencer à vacciner dans les zones infectées et de ne pas s'occuper des zones saines au tout début. Par contre au niveau de notre clientèle, on n'a eu aucune difficulté pour vacciner. En Bretagne, on a commencé à vacciner en septembre. On s'est retrouvé à vacciner juste devant le front du virus, puisque les premiers cas arrivaient dans la clientèle quand on a commencé à vacciner. Donc on adaptait la vaccination par rapport à ces premiers cas. Mais chez les éleveurs, on n'a eu aucune difficulté pour vacciner puisqu'on a vacciné d'embleé plus de 90% des clients laitiers dès le mois de septembre. On avait fait le choix de vacciner les vaches laitières rapidement, parce que les animaux étaient rentrés et accessibles et quand on a fait les rappels des vaches laitières, on a fait les génisses, puis un troisième passage après. Avec les éleveurs on n'a eu aucun problème, par rapport au coût des interventions, on n'a pas eu de discussion. Pour nous, aucun problème, hormis l'approvisionnement de vaccins, mais même sur cette question, on n'a pas été si embêté que ça, on a réussi à peu près à tout avoir, les prévisionnels étaient correctes et en septembre, on était déjà bien avancé dans la campagne. La deuxième année, vaccination de janvier à avril, contre les sérotypes 1 et 8 (en septembre, la vaccination était seulement dirigée vers le 8). Une grosse partie des vaccins sont arrivés en mars, donc ça nous a quand même posé des petits problèmes d'organisation. Mais ce qui était prévu est arrivé en temps voulu. Sur les vaccinations 2010, aucun problème majeur et là, on a vacciné tous les élevages, sauf un je crois. Pour 2011, on a 40% des éleveurs qui ont vacciné, ce qui représente plus de 50% des bovins de la clientèle ; 2% par les éleveurs, le reste par les vétérinaires. Pareil, sans discussion. Donc globalement en gestion de la clientèle, on n'a pas eu de problème. Par rapport au grand débat, où on nous expliquait que les éleveurs étaient contre, etc. Globalement on n'a pas eu de soucis. On a eu quelques clashs de vaccination, en terme de réaction et de mortalité, on a eu deux cas, dont une mortalité réellement imputable au vaccin et deux ou trois douteuses. La partie paperasserie, c'était lourd, mais avec un peu d'organisation on y arrivait. La partie tournée, si on avait bien préparé son truc, c'était jouable. On a eu la problématique des listings édités ou non par les GDS selon l'année, qu'on a résolue très rapidement en travaillant avec les listings BDIVET<sup>40</sup> que l'on imprimait directement et qu'on archivait nous-mêmes. Ce qui fait que d'une année sur l'autre, les secrétaires différenciaient les animaux vaccinés ou non, très gros travail de secrétariat et d'organisation, mais je dirais que l'on n'a pas eu de difficulté majeure. Pour la problématique des paiements, on n'a pas été payé très vite, mais la première année, la partie éleveur était payée normalement à la fin du mois comme les autres actes et la partie payée par l'État l'a été dans les délais. Un peu long soit, mais avec le prorata payé par les éleveurs, il ne faut pas aller jusqu'à dire que ça a mis les vétérinaires dans une difficulté financière. Sur le paiement 2010 par l'État, à partir du moment où on enregistrait, on était payé, il n'y avait rien à dire. Et puis 2011, on a facturé normalement. Donc moi je dirais qu'au sein de la clientèle, peu de problèmes, avec des taux de vaccination importants et d'ailleurs quand on regarde en 2011, on est encore largement au-dessus de la moyenne.*

*Sur la partie plus politique, c'est comme pour toutes les problématiques de gestion de crise, les relations entre vétérinaires et représentants agricoles ont été assez tendues, sous des prétextes que je trouve fallacieux. Parce que ce qui était vécu sur le terrain ne correspondait*

<sup>40</sup> Base de données d'interface pour les vétérinaires sanitaires.

*pas du tout à ce qu'on entendait à Paris. Quand on discutait avec les responsables agricoles nationaux, on avait l'impression que sur le terrain c'était dramatique, alors que pourtant ça s'est plutôt bien passé, un petit peu moins en bassin allaitant, et encore pas partout. Il y a eu la problématique de la gestion par l'État qui n'était pas toujours très visible. Elle faisait un mélange entre les aspects techniques, technico-scientifiques et politiques. On a eu quelques réunions un peu tendues, des réunions très tendues même, on a eu aussi des moments où ça avançait bien, mais c'est vrai que ça a été assez conflictuel, avec des réunions pas très sympathiques je trouve. J'ai été choqué que des représentants d'éleveurs à vocation sanitaire puissent nous expliquer que c'était dramatique sur le terrain, alors que quelques mois avant, ils nous expliquaient que la FCO ce n'était qu'une catastrophe économique pour les élevages. Je trouve qu'il y a eu un décalage dans leur discours entre une maladie qui était essentielle en 2007-2008 et puis finalement les discussions pour que l'on vaccine autrement. Moi personnellement, ça me gêne. Après, le temps est passé. On nous a expliqué que les vétérinaires n'étaient pas capables de vacciner en temps voulu, qu'il fallait que ce soit les éleveurs qui vaccinent parce qu'on aurait été incapables de le faire. On a démontré que les vétérinaires en étaient capables et une fois la vaccination devenue facultative, le taux de vaccination s'est effondré, donc on peut supposer que la vaccination par l'éleveur n'était pas forcément la panacée dans ce genre de gestion de crise aiguë. Ce qui ne remet pas en cause le fait que les éleveurs vaccinent, c'est un autre débat. Mais sur ce genre de vaccination collective, on a vu les limites de la vaccination par l'éleveur et les statistiques de cette année le démontreront.*

AC : Quelle était la position de la SNGTV concernant la certification ?

*JFL : Cette position n'a pas bougé, elle est constante depuis 2008 : les vétérinaires ne certifient que ce qu'ils ont fait. Toutes les usines à gaz qui ont été montées pour dire qu'on pouvait faire autrement, honnêtement, ça ne tenait pas la route pour plusieurs raisons liées au commerce ou à la confiance. La certification par l'éleveur n'était pas souhaitée par certains de ceux-ci, qui en avaient une confiance limitée. Il faut bien séparer les choses, certaines sont du domaine de la certification par le vétérinaire qui certifie ce qu'il a fait et d'autres par l'éleveur pour les vaccinations facultatives ou autres et qui sont tout à fait de son domaine et de sa compétence. Cette expérience montre la même chose que pour d'autres maladies dans le passé : quand on fait du collectif, il faut une organisation collective qui passe entre autre par les vétérinaires pour la vaccination. Les agents de l'État considèrent qu'ils ne peuvent pas certifier si ce n'est pas signé par un vétérinaire sanitaire, la messe est dite. Le débat reviendra sur la certification par les éleveurs. Après il y a des gens qui travaillent moins bien, qui ont signé des choses qu'ils n'ont pas faite, mais c'est punissable par l'ordre et l'État sous couvert du mandat sanitaire. Moi je n'ai pas du tout envie de défendre des gens qui ont des mauvaises pratiques. Sur cette crise, on a montré deux choses intéressantes : quand on a besoin de vacciner urgément, les gens sont là et quand on dit qu'on arrête, on arrête et je n'ai pas vu de vétérinaires faire des scandales parce qu'on arrêtait l'obligation de la vaccination FCO, c'est un choix politique. De même il y a quelques années, on n'a pas crié au scandale à l'arrêt de la vaccination contre la fièvre aphteuse. Ça paraît cohérent qu'une équipe de vétérinaires sanitaires intervienne quand il y a besoin et s'arrête quand c'est nécessaire. Certains ont eu l'impression qu'on avait sauté sur la vaccination FCO pour gagner de l'argent. Je ne vais pas dire qu'on a perdu de l'argent, mais on a travaillé et on a été rémunéré en conséquence du travail fourni. Quand ça s'arrête, ça s'arrête et si demain il y a autre chose, on le fera et s'il n'y a rien, on ne fera rien.*

AC : La SNGTV est-elle intervenue dans la décision de rendre facultative la dernière campagne de vaccination 2011 ?

JFL : *La SNGTV a un rôle technique. On nous a demandé notre avis quant à la poursuite ou non de la vaccination. On a pris l'avis de l'AFSSA/ANSES qui disait qu'il fallait continuer la vaccination une année de plus, ce qui paraissait cohérent parce qu'il y a de l'argent qui a été investi par les éleveurs et par l'État, de grosses sommes d'argent. On peut toujours dire que l'État n'a pas mis assez, peut-être, je ne sais pas, mais ils ont quand même mis beaucoup d'argent entre 2008 et 2010. La position qu'on avait c'était celle de l'avis de l'ANSES de continuer un an de plus pour éradiquer la maladie, au vu de l'investissement qui avait été fait. Il y a eu une réunion au Ministère où une décision politique a été prise d'arrêter de vacciner pour des raisons X ou Y, c'est un choix politique et on l'a acté. On n'est pas monté au créneau en disant que c'était lamentable, qu'on nous l'enlevait. On a juste rappelé qu'on suivait l'avis de l'ANSES et que si la décision politique était autre, on ferait selon. En disant clairement qu'on inciterait fortement à faire vacciner par les éleveurs ou par nous.*

AC : Quels moyens avez-vous mis en place dans ce but ?

JFL : *On a fait une information à l'ensemble des confrères en leur redonnant les termes de l'avis de l'ANSES et notre position qui en découlait de faire vacciner. Et vu que l'État avait décidé que c'était une vaccination facultative recommandée, il fallait inciter les éleveurs à vacciner. On a envoyé un document qui a été signé avec les organisations de négociants pour montrer l'importance de la vaccination vis-à-vis des exportations. Et puis toutes les autres communications dans la presse professionnelle ont toujours incité à faire vacciner.*

AC : Sur cette dernière campagne, y a-t-il des éleveurs qui ne font vacciner que les animaux destinés à l'exportation ?

JFL : *Oui, on a eu quelques éleveurs dans la clientèle, comme partout. Très peu d'éleveurs ont voulu vacciner eux-mêmes, ceux qui ont voulu l'ont fait, les autres ont fait vacciner par les vétérinaires. On nous expliquait il y a trois ans que les éleveurs voulaient absolument vacciner tout seul, je suis désolé, mais ils ne veulent pas. Et ce n'est pas que dans ma clientèle. La majorité des éleveurs ont fait vacciner tous les animaux. Quelques éleveurs n'ont fait que les animaux susceptibles d'export et d'autres que les jeunes animaux. Chez nous, ça a été une vaccination assez générale. Par contre sur le peu d'élevages ovins que l'on a, aucune vaccination n'a été faite.*

AC : Les éleveurs bios ont-ils une position particulière ?

JFL : *On a très peu d'éleveurs bios dans la clientèle : un bio et un en conversion. Ces deux-là, quand c'était obligatoire, n'ont jamais entamé le débat. Et cette année, c'est vrai, ils n'ont pas vacciné.*

AC : Lors des premières vaccinations, des éleveurs s'y sont-ils opposé dans votre clientèle ?

JFL : Non, dans la clientèle on avait mis en place un débat technique depuis longtemps. C'est pour ça qu'on a encore vacciné beaucoup cette année. On les sensibilise régulièrement. On a eu des discussions sur le fait que ça faisait avorter... On a fait un état des lieux des statistiques d'avortement avant et après la vaccination et il y avait moins d'avortements déclarés après la vaccination qu'avant, à période équivalente. On a considéré que les éleveurs déclaraient de la même façon, parce qu'il n'y avait pas de raison qu'ils déclarent moins. Les GDS bretons ont fait la même étude avec le même résultat à l'échelle de la Bretagne. Il y a eu des avortements liés à la vaccination, mais pas des flambées, il ne faut pas raconter n'importe quoi. On a eu un vrai clash sur une vache de concours, c'est un peu embêtant, on a eu du mal cette année, on a vacciné ses vaches de concours et encore, péniblement. Les éleveurs suivent les conseils des gens qui sont susceptibles de leur en donner, les GDS en Bretagne ont plutôt incité à vacciner. Et vu le contexte, 40 à 50% ce n'est pas si mal.

C'est les bassins allaitants qui étaient les plus touchés, d'abord à cause de l'export et il ne faut pas oublier qu'en 2009-2010, ils ont perdu 15% de naissance. Peut-être pas uniquement à cause de la FCO, mais ça a dû jouer. La problématique de ce genre de dossier sanitaire, c'est qu'il y a trop de gens qui ont raconté des conneries entre autres les centres d'insémination qui ont raconté partout que ça faisait avorter, qu'il ne fallait plus vacciner. On nous a même sorti dans des plaquettes cette année qu'il ne fallait pas vacciner dans les trois jours suivant l'insémination. Dans nos suivis de repro on a regardé, il n'y avait rien de phénoménal. Comme toute vaccination collective, à partir du moment où il y a des contentions globales de cheptel, il y a toujours quelques problèmes. Si on est cohérent par rapport aux impacts de la maladie présentés en 2007-2008 et qu'on compare aux effets collatéraux de la vaccination, ils sont quand même limités. Ou alors c'est qu'au départ on a surestimé l'impact de la maladie. Il y a quand même des chiffres qui montrent que la vaccination a eu des répercussions positives dans le bassin Est, donc on peut considérer que la vaccination a été plutôt efficace.

Certains ont eu le beau rôle : ils ont refusé de vacciner et n'ont pas été touchés. Mais si tout le monde a vacciné autour, c'est facile. Maintenant il faut voir ce que ça va donner cette année. L'enjeu est entre cette année et la suivante, de voir si ça redémarre ou pas.

AC : Est-ce que la SNGTV est intervenue dans les négociations d'accord à l'exportation ?

JFL : Non, c'est la DGAI qui a fait ça, en collaboration avec les fédérations de négociants de bestiaux j'imagine.

AC : Vous faisiez partie du comité de suivi de la FCO ?

JFL : Par intermittence, c'est Christophe BRARD qui y était le plus souvent, mais il y avait toujours un représentant de la SNGTV. Avec un rôle technique qui est le rôle de notre association, on donnait notre avis technique sur la maladie, la vaccination, etc. Tout ce qui touchait aux négociations (tarifs, etc.) c'était le rôle du syndicat (SNVEL). C'étaient les deux représentants de la profession. Je crois que l'ordre y a participé ponctuellement, mais je ne sais plus dans quel contexte. On a participé à tous les débats sur l'organisation en elle-même : les acheminements de vaccins, etc. Mais tout ce qui était débat tarifaire a été géré par le syndicat. Au niveau des représentants nationaux ça a été bien géré, chacun assumant sa partie.

AC : Êtes-vous intervenu dans les restrictions de mouvement ?

JFL : Non, on assiste à ces réunions, on est consulté : on donne notre avis technique mais la décision est prise par l'Administration. Surtout sur ce genre de mesure très réglementaire.

AC : Dans le contexte de l'indemnisation, avez-vous perçu un abus de déclaration de mortalité ?

JFL : Sur la vaccination, il n'y a pas eu du tout d'indemnisation. C'est je pense une erreur, on aurait dû laisser passer le temps, ne pas dire que l'on allait indemniser car il y aurait eu des abus. Mais pour les cas confirmés dans le cadre de la pharmacovigilance, on aurait pu a posteriori, trouver une solution par une caisse adéquate. Je regrette qu'il n'y ait rien eu de fait sur ce point par les GDS. Pour ce qui est des indemnisations avant la vaccination, on entend tout et n'importe quoi. Je n'ai pas vécu ça en Bretagne, mais il y a dû y avoir des choses un peu particulières. Et si les mortalités liées à la vaccination n'ont pas été indemnisées, c'est peut-être parce que l'État a été un peu échaudé par ce qui s'était passé avant. On a entendu parler de symptômes de la FCO un peu particuliers.

AC : Comment s'est passée la mise en place du dispositif de distribution des vaccins ?

JFL : Je pense que le problème majeur est que l'État a voulu faire des choses qu'il ne sait pas faire, avec des moyens qui n'étaient pas forcément les bons. Autant il est capable de réunir des acteurs pour discuter, de prendre des décisions réglementaires et là-dessus je pense qu'ils ont fait ce qu'il fallait ; autant sur la partie répartition des doses, il y a des acteurs qui savent le faire mieux qu'eux. On a vu ça sur d'autres maladies, je pense que la vaccination H1N1 en humaine est un bon exemple. Ce n'est pas qu'ils ne sont pas compétents, c'est que ce n'est pas leur métier. Au niveau local, en Côtes-d'Armor, les prévisions de la DSV étaient respectées, on a eu les doses en temps voulu et on a pu faire les tournées prévues. Une ou deux fois on s'est dépanné avec les voisins, mais globalement une fois que c'était lancé ils ne s'en sont pas trop mal sorti. Mais au départ, la gestion très parisienne de la répartition des doses n'était pas claire : ni pour les centrales, ni pour les DSV, ni pour les vétérinaires sanitaires. Ça s'est un peu amélioré quand la gestion a été déléguée.

AC : Quelles sont selon vous les conséquences laissées par cette crise entre l'État et les vétérinaires d'une part, les vétérinaires et les éleveurs d'autre part ?

JFL : Entre vétérinaires et éleveurs, je pense que cela dépend des bassins. Il va rester des séquelles d'un point de vue relationnel dans certains bassins, surtout allaitant. Il y a eu des choses que l'on n'aurait jamais dû voir : des cabinets repeints, des vétérinaires pris en otage avec des pneus qui brûlent autour. Cela laissera des séquelles, mais le temps les effacera. Je pense que ça va s'arranger. Dans certaines clientèles, des relations véto-éleveur se sont moins bien déroulées, sans que ce soit forcément dû aux éleveurs, mais plutôt aux personnes qui les ont agités. Dans notre clientèle, il n'y a pas de séquelles. Il n'y a pas eu de débat, il y a eu quelques gens avec qui on s'est accroché, il y en a deux ou trois qu'il a fallu un peu forcer pour vacciner, mais sans entrer dans des choses très compliquées. Ce qui pose problème à mon avis globalement, c'est que quand il y a une obligation de vaccination, qu'il y a des gens dont on sait qu'ils ne vaccinent pas, qu'ils sont poursuivis au tribunal et qu'il ne se passe rien derrière, il y a une incohérence. C'est trop facile pour ces éleveurs de n'avoir rien fait et de laisser les autres prendre la responsabilité de vacciner. Moi ça me pose problème, l'État aurait dû aller au bout de

*son raisonnement. Il y avait des sanctions prévues pour ceux qui ne vaccinaient pas, sans être bête et mettre des fortunes en jeu, il aurait fallu marquer le coup parce qu'aujourd'hui ces éleveurs disent on n'a pas vacciné, on a été au tribunal et on n'a rien eu. Ça veut dire que la prochaine fois, ça recommencera.*

*Entre les services de l'État et les vétérinaires sanitaires, je dirais que les pauvres services vétérinaires ont fait comme ils ont pu, on leur a fait gérer des choses qu'ils ne savaient pas faire, ils s'en sont sortis plus ou moins bien. On a vraiment l'impression après que tout le monde ait crié haut et fort que c'était lamentable, que rien n'allait ; que finalement, quand on regarde avec recul, tout le monde a réussi à peu près correctement et on ne s'en sort pas si mal que ça. Je ne pense pas que ça ait laissé de vraies séquelles entre l'État et les vétérinaires sanitaires. Il reste des séquelles plus profondes sur le rôle du vétérinaire sanitaire mais qui n'est pas lié à la FCO, la FCO les a mises en avant. Il y a une différence entre les gens qui ont crié très fort sur une période courte et ce qu'on peut ressentir sur la durée où on a un peu oublié les aléas. Après, tout dépend de l'organisation des cabinets vétos. Effectivement, si certains sont partis vacciner en 2009 et 2010 sans aucun historique de ce qui avait été fait l'année précédente, c'est quand même beaucoup plus compliqué que quand on a bien préparé. On a eu des frais de secrétariat non pris en compte qui ont été un peu sous-estimés. Nous on est parti du principe qu'en arrivant avec des documents propres on passerait moins de temps dans l'élevage, comme une heure de secrétaire coûte moins cher qu'une heure de véto... D'autres ont fait d'autres choix.*

AC : Est-ce que vous avez employé des aides ou des assistantes ?

JFL : *Non, on n'a pas employé d'assistantes, mais elles ont bossé plus que la moyenne. On n'a pas embauché de vétérinaires mais on a fait des bonnes journées.*

AC : Y a-t-il eu des conséquences entre les organismes représentant les vétérinaire et ceux représentant les éleveurs ?

JFL : *Durables, non. À court terme oui, on a entendu des choses qui étaient intolérables sur les vétérinaires. Il y a eu des réunions que je considère inadmissibles, il y a vraiment eu des comportements inadmissibles dans cette crise. Après, il y a eu les États généraux du sanitaire qui ont démarré dans ce contexte de crise et au fil du temps ça s'est un petit peu voire beaucoup calmé. Mais il y a eu quand même des comportements et des choses qui ont été dites qui sont purement et simplement scandaleuses et qui ne vont pas être complètement oubliées. Quand on se fait traiter de bandit, à un moment ça ressortira. Surtout que tel qu'on l'a vécu nous, ça a toujours été très pragmatique : on nous demande de vacciner, on vaccine ; on nous demande d'arrêter, on arrête. Il n'y a jamais eu vocation au niveau des GTV, ni au niveau du syndicat d'ailleurs de pérenniser la vaccination pendant 10 ou 15 ans. Ce n'est pas le débat, il y avait un problème, on y va, on met les moyens en face, si ça s'arrête, ça s'arrête. Il y a trop de gens qui ont considéré que les vétérinaires avaient volé les éleveurs, ce qui est quand même extraordinaire, il y a des choses qui n'auraient pas dû être dites.*

AC : Comment s'est effectué le paiement de la vaccination ?

JFL : *La vaccination a commencé en Bretagne en septembre 2008, puis janvier à mars 2009, les éleveurs payaient alors environ la moitié du coût. La campagne 2010 a été entièrement prise en charge par l'État et puis 2011, la vaccination est à la charge des éleveurs. On ne peut pas dire que les vétérinaires aient perdu de l'argent avec la vaccination FCO, les gens ont travaillé et ont été payé pour ce qu'ils ont fait. Soit les vétos ont embauché, soit ils ont fait des journées*

*doubles ou triples, mais on ne peut pas accuser quelqu'un qui travaille de gagner de l'argent. Cette année beaucoup d'éleveurs ont fait vacciner par les vétérinaires, or les tarifs n'étaient pas très différents de ceux des années précédentes, donc ils n'ont sans doute pas eu l'impression de se faire rouler tant que ça. Et dans ce qu'on a fait nous, très peu l'ont fait uniquement pour la certification, beaucoup l'ont fait pour se protéger de la maladie.*

AC : D'un point de vue technique, y a-t-il eu des modifications de vos manières de travailler, suite à cette crise ?

*JFL : Non, on a eu des périodes chargées mais ça n'a rien changé pour nous. Notre clientèle est particulière, les éleveurs ont vraiment joué le jeu pour qu'en septembre 2008 on ait vacciné autant et dans un délai si court (moins de trois semaines). Les animaux étaient rentrés, la contention était bonne, même si c'est vrai que c'est plus simple en laitier. Il y a des régions d'allaitant où les gens ont joué le jeu et se sont entraînés pour faciliter la vaccination. Il y a beaucoup d'endroits où ça s'est passé extraordinairement bien sur le terrain ; il y a eu quelques couacs dans certains coins, mais globalement les relations vétérinaire-éleveur se sont bien passées même dans ces périodes tendues.*

AC : Y a-t-il eu plus de tensions au niveau national que local ?

*JFL : Oui, on a amplifié au niveau national. Hormis quelques GDS locaux très virulents, la majorité des GDS était pour la vaccination. Ils se sont battus au niveau national pour la vaccination par l'éleveur en mélangeant deux choses lamentablement, en faisant croire que les vétérinaires ne voulaient pas laisser vacciner. Mais il y avait un cadre réglementaire qui ne le permettait pas avec des notions de certification et aussi la notion d'urgence qui a poussé l'Etat à considérer que c'était la meilleure façon de faire. Honnêtement, la situation de 2011 montre bien que la meilleure façon de vacciner massivement c'était de passer par les vétérinaires. Ça n'a rien à voir avec la compétence des éleveurs, mais ça apporte une dynamique globale. Entre dire à un éleveur on va venir tel jour à telle heure ; ou alors il faut vacciner cette année, les possibilités de remettre au lendemain ne sont pas les mêmes. Globalement la FNGDS parmi d'autres a bien amplifié ce qui se passait sur le terrain.*

AC : Comment avez-vous communiqué auprès des éleveurs de votre clientèle pour la vaccination en 2011 ?

*JFL : On a donné l'information à tous les éleveurs en leur expliquant notre position en faveur de la vaccination entre novembre et décembre. On a fait des relances à l'échéance de la date de vaccination en leur demandant s'ils souhaitaient vacciner ou pas. Ils ont donc eu un courrier plus les informations dans les lettres mensuelles et une relance téléphonique pour être sûr qu'il n'y ait pas de surprise et éviter qu'un éleveur se réveille un mois après l'échéance (les rappels devant être faits dans l'année suivant la vaccination). Les cabinets qui ont fait ça ont eu un taux de pénétration de la vaccination beaucoup plus élevé. Ce qu'on voulait c'est que l'éleveur prenne sa décision. Mais je pense que les responsables nationaux de certains organismes ont bien amplifié ce qui se passait sur le terrain. Je ne dis pas que sur le terrain tout était nickel, il y a eu des frictions avec quelques éleveurs mais entre les GTV et les GDS départementaux, il n'y a pas eu de gros clashs excepté un ou deux départements. Si les gens étaient cohérents face à la problématique, c'est évident que tout le monde devait vacciner. Après au niveau national on a voulu faire de la politique sur la reconnaissance de la vaccination par l'éleveur. On a mélangé le sanitaire et la politique et ça ne marche jamais. Le débat de la*

*vaccination par l'éleveur a eu lieu après, on s'est mis d'accord avec les représentants agricoles et dans la définition de l'acte qui va sortir il y a la vaccination par l'éleveur. On n'a jamais contesté cet aspect, en prenant en compte le cadre de la certification pour les maladies réglementées et les campagnes de vaccination obligatoire. Si on n'avait pas tout mélangé, on aurait eu une crise beaucoup plus sereine. C'est vrai que deux-trois ans après on oublie un peu, mais il y a des choses qui sont sorties... D'aucun aurait mieux fait de se taire. La crise est passée il faut voir ce qu'il advient, en espérant que ça s'arrête là. Mais en fonction de la réaction du Culicoides à la sécheresse, on aura peut-être des surprises. Si on avait fait l'interview il y a deux ans cela aurait été beaucoup plus vindicatif, mais quand on regarde sereinement, même les vétérinaires qui grognent en disant que c'était le bazar soit, ça n'a pas été très simple, mais on ne peut pas revendiquer le fait d'être payé pour faire des choses et dire ensuite qu'on ne veut faire que les choses intéressantes. Il y a des gens qui exagèrent : dire qu'on a rigolé pendant toute la période de vaccination, on a quand même fait des grosses journées, pour ceux qui employaient des aides, il y avait toute la gestion de l'embauche. Mais derrière il y avait une rémunération.*

AC : Comment étaient négociés les tarifs et versés les paiements ?

*JFL : En bipartite par département. C'est à l'origine de grosses disparités de prix entre départements, ce qui est très difficile à gérer au niveau national. Pour le paiement, les deux premières années c'est l'ONIEP<sup>41</sup> puis FranceAgriMer et il y a eu deux problèmes : d'abord la structure de l'État n'était pas forcément adaptée à ces paiements et puis les vétérinaires n'ont pas toujours bien rempli les formulaires. Quand on rentre dans un processus de financement européen, on sait qu'il y a des cadres et des contrôles. Quand il y a des contrôles dans les cabinets, on peut toujours dire que c'est embêtant et lamentable, c'est toujours comme ça pour les financements européens, ce n'était pas une découverte. C'est vrai que cette organisation nationale des paiements a été gentiment bordélique. C'est pour ça qu'on a travaillé avec le syndicat pour que les paiements 2010 soient effectués par les DDPP<sup>42</sup> où ils sont plus rôdés. L'État a voulu faire des choses qu'il ne sait pas faire : les relais locaux qu'étaient les DSV étaient plus aptes, avec des paiements dans le mois qui suivait l'envoi des documents alors que les années précédentes ça prenait jusqu'à six mois. Il y a eu quelques problématiques de gestion des doses selon les stocks (gratuit/payant). Le passage par les centrales d'achat par la suite a permis de simplifier l'organisation.*

*Le problème c'est que tous les ans ça a été géré dans l'urgence. On n'a jamais été capable de définir la stratégie plusieurs mois à l'avance. Ce manque d'anticipation, lié à des discussions inutiles que l'État n'a pas voulu trancher fermement a favorisé la cacophonie. On a perdu beaucoup de temps à chaque fois. Ça a aussi eu des répercussions dans l'organisation des cabinets vétérinaires en termes d'embauche, ça n'a pas été très simple. Si le climat politique avait été plus calme, que d'emblée on avait pris une stratégie correcte sur plusieurs années, on aurait été plus à l'aise dans l'organisation des cabinets. Si l'État avait été plus clair et plus constant sur la stratégie cela aurait été plus simple. On s'est adapté, mais si on devait gérer une crise de ce type dans les années à venir, il serait urgent que l'État se positionne clairement sur ce qu'il veut faire, notamment ce qui a posé problème au cours de cette crise et qui n'était pas en lien direct avec la problématique FCO. Si on n'avait pas eu les débats politiques inutiles, on aurait été plus pertinent sur l'organisation, cela aurait été plus constructif. Mais comme on a passé notre temps à se chamailler, on ne construisait pas du pratico-pratique et on ne permettait pas aux services de l'État de s'organiser. Et puis l'État n'a sans doute pas été très constant ni très efficace dans les négociations, il y a des choses qui auraient dû être tranchées plus rapidement, au vu des avis de*

<sup>41</sup> Office national interprofessionnel de l'élevage et de ses productions.

<sup>42</sup> Direction départementale de la protection des populations.

*l'AFSSA et en adaptant en fonction de la situation et éviter de revenir tous les ans sur les mêmes débats : qui vaccine quoi ? Comment ? Payé par qui ? À quel prix ? Ce qu'on a demandé c'est une vaccination à tarif unique au niveau national. De même, le débat pour savoir si le tarif devait être à l'acte ou au forfait horaire était sans intérêt. Je ne dis pas qu'il ne faut pas le faire, mais pas en période de crise. Pendant la crise on fait comme d'habitude et ensuite on voit si on aurait pu faire autrement. Il y a des choses à prendre en compte en vue des prochaines crises à venir : s'organiser clairement : quand l'État décide que la vaccination est obligatoire, elle est faite par qui, comment, quelle structuration de prix. Autant localement les discussions sur la vaccination se sont bien passées autant les discussions tarifaires ont été plus tendues avec parfois des arbitrages du Préfet, ce qui n'est pas très logique. Au niveau local, ce sont les discussions tarifaires qui ont cristallisé les tensions et ça revenait tous les ans. Donc ce n'était pas sain.*

AC : Y a-t-il eu des avancées en ce sens en vue de la gestion des crises à venir ?

*JFL : Ce type de gestion de crise n'a pas été abordé pendant les États généraux du sanitaire. On travaille sur la rénovation du mandat sanitaire, ce qui pourra être la base de nouvelles discussions. Mais j'ai bien peur qu'en l'absence de nouvelle crise, on oublie cela.*

*Je pense que globalement ça ne va pas laisser de séquelles, mais c'est un mauvais exemple de gestion de crise.*



## Annexe 10 : Entretien avec A. BRONNER (06/06/2011)

AC : Quelles sont les principales difficultés auxquelles vous avez été confrontée suite à l'apparition de la crise FCO ?

AB : Au début, la DGAI était très présente parce qu'il y avait peu de départements concernés. Les questions qui se posaient surtout concernaient les conditions de dérogation, par rapport à la réglementation qui était en vigueur et l'harmonisation avec les autres départements. Les aller-retour avec la DGAI à qui on disait qu'on avait besoin de telle ou telle dérogation, l'attente de la réponse ; avec la pression des négociants et des éleveurs ce n'est pas toujours simple. Ce qui fait qu'à certains moments on pouvait être amené à anticiper, en essayant de trouver un compromis entre contrainte de terrain et contraintes réglementaires. Notamment pour des vaches qui rentraient de pâture ou qui devaient rentrer pour mettre bas.

Une autre difficulté a été la communication avec l'ensemble des éleveurs. Du coup on passait par les négociants pour les règles de circulation qui n'étaient pas très simples, pour que ce soit bien compris et respecté. Au début, les mesures évoluaient très rapidement, on avait souvent les résultats le vendredi, donc le samedi il fallait informer tout le monde parce qu'il y avait le foirail le lundi. Il y avait un vrai besoin de réactivité prenant en compte les contraintes locales (foirail le lundi avec collecte des animaux le week-end).

AC : Quels problèmes majeurs sont apparus dans la gestion des restrictions de mouvements ?

AB : Il y a eu peu de possibilité de contrôles sur les mouvements par exemple. On pouvait être amené à reprendre des animaux qui avaient été introduits sans prise de sang, etc.

AC : Y a-t-il eu une opposition des éleveurs lors de la mise en place de ces restrictions ?

AB : Ce n'était pas simple d'expliquer, mais la DDSV n'a pas été ciblée par les critiques. Les gens ont parfois eu l'impression que l'on focalisait sur les Ardennes. Mais globalement, les restrictions de mouvements sont quand même passées. Le gros point c'était de faire de la communication. Je me souviens être allée les lundis sur le marché de Rethel pour discuter avec les négociants, leur présenter les mesures, etc. Après, concrètement sur le terrain, on ne sait pas trop comment ça a été appliqué, sachant que le contrôle sur les introductions d'animaux révélait une bonne application des mesures.

AC : Quelle stratégie de communication a été mise en place vis-à-vis des éleveurs ?

AB : La presse locale avec plusieurs articles dans les journaux locaux. Via les vétérinaires, on avait une liste de mail et on envoyait des points de situation très fréquents sur l'évolution des foyers, sur les mesures, etc. Et aussi vis-à-vis des négociants et représentants de la profession agricole : une information régulière par fax. Et des réunions physiques avec les négociants et les éleveurs. Les réunions de comité de pilotage avec l'ensemble des représentants. Et puis par téléphone avec les éleveurs et vétérinaires, sur des cas particuliers.

On avait des bonnes relations entre techniciens et éleveurs qui avaient l'habitude d'échanger, en amont de l'épisode FCO.

AC : Sur cette période, y a-t-il eu une dégradation des relations entre les agents et les éleveurs ?

AB : Non, je crois que ça s'est tendu après, c'était une période de crise : il fallait répondre, mais finalement il y avait peu de tensions, ça allait. On n'avait pas encore abordé les choses qui fâchent. C'était contraignant, prenant en temps, mais pas particulièrement tendu.

AC : Et concernant les relations avec les vétérinaires sanitaires ?

AB : Alors même effectivement, qu'on a été amené à mobiliser pas mal des vétérinaires (ex : faire des prélèvements le dimanche matin), on n'a pas eu de tensions particulières.

AC : Qu'est-ce qui a été demandé aux vétérinaires sanitaires dans cette première phase ?

AB : Les prélèvements (prises de sang) dans les rayons autour des foyers.

AC : Y a-t-il eu à l'échelle du département, des négociations sur les exportations ?

AB : Non, pas à cette époque.

AC : Comment la rémunération des vétérinaires a-t-elle été prise en charge ?

AB : Il n'y a pas eu de gros retard de paiement. Ça n'a pas spécialement posé de problèmes, les vétérinaires avaient l'habitude du décalage (3 à 6 mois) avec les avortements.

AC : Y a-t-il eu une augmentation du nombre de déclarations de mortalité ?

AB : C'est venu plus tard, au deuxième semestre 2007. Parce qu'en 2006, il y a eu un nombre limité de foyers.

Pour revenir à la question de la compréhension, c'est sûr qu'au début, il y avait peu d'impact clinique, et donc, une incompréhension sur les mesures de séquestration mises en place. Je me rappelle le premier foyer, c'était une génisse un peu fatiguée au fond de l'étable, mais fin de l'histoire. C'est vrai qu'expliquer pourquoi est-ce qu'il fallait mettre en place des mesures par rapport à une maladie qui n'avait pas de conséquences, c'était difficilement explicable.

AC : Y a-t-il eu des difficultés dans l'organisation du dispositif de surveillance pour les services vétérinaires ?

AB : Il y a eu une surcharge de travail au laboratoire départemental qui a assez bien fait face. Pour nous, on a eu plus de travail, les contacts au téléphone prenaient du temps et puis ensuite tout le suivi : qui a fait les prises de sang, combien, etc.

AC : Étiez-vous en contact avec l'Administration belge ?

AB : Non, on avait des relations, mais pas spécialement sur cette crise. C'est la DGAI qui pilotait et a demandé la mise en place de la surveillance à l'approche des foyers belges.

*AC : Y a-t-il eu des conséquences sur les mesures de gestion technique, logistique pour les crises à venir ?*

*AB : Une mise à jour des points de contact.*

*AC : Y a-t-il eu des points de tension entre l'Administration et les vétérinaires ?*

*AB : Non, avec les vétérinaires, ça se passait assez bien. Là où on a eu des tensions c'était plutôt à des réunions de représentants des éleveurs où on avait le Président de GDS France qui est venu et donc là oui, ça prenait tout de suite un angle un peu plus politique. GDS France attaquait l'Administration sur le manque de prise en charge des pertes économiques. Mais nous, à l'échelle locale, on n'a pas eu de tensions particulières. Et après, même si a priori ça a quand même chauffé un peu, il y avait de bonnes relations avec les représentants de la profession (GDS, FDSEA<sup>43</sup>, le Président de la chambre d'agriculture était en retrait). Pour les vétérinaires les représentants impliqués étaient les GTV et le SNVEL.*

*AC : Ces organisations vétérinaires ont-elles formulé des demandes particulières en début de crise ?*

*AB : Non, pas au début. Les modalités de surveillance n'ont pas été remises en cause.*

*AC : Concernant les conséquences financières, y a-t-il eu des modifications dans les procédures de gestion ?*

*AB : C'est surtout le suivi qui était lourd, mais on avait déjà mis en place des tableaux de suivi de comptabilité, donc ça s'y est intégré. Entre les autorisations d'engagement et les suivis de paiement, c'était déjà plus ou moins fait.*

*AC : Est-ce qu'il y avait des demandes particulières des éleveurs ou des vétérinaires sanitaires ?*

*AB : Tout tournait autour des conditions de mouvement, c'était ce qui bloquait. Ce qui ressortait, c'est que les Ardennes étaient mises au pilori, qu'il n'y avait pas de solidarité nationale. Ce à quoi on leur répondait qu'il fallait une solidarité entre professionnels et qu'ils se serrent un peu les coudes. Localement, ce n'était pas vraiment dirigé vers l'Administration, mais plus vers le système en général.*

*AC : Est-ce que ça peut être une des raisons qui ont poussé à vacciner en priorité dans cette zone ?*

*AB : Oui, après je n'y étais plus en 2008, je ne sais pas ce qu'il en aurait été si on n'avait pas vacciné localement, mais je pense que oui, ça a joué, forcément.*

---

<sup>43</sup> Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles.

*AC : L'échelon local de l'Administration est-il intervenu dans la décision sur la zone de vaccination ?*

*AB : Je ne sais pas, je n'étais plus là. C'est vrai qu'au début de la crise il y a eu beaucoup d'échanges avec la DGAI, mais il y avait peu de départements. Globalement la DGAI était bien réceptive à nos contraintes, donc il y a eu des modifications. Pour la vaccination je ne sais pas. J'imagine qu'il y a eu des pressions.*

*AC : Ce n'est pas la période qui a cristallisé le plus les tensions*

*AB : C'est vrai qu'il fallait aller dans les foyers, expliquer à l'éleveur que même s'il n'y avait pas grand-chose, il fallait euthanasier ses animaux (PCR positifs).*

*Ça a fait beaucoup de travail, mais je n'ai pas le souvenir de grosses tensions.*

## Annexe 11 : Entretien avec E. AUTHIÉ et J-P. AMAT (06/06/2011)

AC : Quelles sont les principales difficultés auxquelles vous avez été confrontés dans les évaluations en lien avec la crise FCO (connaissances disponibles et mode de fonctionnement) ?

EA : *Le manque de données sur la situation épidémiologique en France et en Europe.*

JPA : *C'est vrai, c'est le premier point. Nous ne sommes pas arrivés dans les premiers moments de la crise FCO : moi en 2009 et Édith en 2008, donc la crise était déjà bien présente. Mais depuis cette date, le premier point c'est vraiment le manque de données et les difficultés à interpréter celles disponibles sur la surveillance. Il y a un gros programme actuellement qui est réalisé chaque mois pour connaître l'état de la circulation virale en France, mais ce n'est pas toujours évident. Il y a deux grands axes de surveillance : la surveillance passive ou évenementielle, qui repose sur la suspicion clinique et donc sur la réactivité des éleveurs et des vétérinaires qui vont transmettre des prélèvements au laboratoire en cas de tableau clinique proche de celui de la FCO, un arrêté de mise sous surveillance peut être pris et il y aura confirmation ou non du foyer. La surveillance active repose sur une organisation importante d'analyses virologiques réalisées dans chaque département selon un quota mensuel d'environ 150 prélèvements qui permet en théorie de détecter une prévalence de 2% avec une certitude de la détecter à 95%. Les prélèvements de sang peuvent être réalisés par les vétérinaires de trois façons : dans des cheptels sentinelles, à l'abattoir sur des animaux du département uniquement ou au cours de visites aléatoires. Les départements ont le choix entre ces trois possibilités ou un mélange de ces trois possibilités. Ensuite, les laboratoires départementaux réalisent une première analyse virologique RT-PCR de groupe avec deux résultats possibles : négatif ou non négatif (douteux ou positif) auquel cas, une deuxième analyse RT-PCR de type (1 et 8) est mise en œuvre si le Ct est <35. Les LVD doivent transmettre les résultats sur SIGAL et le gestionnaire doit donc disposer d'environ 13 000 résultats par mois. En pratique il y en a selon les mois entre 8 000 et 9 000 qui sont effectivement réalisés et enregistrés soit 65 à 70% de réalisation. On sait que pour certains départements, il n'y a aucun résultat dans SIGAL, alors que les prélèvements et les analyses sont réalisés, donc il y a un problème dans l'enregistrement et la transmission des données. Et puis il y a des départements où les prélèvements ne sont pas bien réalisés donc on n'a pas ces informations.*

EA : *En amont, sur le choix des animaux prélevés, il peut y avoir des animaux qui ont été vaccinés et on ne le sait pas toujours. Ce type d'information n'est pas forcément transmis avec le résultat de l'analyse. L'outil SIGAL n'est pas forcément bien designé au départ et ne permet pas de rentrer ce type d'informations qui sont essentielles d'un point de vue épidémiologique pour interpréter des résultats non négatifs, puisqu'il a été publié que la vaccination peut entraîner de façon transitoire, la circulation de génome virale dans le sang donc une « PCRémie » entre guillemets (sic) positive. C'est une des sources de confusion pour l'interprétation épidémiologique des résultats, entre un non négatif témoin d'une circulation virale et un non négatif séquelle de vaccination.*

JPA : *Normalement, le statut vaccinal peut être enregistré sur la BDNI. Pour cette année, la vaccination n'est plus obligatoire, donc ce n'est plus du tout enregistré et pour les deux campagnes précédentes, il y en a une pour laquelle les données sont enregistrées par animal, et une où elles sont enregistrées par troupeau, sans plus d'information sur les animaux effectivement vaccinés. Le statut vaccinal est donc une des limites à l'interprétation. Il est recommandé que les animaux prélevés soient préférentiellement des bovins (du fait de la durée*

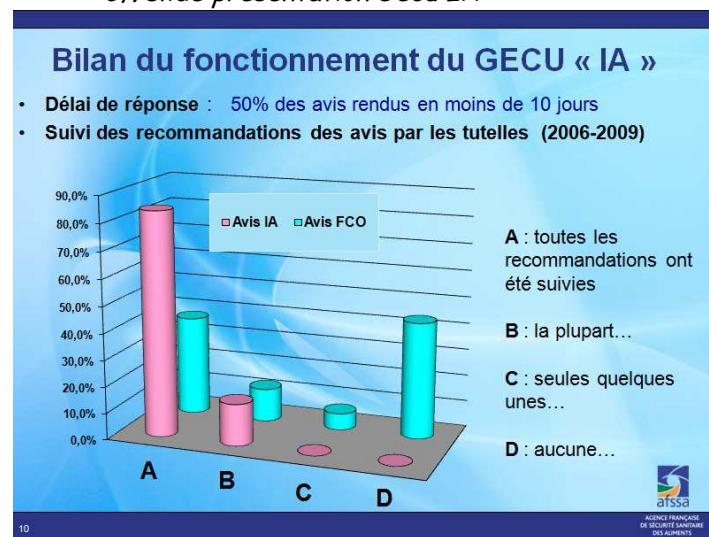
plus longue de leur virémie) et non vaccinés, mais le recours à d'autres espèces ou à des animaux vaccinés est prévu.

Le prélèvement est envoyé au LNR<sup>44</sup> si la première analyse est non négative avec un Ct<35 ou si l'analyse de groupe est fortement positive et celle de type négative pour les 1 et 8. Le LNR réalise alors une PCR de groupe, de type et si possible, un isolement viral (par expérience, seulement si le Ct est inférieur à 35, avec une faible probabilité d'isolement entre 30 et 35). Sur le foyer 2010, l'isolement n'a pas été possible, alors que le Ct était inférieur à 30.

AC : Le fait que l'avis concernant la zone de vaccination en 2008 n'ait pas été suivi vous a-t-il posé un problème ?

EA : Nous, ça ne nous pose pas de problème. Après, le gestionnaire assume et on est ressaisi derrière. C'est comme ça que nous pouvons voir le problème. On fait l'évaluation du risque, on donne un avis d'évaluateur, pas de gestionnaire. Le gestionnaire en prend un peu, beaucoup, pas du tout et quand il ne prend pas, évidemment il peut se produire des scénarios qui nous reviennent ensuite sous forme de nouvelles saisines. Ça pose peut-être plus un problème aux experts qui ont été impliqués dans l'analyse de risque, parce que chaque fois qu'on émet un avis et qu'on est très fortement convaincu de son bienfondé, ce n'est jamais agréable de voir que le gestionnaire en a fait autre chose. Nous, en tant qu'ANSES on est censé être totalement neutre sur la question : les experts ont dit ça, la DGAI a fait ceci, c'est la vie. Ça se produit sur un certain nombre d'autres sujets où les avis ne sont pas suivis non plus. Maintenant, si on compare le pourcentage de suivi des avis FCO par rapport aux avis influenza aviaire par exemple, il y a beaucoup moins de suivi sur la FCO que sur l'influenza aviaire. De l'ordre de 90% de suivi pour l'influenza aviaire et la moitié pour la FCO.

cf. slide présentation Gecu IA<sup>45</sup> :



EA : Sur la période 2006-2009, les avis IA ont été suivis à 90% avec quelques bémols. Pour la FCO, ça n'a pas la même allure, avec quasiment 40% d'avis qui n'ont pas été suivis contre 35% qui l'ont été.

<sup>44</sup> Laboratoire national de référence.

<sup>45</sup> Influenza aviaire.

AC : Est-ce une des premières fois où c'est apparu de manière aussi frontale ?

EA : Nous avons un recul assez limité sur le suivi des avis, puisque je suis ici depuis septembre 2008, et Jean-Philippe depuis mai 2009, donc on ne peut pas comparer la période 2005-2008 et la période 2008-2011. Je crois que c'est surtout lié à la thématique, influenza aviaire/FCO, ça se chevauche chronologiquement et les avis ont été très bien suivis pour l'influenza, et moins bien pour la FCO. Les enjeux sont aussi différents : une possibilité zoonotique pour l'influenza avec je suppose une nécessité pour la DGAI d'être dans les cordes avec les recommandations des experts, alors que pour la FCO, il y avait de gros enjeux financiers mais qui ne touchaient que les filières d'élevage et pas la société civile. J'interprète ça comme ça, ça n'engage que moi.

JPA : Nous gardons dans l'idée que notre évaluation est essentiellement scientifique, le gestionnaire de risque prend aussi en compte des facteurs économiques, sociaux et liés à la santé humaine.

AC : Depuis qu'il y a eu ce nombre important d'avis qui n'ont pas été suivis, y a-t-il eu une augmentation du nombre d'avis qui ne sont pas suivis dans d'autres domaines ? Est-ce une tendance qui s'accentue ?

EA : Non, honnêtement je ne crois pas, je pense que c'est thématique dépendant. Il faut comparer avec d'autres thématiques récurrentes, IA il n'y en a quasiment plus, le gros des activités récurrentes, c'est la FCO avec 6 avis en 2010 et la pathologie des huîtres, pour laquelle on n'est pas bien suivi non plus, notamment en ce qui concerne les mesures de gestion. Il n'y a pas non plus toujours une traduction réglementaire. Mais dire que la FCO est un cas particulier, non je crois vraiment que la DGAI prend en compte les avis de l'ANSES dans un ensemble d'éléments qui comporte un certain nombre de contraintes financières, sociales ou organisationnelles et qui font que la gestion mise en place par la suite n'est pas forcément celle qui a été recommandée par l'ANSES. Mais on ne peut pas en faire une règle générale.

JPA : J'ai quelques souvenirs, plus tellement en détail, sur d'autres thèmes où ils n'avaient pas tout pris en compte : sur la reproduction, ou les abeilles par exemple.

AC : Comment le groupe d'expertise a-t-il statué sur les modalités de vaccination (obligatoire ou facultative) ?

JPA : On s'est posé la question sur les termes à employer entre obligatoire et généralisée. On s'est dit que le terme obligatoire pour une agence d'évaluation des risques, c'était un peu fort, c'est plus de l'ordre du mode d'application, de la forme. On a essayé de parler de vaccination généralisée : l'objectif, c'est que les animaux soient vaccinés, que ce soit obligatoire ou pas. Les experts se sont toujours prononcés en faveur d'une vaccination la plus généralisée possible, y compris pour la campagne actuelle, sachant que c'est le meilleur outil de lutte disponible contre la FCO.

AC : La question de l'opérateur de la vaccination a-t-elle été évoquée ?

EA : Je ne crois pas : les experts se sont prononcés sur le principe de la vaccination. Ils avaient d'abord dit il faut une vaccination obligatoire, mais obligatoire ça relève du gestionnaire, donc ils ont recommandé une vaccination généralisée. C'est au gestionnaire de se débrouiller pour avoir une couverture vaccinale la plus large possible, mais on ne lui dit pas comment faire, on essaye de ne pas aller plus loin que ça. Les experts se sont bien gardés de se prononcer sur cet aspect-là qui effectivement relève de la gestion. C'est vraiment la distinction entre l'évaluateur et le gestionnaire. Le principe scientifique derrière, c'est qu'on considère que le virus est loin d'être éradiqué et que si on veut avoir une chance de maîtriser la maladie, il faut continuer à vacciner.

JPA : Et en plus nous n'avons pas été saisis sur l'opérateur. Pour les mesures en cas de foyer (dernier avis, rendu en mars), on a indiqué qu'autour, il faudrait que les animaux soient vaccinés. Mais c'est au gestionnaire de décider comment cela doit être fait. Même la distance périphérique du périmètre n'a pas été définie précisément, mais reste adaptable au cas par cas selon plusieurs critères qui ont été listés. Le Gecu ne voyait pas de règles strictes à appliquer en général.

EA : Il y a deux choses qui déterminent la limite de là où s'arrête l'évaluateur de risque. C'est d'une part les limites de la connaissance au moment où les experts s'expriment et puis il y a ces notions d'évaluateur de risque et de gestionnaire de risque. Les champs sont très proches, la frontière est facile à traverser et il faut vraiment que l'on reste en retrait. C'est pourquoi souvent, les avis sont réservés.

JPA : Parfois, les experts voient différentes pistes que l'on pourrait suivre et comme on ne nous indique pas forcément l'objectif et la direction dans laquelle on veut aller, ils ne savent pas trop laquelle choisir. Ils essaient de détailler au maximum les différentes possibilités, en laissant au gestionnaire la responsabilité de choisir.

EA : Le gestionnaire ne donne pas toujours son objectif (éradication ou maîtrise de la maladie par exemple), ce qui peut modifier l'orientation des experts.

AC : Depuis, y a-t-il eu une amélioration dans la formulation des saisines ?

JPA : Concernant les objectifs, il n'y a pas eu plus de précision pour la problématique FCO. Pour ce qui est de la précision des questions, souvent les saisines comprennent des questions diverses, multiples, dans des domaines parfois très différents.

EA : Ce sont des questions à tiroir, la DGAI rebondit parfois sur des avis antérieurs et pousse les experts dans leurs retranchements.

JPA : Parfois en prenant appui sur des situations concrètes.

EA : Parfois il y a des saisines assez générales, sur la surveillance à mettre en place, et il faut que l'évaluateur de risque précise le périmètre de la saisine, parce que quand la DGAI l'envoie ça peut être assez flou.

*JPA : On a rarement eu besoin de leur faire préciser les questions, par contre, on a souvent eu besoin de leur faire préciser leurs objectifs et leurs données pour que l'on puisse répondre.*

*EA : Dans l'idéal, on échange au début sur les termes de la saisine, parfois à la première réunion du Gecu. Dans un certain nombre de cas, on auditionne la DGAI en début de réunion de Gecu de façon à avoir des explications sur la formulation de la saisine, ce qui est vraiment très utile pour connaître les tenants et aboutissants d'une saisine et ça donne aux experts tous les éléments dont ils ont besoin pour se prononcer. On n'hésite pas à faire ça dès qu'il y a une quelconque ambiguïté sur la formulation de la saisine, sur les questions posées ou sur les objectifs, quand ils ne sont pas évidents. Ça les met parfois dans des situations plus difficiles, parce que déterminer un objectif stratégique, c'est quelque chose de très politique qui n'est pas forcément évident d'entrée de jeu. On les pousse parfois dans leurs retranchements de ce point de vue. L'interaction est toujours productive, positive, ça aide toujours à traiter la saisine et je pense que maintenant ils le voient plus comme une façon de s'assurer que les experts vont vraiment répondre aux questions qui leurs sont posées et pas totalement à côté de la plaque.*

*JPA : La DGAI se prête bien au jeu. Il est arrivé qu'on organise des réunions à la DGAI avec eux pour leur expliquer ce qui manquait compte tenu des données disponibles et de la question posée. Ils comprennent mieux nos besoins et ils nous transmettent ce qu'ils peuvent.*

*EA : Après, malgré la bonne volonté des gens, on voit les limites du système. C'est-à-dire qu'ils essaient je pense assez fort, mais les outils mis en œuvre et la capacité d'en faire sortir les données ne sont pas du tout évidents. Pour recoller les morceaux entre les données de vaccination, l'âge des animaux, leur provenance et les résultats d'analyse, c'est vraiment compliqué.*

*AC : Combien y a-t-il d'experts dans le Gecu FCO ?*

*JPA : Il y en a 12, dont 5 font partie du CES SA. Sur 12 ils ne sont pas tous actifs, certains ont des compétences très spécifiques, en entomologie par exemple, donc ils ne participent pas forcément à toutes les réunions s'ils ne sont pas concernés directement.*

*Le Gecu est créé sur une thématique en concertation avec le Président du CES SA et l'ANSES qui proposent une composition qui est validée par le Directeur général de l'Agence. Pour qu'il y ait toutes les compétences nécessaires, on peut prendre des gens extérieurs au CES.*

*EA : Le principe est que l'on prend dans le CES les compétences que l'on peut avoir, mais on n'hésite pas à aller à l'extérieur pour avoir des compétences spécifiques. C'est pour ça que ces groupes ont une valeur ajoutée par rapport au CES, c'est parce qu'ils amènent des experts très spécialisés dans un domaine avec des valences très spécifiques (par exemple, 2 entomologistes pour le Gecu FCO, qui ont des compétences qui ne sont pas sollicitées souvent).*

*JPA : Les deux choses qui conduisent à la création des Gecu c'est la réactivité : avoir un groupe qui se réunit très vite, et avoir des compétences diverses qui permettent de cibler tout le sujet. Si on avait du temps et toutes les compétences dans le CES, tout passerait en CES.*

*EA : C'est arrivé parfois, quand on a le temps et qu'on veut consolider un avis de Gecu, il est examiné en CES. D'autres personnes peuvent s'exprimer et ça permet d'avoir un avis encore plus solide en prenant en compte d'autres aspects qui auraient échappé au Gecu. Pour la FCO, je n'en vois qu'un qui est passé en CES, sur les sérotypes exotiques.*

*JPA : Et le rapport de l'unité d'épidémiologie du laboratoire de Maisons-Alfort pour un complément d'avis demandé par le Gecu sur l'avis surveillance rendu le 28 février, qui a fourni une modélisation statistique soumise au Gecu puis au CES SA pour discussion.*

*AC : Quel est le nombre moyen de réunions du Gecu par avis ?*

*EA : Rarement plus de trois. De une à trois, il y a un certain nombre d'avis que l'on boucle avec une réunion de Gecu, sur les gros avis on fait deux réunions et trois c'est exceptionnel.*

*AC : Pour la formulation des avis, faut-il qu'il y ait l'unanimité entre les experts ?*

*EA : Le Président du Gecu essaie toujours de réaliser un consensus parmi les experts. Il y a des tours de table, des échanges, une opinion majoritaire se dégage et réalise le consensus dans 90% des cas, même si ça prend du temps, puis parfois, des experts restent sur leur position et l'avis minoritaire est mentionné dans l'avis. C'est relativement rare, surtout sur la FCO, c'est très consensuel. Quand il y a des divergences entre experts, c'est souvent lié à l'abord de la question qui est différent. Il y a peu de divergences au sein du groupe d'experts sur la FCO.*

*JPA : Sur les choses vraiment importantes : les objectifs, les grands axes, ils sont globalement d'accord. Peut-être que des fois, sur des choses un peu plus d'application pratique ou de modalités à la marge, il y a des divergences. Sur les périmètres de vaccination en zone frontalière.*

*EA : Il y a eu des questions sur l'abattage d'urgence, qui n'ont pas reçu une adhésion complète, avec des opinions minoritaires. On trouve des formulations qui satisfont tout le monde.*

*JPA : Sur les vaccins à virus inactivé et à virus vivant, il y a eu beaucoup de discussions au début, avec certains qui considéraient qu'en l'absence d'autres moyens, c'était un outil qu'il fallait prendre en compte du moment qu'on prouvait son innocuité et d'autres qui s'y opposaient au vu des cas en Corse. Finalement on a trouvé une formulation qui les a mis d'accord.*

*EA : Des fois, le consensus se fait dans la forme, on trouve une formulation de l'avis qui fait que tout le monde s'y retrouve. Je ne sais pas si derrière, le gestionnaire s'y retrouve. Le groupe est là pour donner un avis le plus consensuel possible, sinon ce n'est plus de l'expertise collective. C'est vrai que parfois ça nous amène à avoir une formulation qui perd en clarté ou qui est moins percutante, parce que justement, on prend en compte les nuances qui peuvent persister dans le groupe. Mais globalement c'est quand même assez consensuel, voire très consensuel sur la FCO.*

AC : Le fait que certains avis n'aient pas été suivis a-t-il été vécu comme une remise en cause du statut de l'évaluateur vis-à-vis du gestionnaire de risque ?

EA : *Je n'ai pas l'impression et je ne vois pas pourquoi encore une fois. C'est la règle du jeu. Maintenant, il y a sûrement des gens qui vont être plus virulents que d'autres pour critiquer le fait que les avis n'aient pas été pris en compte.*

AC : Avez-vous des exemples de différences notables dans les évaluations qui ont pu être rendues dans d'autres pays ?

EA : *Il y a un avis de l'EFSA qui va sortir sur la surveillance au niveau européen, donc on l'attend de façon intéressée, parce qu'on veut voir s'il va être en cohérence avec le nôtre. D'autant qu'on leur a communiqué notre avis, il y a un échange de données. Je n'ai pas connaissance de choses vraiment orthogonales.*

JPA : *On a la chance d'avoir Philippe VANNIER avec qui on est souvent en lien, qui a une vision de ce qui se passe dans les autres pays.*

EA : *Il est aussi Président du panel santé animale de l'EFSA, donc ça nourrit notre Gecu ANSES d'informations européennes et s'il y a des choses très divergentes en préparation, je pense qu'on le saurait avant que les avis ne sortent.*

AC : Au niveau européen, quels pays ont des agences comparables à l'ANSES ?

EA : *En Belgique, il y a une agence : l'AFSCA<sup>46</sup> qui est chez le gestionnaire. Les deux activités sont séparées, mais au sein du même organisme. Ils ont aussi un comité scientifique d'experts qui est relatif à la sécurité des aliments. Sur la santé animale, ils fonctionnent par groupes de travail et quand un groupe émet un avis, il passe en comité scientifique, un peu comme si on passait tous nos avis de Gecu devant un comité scientifique qui serait une instance plus large que le CES SA avec des experts ayant d'autres valences que la santé animale.*

*En Allemagne, il y a une agence : le BfR<sup>47</sup> que je ne connais pas bien, mais qui doit fonctionner un peu comme l'ANSES. Sinon les autres pays n'ont pas à ma connaissance des agences sanitaires comme la France. C'est souvent dans les ministères que se fait l'évaluation des risques. Ce sont parfois des universitaires sollicités par le gestionnaire qui font l'évaluation du risque pour un sujet donné, sans être individualisés comme évaluateurs de risque, ils le font de façon ponctuelle. Sinon, ce sont les gestionnaires de risque qui font l'évaluation avec des positions scientifiques de droite ou de gauche, mais c'est beaucoup moins préparé. Je crois que la situation de la France avec l'ANSES est assez unique, de par la taille même de l'ANSES.*

AC : Le groupe d'experts a-t-il pris en compte la thématique de la pharmacovigilance ?

EA : *Non, ça n'a pas été pris en compte, les retours suite à la vaccination entrent dans le cadre du réseau mis en place par l'ANMV. On n'a pas eu à revoir ce système et on ne s'en est pas autosaisi. Il n'est peut-être pas suffisamment génératrice de données pour l'instant. Il faudrait qu'on pose la question à l'ANMV. On n'a pas été amené à prendre en compte les données de la pharmacovigilance dans notre Gecu FCO.*

---

<sup>46</sup> Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire.

<sup>47</sup> Bundesinstitut für Risikobewertung.

AC : Suite à ces évènements, y a-t-il eu une tension des relations entre le gestionnaire et l'évaluateur ?

EA : *Les coordinateurs sont en relation directe avec les personnes qui gèrent les dossiers sur chaque thématique à la DGAI. Je n'ai pas l'impression, quand il y a des tensions, qu'elles soient liées spécifiquement au sujet sur lequel on travaille. C'est peut-être parce que la DGAI a des attentes, en terme de délai par exemple, qu'on est obligé de négocier. Nous sommes parfois en attente de données que la DGAI ne peut pas nous fournir. Donc il y a des attentes de part et d'autre qui ne sont pas complètement remplies, mais c'est indépendant de la thématique. C'est peut-être plus criant en FCO sur l'attente de données de notre part pour traiter les saisines et que la DGAI ne peut pas nous donner, dire que c'est générateur de tensions, je ne dirais même pas ça.*

JPA : *Par exemple, sur l'arrêt de l'obligation de vaccination et le fait qu'elle soit sans doute peu réalisée actuellement, on ne peut que le regretter et le déplorer, mais on ne peut pas dire qu'il y ait des tensions.*

EA : *On ne se pose pas en contrepied du gestionnaire de risque. L'UERASA est un organisateur, animateur, chef d'orchestre de l'évaluation de risque. On n'est ni les experts, ni le gestionnaire. Donc la tension peut être générée de façon fonctionnelle par des attentes qui ne sont pas forcément réalisées de part et d'autre. Mais elle ne peut pas être générée par une décision du gestionnaire de risque par rapport à un avis rendu, parce qu'on est censé être complètement neutre sur un avis rendu. Notre travail c'est d'essayer de rendre compte le plus fidèlement possible de ce que les experts ont voulu exprimer comme avis. On n'est pas sensé ni donner notre avis, ni être juge des avis rendus. On est transparent.*

Il faut savoir qu'il y a deux choses dans un avis de l'ANSES : il y a l'avis du groupe de travail c'est-à-dire les experts et puis il y a l'avis de l'ANSES. Dans 99% des cas l'avis de l'ANSES c'est intégralement l'avis que les experts ont rendu. Le rapport du Gecu est repris intégralement dans l'avis, il est cité entre guillemets et à la fin il y a les conclusions de l'ANSES. C'est arrivé exceptionnellement que l'ANSES ne soit pas sur la position des experts, ou que l'ANSES veuille appuyer un point particulier qui a été soulevé par les experts, moduler l'avis des experts ou porter un nouveau point à l'attention du gestionnaire. Concrètement, l'avis de l'ANSES, c'est l'avis du Directeur de la santé animale, mais ça peut aussi venir de nous : même si on est transparent, on a un recul qui nous permet parfois de relever qu'on n'a pas toujours été cohérent entre deux avis, il y a une discussion interne à l'ANSES mais in fine c'est le DSABA<sup>48</sup> qui décide si un avis du Gecu mérite une mention avis de l'ANSES ou pas. C'est relativement rare. Généralement ça se fait après concertation et consultation des experts qui sont amenés à moduler, à reprendre ou non cet avis. Sur la FCO je ne pense pas que ça ait été le cas.

JPA : *Il y a souvent des commentaires qui peuvent venir de nous en réunion ou du DSABA après coup, mais la plupart du temps, les échanges avec le Gecu résolvent le problème et aboutissent à un avis consensuel.*

EA : *Quand je dis que les avis de Gecu FCO sont généralement très consensuels, c'est qu'entre les experts et après, dans les discussions avec le DSABA, il semble que même s'il y a des divergences au départ, elles se résolvent dans le consensus. Dans la mesure de ses disponibilités, le DSABA participe aux réunions du Gecu et souvent, malheureusement, l'interaction se fait*

---

<sup>48</sup> Directeur de la santé animale et du bien-être des animaux.

*après la réunion, ce n'est pas optimal, mais c'est comme ça. Ça amène parfois à refaire une réunion.*

*JPA : Le Gecu est bien maître de ce qui est entre guillemets dans les avis. Ils ne sont pas obligés de prendre les remarques en compte.*

*AC : Y a-t-il eu des conséquences de la crise FCO sur la manière dont sont traitées les saisines ou la rédaction des avis ?*

*EA : Pas à ma connaissance.*

*JPA : Les experts qui participent à ces réunions apportent leurs connaissances et retirent une certaine expérience de ces réunions, donc ça forme une certaine culture scientifique qui se répercute peut-être ailleurs, mais c'est difficile à évaluer.*

*EA : En tout cas pour nous, en matière de répercussions sur l'activité de l'unité, je n'en vois pas plus pour la FCO que pour n'importe quelle autre thématique. Pour moi le Gecu FCO c'est un Gecu important, parce que c'est une problématique importante, récurrente, mais ce n'est pas susceptible de remettre en cause un mode de fonctionnement ou même d'impacter le fonctionnement de l'expertise collective sur d'autres thématiques*

*JPA : Dans une même thématique, on essaie d'être cohérent d'un avis à l'autre. Les raisonnements suivis pour une thématique sont susceptibles d'être repris pour une autre, mais je ne pense pas que ça impacte plus que ça.*

*EA : Ce n'est pas le fait qu'on en ait discuté en FCO qui va tout changer.*



## Annexe 12 : Entretien avec C. BRARD (14/06/2011)

A.C. : Dans le cadre de la crise FCO depuis 2006, quelles sont les principales difficultés que vous avez rencontrées en tant que vétérinaire praticien et en tant que représentant de la SNGTV ?

*CB : Dans un premier temps, à la demande de la DGAI et en concertation avec l'ENSV<sup>49</sup>, on a mis en place une campagne d'information des vétérinaires sanitaires puisque ça faisait partie des émergences possibles. On a fait un premier cycle de formations dans le grand sud-ouest de la France, à la frontière avec l'Espagne. La FCO est arrivée par la Belgique, donc on a refait un dispositif de formation pour les vétérinaires, sur ce nouveau front. Puis une troisième vague de formations pour les départements qui n'avaient pas été sensibilisés au cours des deux premiers cycles de formation. On a montré qu'on était capable de mettre en place un dispositif de formation opérationnel en moins de trois mois, ça a été très rapide et on a montré notre efficacité et nos capacités de réaction en temps de crise dans un objectif de formation. Ça a été un point important pour la SNGTV, en partenariat avec l'ENSV dans le cadre de la formation continue pour le mandat sanitaire.*

*La difficulté à laquelle on a dû faire face au début c'était le manque de disponibilité en matière de vaccins et puis par la suite lorsque le vaccin a été disponible, la course avec le front qui progressait très vite. On a alors vacciné sur des options qui étaient plus politiques que techniques. Ce qui était recommandé c'était de vacciner à partir du front de façon centripète et centrifuge et la décision qui a été prise a été de donner la priorité aux zones qui avaient été touchées l'année précédente, même s'il y avait des chances que les animaux soient immunisés. Politiquement, on ne pouvait pas ne pas commencer par eux. Donc on a commencé sur ces zones et au niveau du nombre de doses on était un petit peu court pour réussir à enrayer la diffusion. Ensuite ça a été encore pire, puisque le sérotype 1 remontait pendant que le 8 descendait et au lieu de partir sur une vaccination telle que préconisée par l'ANSES, on a continué à faire des vaccinations plus sur des orientations politiques que techniques. Il semblerait même que lors d'un comité de pilotage national, une des versions qui avait été proposée par l'ANSES n'aït pas été présentée. Donc nous n'aurions pas raisonné à partir de l'ensemble des schémas qui avaient été donnés par les scientifiques. On s'en est rendu compte après en discutant avec les gens de l'ANSES, ce qui est bien dommage.*

*Dernier épisode en date, c'est le passage d'une vaccination obligatoire contrôlée par l'État à une vaccination facultative. C'était plus pour répondre à une demande des éleveurs de pouvoir vacciner eux-mêmes, malgré l'avis des scientifiques qui recommandaient encore une campagne généralisée pour envisager l'éradication. On voit le résultat maintenant. Aujourd'hui ça ne semble pas catastrophique, une certaine immunité a été développée au sein des cheptels, mais on a certainement raté le cap de l'éradication de ces sérotypes qui avait été envisagé par les scientifiques.*

*Donc une difficulté majeure quand des décisions politiques ont pris le pas sur des options techniques. On a aussi vu des gens qui n'ont absolument pas joué leur rôle, des organismes à vocation sanitaire par exemple qui ont souvent eu des positions syndicalistes (sur le coût du vaccin notamment), ce qui n'est pas de leur domaine. Nous ne nous en sommes pas occupés, c'est le SNVEL qui a été impliqué sur toute la partie répartition, coût des vaccins et la SNGTV est restée sur son domaine technique.*

*Par contre, un sujet de satisfaction a été la mobilisation des structures d'exercice vétérinaire dans la lutte contre la FCO ; ça a été une réussite collective de la profession qui a pu*

<sup>49</sup> École nationale des services vétérinaires.

montrer sa réactivité, de la même manière que pour la fièvre aphteuse il y a quelques années. À chaque fois qu'il y a une crise sanitaire, malgré toutes les difficultés qu'on peut rencontrer sur le terrain, comme la mise en œuvre d'une réglementation, des choses qui évoluent très vite, les vétérinaires ne se posent pas de question. Il y a le feu chez nos clients, il y a des impératifs sanitaires, ils y vont. Un des dégâts collatéraux a été, pendant ce temps, d'avoir mis de côté un certain nombre d'activités, comme la visite sanitaire bovine ou le bilan sanitaire d'élevage et la définition des protocoles de soins. Les vétérinaires ont été très occupés et mobilisés par la gestion de la vaccination contre la FCO et d'autres choses sont passées en second plan. Ça montre bien que cette notion de mandat sanitaire, contrat social entre les vétérinaires, l'État et la société a bien fonctionné.

Un point négatif, c'est l'ambiance détestable que ça a pu mettre dans certaines zones entre les éleveurs et les vétérinaires et qui a été très variable selon les régions et selon les personnes et les clientèles. Je crois que c'était un peu un catalyseur : dans les coins où il y avait de bonnes relations entre les organisations agricoles et vétérinaires et entre les vétérinaires et leurs clients, ça ne s'est pas trop mal passé, mais pour les coins où c'était tendu, avec les messages et la désinformation systématique qui a été faite par certaines structures agricoles au niveau national, ça a fait du mal. Je pense que la FNGDS a allumé des feux contre les vétérinaires et au moment où ils se sont rendu compte que c'était peut-être allé trop loin et qu'ils ont voulu faire marche arrière, c'était trop tard, le feu était déjà parti. J'ai souvenir de réunions qui se sont très très mal passées, en Bourgogne notamment, où il y a eu une réunion de vétérinaires avec une manifestation d'éleveurs dehors, on était séquestrés. J'ai vu des comportements d'éleveurs qui invectivaient les vétérinaires, c'était chaud. Ce qu'il faut souligner, c'est qu'il y a eu des organisations professionnelles qui ont toujours gardé une vision assez technique comme la fédération nationale ovine, qui a toujours été dans la logique de vacciner le plus grand nombre d'animaux pour protéger la filière. Il y avait des problématiques liées au coût de la vaccination, mais qu'ils mettaient sur la table pour essayer de trouver des solutions. On était toujours en phase. Il y avait aussi la fédération française des commerçants en bestiaux (la FFCB) qui a toujours eu une logique économique et a incité à la poursuite d'une vaccination généralisée, parce que quand un négociant arrive dans une exploitation pour prendre des bêtes, à la limite il ne sait pas trop où il va les envoyer, ça va être en fonction des marchés : peut-être qu'elles vont partir en engrangement en France, peut-être en Italie ; et eux voulaient avoir un accès au marché le plus simple possible. Pour qu'un éleveur puisse comprendre ce qu'on demandait sur ses animaux (avec le délai après la vaccination qui changeait selon le vaccin et la période d'inactivité vectorielle, etc.), des fois il fallait s'arracher les cheveux pour donner un conseil, parce que nous-mêmes, on pouvait être un petit peu perdus.

AC : Et au niveau de votre clientèle ?

CB : Je suis praticien dans les Pyrénées-Atlantiques, ça s'est relativement bien passé, il y avait déjà de bonnes relations avec la clientèle. On a été touché par le sérotype 1 et on a eu la chance d'avoir le vaccin avant son arrivée. On s'est rendu compte dans le département, quand le sérotype 1 est arrivé, que des éleveurs de moutons avaient de la mortalité uniquement sur des animaux qui n'étaient pas vaccinés. Un éleveur m'expliquait qu'il avait des bœufs qu'il n'avait pas vaccinés par peur de les rendre stériles et des animaux trop jeunes ou qu'il avait achetés et quand la maladie est arrivée, tous ceux-là sont morts. Par contre ça a bien montré la protection conférée par le vaccin. Il y a eu quelques cas de sérotype 8, mais c'étaient des cas importés pour l'engraissement.

Par la suite, un gros travail scientifique a été fait en matière de recherche notamment. La SNGTV fait partie du RFSA (réseau français pour la santé animale) qui est une structure qui

regroupe toutes les organisations publiques et privées en matière de recherche. Il y a plusieurs groupes de travail, le premier s'occupe de la disponibilité en médicaments, vaccins et réactifs ; le second concerne les programmes de recherche sur les maladies émergentes. De fait, le groupe 2 a commencé à se structurer et à travailler sur l'émergence FCO. Des axes de recherche ont été définis, des financements ont été trouvés et ces travaux de recherche ont fait l'objet de restitutions lors de deux réunions qui ont permis, en partenariat avec tous les organismes de recherche qui y participaient (INRA, ANSES, l'Institut de l'élevage, etc.), de répondre aux questions que se posaient les gens sur le terrain au cours de tables rondes, notamment sur les effets secondaires et les effets sur la reproduction.

AC : Dans le cadre de l'obligation de vaccination, y a-t-il eu des difficultés particulières auprès des éleveurs pratiquant une agriculture biologique ?

CB : Oui, il y a eu des lobbys anti-vaccination qui ont été très actifs, surtout dans certaines régions. Ils considéraient que ce n'était peut-être pas la peine de vouloir l'éradication et d'avoir une vaccination massive. Il y a des arguments qu'on peut entendre d'un point de vue technique, comme l'immunisation naturelle par exemple, mais il faut quand même savoir que quand le virus est arrivé sur des cheptels naïfs, on a observé un fort impact avec beaucoup de casse. Il y avait de la mortalité et une forte morbidité, on l'a bien vu dans toutes ces zones de l'Est de la France qui ont été touchées, où il y a eu un réel impact économique. C'est une maladie lourde de conséquences en matière de morbidité, de mortalité et surtout d'entrave aux échanges. Il y a eu des messages qui ont un peu perturbé, d'autant plus que les populations d'éleveurs ont perdu l'habitude des grandes périodes de vaccination contre les épizooties. Autrefois, pour la fièvre aphteuse, c'était rentré dans les mœurs et quand on a arrêté, les éleveurs souhaitaient qu'on continue. C'étaient les mêmes qui au départ ne souhaitaient pas que l'on vaccine leurs animaux contre la fièvre aphteuse à cause des effets secondaires et qui ensuite ne voulaient pas que l'on arrête.

AC : Est-ce que le coût de la vaccination était un des arguments qui étaient opposés à l'obligation de vaccination ?

CB : Oui, même s'il y a eu une prise en charge de l'État, à partir du moment où il s'est désengagé, ça représente un coût supplémentaire et tout ce qui est contraint, et en plus couteux, n'est pas bien perçu.

Après, dans les points négatifs dont on n'a pas parlé tout à l'heure, il y a aussi le fait que l'État a voulu faire un métier qui n'était pas le sien. À savoir d'acheter des médicaments, faire centrale d'achat et grossiste-répartiteur. Ça a été une catastrophe, une usine à gaz. Ce qui a été négatif aussi, c'est le délai de paiement au vétérinaire, quand tout a été centralisé par FranceAgriMer. Ça s'est nettement amélioré quand la DGAI a entendu le message des DDPP qui ont dit qu'ils savaient gérer cette partie, qu'ils avaient l'habitude de payer les vétérinaires sanitaires. À partir du moment où ils ont repris la main, ça s'est beaucoup mieux passé. En plus derrière, pour justifier les financements européens, il y a eu des audits dans des cabinets vétérinaires alors que les paiements n'étaient toujours pas versés. Et ça prenait un temps fou dans les cabinets vétérinaires pour les démarches administratives. La DGAI aurait pu déléguer à des professionnels, mais elle a pris l'option du centralisme. Par la suite, ça s'est mieux passé, lorsque l'approvisionnement était géré par les centrales d'achat et le paiement par les DDPP. Le fait que l'État ait voulu faire ça au départ a fait qu'il y a eu des erreurs sur les marchés et des laboratoires ont détourné certaines chaînes de fabrication pour fournir des vaccins FCO en temps et en heure, dont plusieurs millions n'ont pas été utilisés.

*Dans les points positifs, il faut souligner le travail exceptionnel qui a été fait par les laboratoires. Ils ont battu tous les records pour la conception et la production à grande échelle des vaccins. Ils ont pris des risques, ils ont shunté des étapes, tout en fournissant des vaccins avec une efficacité et une innocuité suffisantes. L'industrie pharmaceutique a vraiment joué un rôle important.*

*Le coût a été un frein à la vaccination, surtout à partir du moment où c'est redevenu volontaire. Les vaccinations contre la FCO pour les vétérinaires ont été positives dans le sens où ça a donné du travail et qu'il y a eu une rémunération, mais c'est un peu l'arbre qui cachait la forêt. C'est-à-dire que pendant ce temps-là, il y a plein de choses que l'on n'a pas faites qui elles aussi auraient été rémunératrices. En fait, on se rend compte que ça n'a pas forcément été rentable. Dans les cabinets qui ont été obligés d'employer des aides pour réaliser cette vaccination dans un laps de temps très court, il n'est pas évident que ça ait été si rentable qu'il n'y parait, même si on n'a pas perdu d'argent. Et puis là, pour cette dernière campagne, dans un système facultatif et la vaccination des broutards, quand on fera les bilans, je ne suis pas sûr que ce soit très très rentable.*

AC : Quels sont les taux de vaccination dans votre clientèle cette année ?

*CB : La tendance cette année c'est que soit les éleveurs ne vaccinent pas, soit ils nous font vacciner. Très peu le font eux-mêmes. On avait établi des tarifs intéressants. Le pourcentage exact je ne sais pas, je dirais dans les 30-40%, par contre en ovins on s'est pris une grosse claque, on avait estimé que 25% des ovins de notre clientèle seraient vaccinés et en fait il n'y en aura peut-être eu que 12-15%. Donc on va jeter quelques milliers de doses. Donc au final, comme ces doses étaient achetées, on aura peut-être même perdu de l'argent sur la vaccination des ovins.*

*On avait fait des campagnes de sensibilisation en envoyant un courrier à tous nos clients bovins et ovins en s'inspirant du courrier type préparé par la SNGTV, la FFCB et le SNVEL, avec un tableau expliquant à l'éleveur ce qu'il pouvait faire selon les situations (animaux à vacciner selon leur destination, par l'éleveur ou le vétérinaire,...). On accompagnait ce courrier d'une lettre personnalisée. C'est pour ça que, quand à l'assemblée générale de la SNGTV, Pascale Briand a dit qu'il y aurait une responsabilité collective en cas d'échec, elle s'est fait prendre à partie par la salle. Parce que responsabilité collective, on n'est pas d'accord. On a montré l'implication de la profession pendant les années où c'était obligatoire. Pour cette campagne, on s'est investi collectivement dans la communication, on a donné aux vétérinaires tous les éléments pour qu'ils puissent communiquer auprès de leurs clients. Il y a peut-être une responsabilité individuelle dans certaines clientèles où les vétérinaires ne sont pas convaincus de l'intérêt de la vaccination après deux ou trois campagnes. Certains disent ne pas avoir incité leurs clients à vacciner, mais il n'y a pas une responsabilité collective, c'est un peu trop facile de nous faire porter le chapeau. Par contre, ça montre les limites : à partir du moment où on laisse la gestion d'une vaccination de masse aux éleveurs, cela ne marche pas. Sans l'outil du mandat sanitaire, ce n'est pas possible.*

*Ça montre aussi qu'il n'y avait pas réellement une volonté des éleveurs de vacciner eux-mêmes, c'était très politique de la part de décideurs au niveau parisien. Il y a des positions qui ont été prises au niveau national qui n'étaient absolument pas soutenues localement tant par les GDS que par les syndicats (FNSEA<sup>50</sup>, confédération paysanne ou coordination rurale). C'était très net, c'est pour ça que la mauvaise ambiance est partie de l'échelon parisien. Il y a des coins où ça a bien flambé, mais sur le terrain ça ne correspondait pas complètement à cet état d'esprit là.*

---

<sup>50</sup> Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles.

AC : Quelle était la position de la SNGTV vis-à-vis de la certification ?

CB : C'est très clair : un vétérinaire ne peut certifier que ce qu'il a réalisé lui-même. C'est la même chose pour un vaccin rage, pour un certificat d'abattage d'urgence. Ne pas faire ça, c'est dévoyer la profession et dire que la signature d'un vétérinaire ne vaut rien. On ne pourra jamais soutenir un vétérinaire qui certifiera quelque chose qu'il n'a pas fait.

AC : La SNGTV est-elle intervenue dans la négociation d'accords pour l'exportation, vers l'Italie par exemple ?

CB : Non, c'étaient des négociations menées par la DGAI. Je sais qu'il y a eu un peu de fanfaronnade de GDS France dont des représentants sont allés voir le CVO<sup>51</sup> italien, mais quand on en parle au sixième étage de la DGAI, ça les fait sourire. Des gens comme Angot et ses équipes savaient très bien les enjeux qu'il y avait derrière, ils connaissaient bien leur sujet et en matière de négociations c'est vraiment l'échelon DGAI et Cabinet. Nous avons soutenu la position technique de protection des cheptels individuellement, vaccination de masse pour essayer de limiter la propagation du virus et puis d'avoir des animaux valablement vaccinés et donc certifiés en conséquence.

AC : Êtes-vous intervenus dans les mesures qui ont été prises concernant les restrictions de mouvement ?

CB : On a eu des réunions techniques, des comités de pilotage qui étaient souvent des grands-messes un peu difficiles à suivre, avec parfois des envolées lyriques. Mais sur les restrictions de mouvements, les zonages, il y avait déjà des textes au départ, on ne partait pas de zéro. Il y a le code rural, le code de l'OIE, on avait des rayons qui étaient proposés. Mais ça nous a énormément mobilisés, la SNGTV a participé à toutes les réunions techniques et politiques sur ce sujet.

AC : Est-ce au cours de ces réunions que les tensions ont pu apparaître ?

CB : Il y avait des effets de manche qui sortaient en réunions nationales, avec parfois un travail de sape par derrière, sur le terrain, à partir de mots d'ordre nationaux de certaines OPA. Au contraire même, ce qui s'est passé c'est que souvent les choses étaient discutées en dehors de ces réunions. Dans les couloirs, on arrivait à mettre de l'huile dans les rouages (les contacts réguliers entre FNSEA et SNGTV permettaient de sortir de situations apparemment bloquées), sinon c'était tout feu tout flamme. Et dans les réunions, on arrivait ensuite à discuter, mais avec des gens qui étaient assez durs. On a vu les permanents des structures agricoles être parfois plus radicaux que leurs élus. Il y avait vraiment des postures. Ça a été une grande époque.

Souvent on s'est accroché avec les organismes qui réagissent par principe sans admettre les discussions, par posture (comme pour la visite sanitaire par exemple). Historiquement, l'interlocuteur régulier de la DGAI c'était les GDS et la FNGDS depuis cinquante ans. Et puis, depuis 20 ans, nous avons organisé et encadré une représentation des vétérinaires avec des structures qui s'appelaient GTV et SNGTV. Cette montée en puissance des GTV a pu être mal perçue de certaines OPA (comme la FNGDS), surtout au niveau national où la SNGTV est devenue un interlocuteur régulier de la DGAI sur tous les grands dossiers sanitaires : la fièvre aphteuse, l'ESB, l'influenza, la FCO, le médicament, etc. Il y avait une suspicion sur l'intention des

---

<sup>51</sup> Chief veterinary officer.

vétérinaires et les profits liés à la vaccination. Les GDS avaient envisagé la mise en place de tout un système d'auto-certification basé sur un titrage sérologique. D'ailleurs, au cours des États généraux du sanitaire, pour les travaux sur l'acte vétérinaire, il y avait une commande pour aboutir à une possibilité de vaccination par les éleveurs. Alors que pour nous ce n'est pas un problème qu'un éleveur vaccine pour les maladies non réglementées, sans qu'il n'y ait de certification derrière. Mais pour les vaccinations contre les maladies réglementées, c'est dirigé par l'État et dans le cadre du mandat sanitaire, sinon on ne s'en sort pas.

AC : Quel est votre avis sur les procédures d'indemnisation et de déclaration de mortalité ?

CB : Étaient indemnisées, les premières années, toutes mortalités sans aucun diagnostic, donc on peut toujours se poser des questions. Ça a conduit à des abus, c'est évident. C'est de l'argent public, ce n'est pas admissible. Il suffit de regarder les courbes de mortalité dans les départements : tout ce qui mourait, c'était la FCO. L'OABA<sup>52</sup> avait même dénoncé le fait que des veaux n'étaient pas soignés ou étaient tués parce que l'indemnisation était plus élevée que leur valeur. Ça encore c'est une dérive politique, la mortalité a eu bon dos.

AC : Concernant les effets secondaires et la pharmacovigilance ?

CB : Je pense que la pharmacovigilance n'a pas été efficace. Parce qu'au regard du nombre d'animaux vaccinés, je pense qu'il y a eu beaucoup plus d'effets secondaires que ce qui a été déclaré. Mais la lourdeur du système n'a pas permis que ce soit bien fait. Je pense que ça n'a pas été efficace, d'où le travail engagé actuellement sur une réforme de la pharmacovigilance. Parce que les différents acteurs n'ont pas bien joué leur rôle, ça n'a pas bien fonctionné.

AC : Et concernant le paiement des vétérinaires ?

CB : Il y a eu un travail administratif important qui n'a pas du tout été valorisé à sa juste valeur. Ça a été largement sous rémunéré. L'État bénéficie d'un réseau en place de vétérinaires libéraux qui vivent essentiellement avec leur activité libérale et s'appuie sur eux pour réaliser des missions en cas de crise sanitaire et assurer la veille. Le principe du mandat sanitaire a un coût global dont la partie administrative et les missions de veille ne sont pas suffisamment rétribuées. Donc, ce qu'il faut pour l'avenir, c'est revoir les choses au niveau financier, parce que souvent les actions urgentes se montent sur le plan technique alors que l'aspect financier n'est pas bouclé. À partir du moment où il y a un travail administratif individuel et un travail de concertation, de coordination, que ce soit de la part des GDS, des GTV, etc. Il faut que ce travail soit pris en compte et justement rémunéré.

AC : Avez-vous employé un vétérinaire pour la vaccination dans votre cabinet ?

CB : Oui, on avait un réseau de vétérinaires sortis d'école et pas encore installés qui sont venus. Un autre point positif d'ailleurs a été la mise à disposition par les Écoles des étudiants en fin de cursus, avec l'avancement des dates d'examens pour que les étudiants puissent être libres plus tôt pour venir appuyer les vétérinaires pour les campagnes de vaccination, ça c'était génial. Il y a aussi eu des modalités assouplies pour les demandes de mandat sanitaire, avec des transferts de dossiers facilités entre départements. Et ça, je pense que ce sera riche d'enseignement pour

---

<sup>52</sup> Oeuvre d'assistance aux bêtes d'abattoir.

*l'avenir, pour les jeunes tant qu'ils circulent, d'avoir des facilités administratives pour que leurs dossiers puissent suivre d'un département à l'autre.*

*AC : Quelles seront selon vous les conséquences qu'il y aura de cette crise, à la fois entre les vétérinaires et les éleveurs, les vétérinaires et l'État et puis entre les GDS et les GTV ?*

*CB : Entre les vétérinaires et les éleveurs, dans les coins où il y avait déjà des tensions, où il y avait un rapport de force, où les vétérinaires ont pris une position de notable qui veut prendre les commandes, ce qui n'est pas la majorité, je pense que le retour de bâton a été dur et qu'il y a des traces qui, dans certaines clientèles, seront très difficiles à effacer. Par contre ailleurs, c'est passé, ils n'en parlent plus.*

*Entre les vétérinaires et l'État, un sentiment du devoir accompli de la part des praticiens, d'avoir bien fait notre boulot, on a fait ce qu'il fallait et ce que l'on attendait de nous. D'ailleurs, l'année dernière il n'y a eu qu'un cas déclaré dans un élevage sentinelle, donc on a été efficace. Quelque part aussi, une amertume de se dire que le jour où on n'a plus besoin de nous, on nous jette (retour de la vaccination aux éleveurs par exemple). On nous dit « ça va être comme ça » ; on n'a pas suffisamment écouté la position technique des vétérinaires. Mais quand un Ministre choisit, c'est souvent au nombre de divisions en présence. Il y avait 2500 vétérinaires sanitaires fortement impliqués contre plusieurs dizaines de milliers d'éleveurs. Donc un sentiment d'amertume de nombreux vétérinaires, surtout si maintenant le discours c'est de dire que, cette année, la campagne de vaccination est un échec et qu'on veut nous en faire supporter une partie. Il faudra faire très attention à l'avenir et se rappeler de l'historique. Le mandat sanitaire a pu représenter jusqu'à 20-30% des revenus d'un vétérinaire en milieu rural. Et puis, avec la maîtrise des grandes maladies (brucellose, tuberculose, fièvre aphteuse), les interventions de prophylaxie se sont espacées voire arrêtées dans beaucoup de départements. Dans la profession, il y a eu une position du SNVEL qui disait que si on raisonne du point de vue économique, le mandat sanitaire ne représente plus que 3 à 5% du chiffre d'affaire, c'est rien du tout pour beaucoup d'ennuis, on arrête ça parce que c'est une activité non rentable et on fait autre chose. D'un point de vue purement économique ça peut se concevoir, mais au niveau des GTV, on a toujours dit qu'aujourd'hui c'était 3 à 5%, mais demain ? Et la preuve, sont arrivées la FCO, la visite sanitaire en élevage bovin. Et puis on a d'autres propositions en matière de santé publique vétérinaire, dans la certification à l'export, dans le domaine de la protection animale, il y a vraiment du corps pour ce mandat sanitaire. On a toujours été attaché à ça, on est en phase avec la DGAI, on a ainsi mis en place le dispositif de formation continue au mandat sanitaire. Il faut faire attention vis-à-vis de cette amertume, il ne faut pas appuyer trop. On est vraiment attaché au modèle sanitaire français promu par l'OIE, à ce contrat entre les vétérinaires et l'État, au service des citoyens, et c'est le message qu'on véhicule au niveau des GTV.*

*Ensuite, dans la relation entre les GDS et les GTV, ça a mis de la tension. Disons qu'au niveau national, c'est un jeu assez rôdé, on a l'habitude des désaccords réguliers, ça se fait avec le sourire, même s'il y a des envolées. Mais globalement on arrive quand même à avancer parce qu'il y a des personnalités, surtout au niveau des élus avec qui on arrive à discuter. C'est pareil au niveau des syndicalistes, on a eu du mal à discuter avec certains permanents alors qu'avec les élus on arrive à se parler parce qu'on parle le même langage. Ils nous disent qu'ils ont besoin des vétérinaires, mais derrière il y a des jeux politiques, donc au niveau national ça va continuer comme ça, chacun représente ses mandants, il y a un jeu à jouer, on le fait. Mais si on parle de technique, on arrivera toujours à s'entendre et à partir de cet ancrage technique, on pourra aller plus loin et dépasser la politique. Après, au niveau des régions et des départements, il y a des coins où les GDS et les GTV ne s'aimaient pas, ils s'aiment encore moins. Il y a des coins où les GDS étaient en opposition avec la politique nationale de leurs représentants et puis il y a la*

*frange intermédiaire pour laquelle il faudra peut-être un petit peu de temps. Mais je pense que nous sommes des partenaires naturels en matière de gestion sanitaire, on a un rôle et une place à tenir. Mais il faut que les organismes à vocation sanitaire (GDS et GTV) restent dans leur rôle, il ne faut pas qu'ils fassent du syndicalisme ou qu'ils aient une approche purement économique (comme les groupements de producteurs). On a fait cette révolution culturelle au niveau vétérinaire il y a une quinzaine d'années, quand la SNGTV a pris son indépendance par rapport au SNVEL. Il y a vraiment une séparation des missions avec les syndicats qui représentent les intérêts des vétérinaires libéraux pour le SNVEL et salariés pour le SNVSE ; la SNGTV représente la position technique des vétérinaires, quel que soit leur mode d'exercice. Là où on se rejoint avec les GDS, c'est pour dire que la gestion sanitaire doit se faire avec les filières.*

## Annexe 13 : Entretien avec M-H. CASSAGNE et M. COMBES (15/06/2011)

A.C. : Dans le cadre de la crise FCO, quelles sont les principales difficultés auxquelles votre organisme a été confronté ?

*MHC : La difficulté a été de faire face à une crise inattendue, puisque de l'aveu même des spécialistes, la FCO ne pouvait pas arriver en France au-dessus du département du Var. Du côté de l'État, il y a eu une difficulté de trouver la bonne stratégie du moins en première phase, en l'absence de vaccin. Et donc pour nous de répondre aux angoisses et aux difficultés des éleveurs de la zone concernée et d'essayer d'apporter notre contribution à la définition d'une stratégie fiable de la part des pouvoirs publics. C'est ce qui a marqué la première partie de la crise. La deuxième partie a porté sur le vaccin, le problème était qui peut vacciner ? Dans quelles conditions ? Etc. De par notre rôle, on est une interface entre les acteurs nationaux et les acteurs de terrain, donc il y avait la nécessité de communiquer le plus possible en temps réel avec les départements, de façon à ce qu'eux-mêmes puissent relayer l'information auprès des éleveurs. D'essayer de voir dans le brouillard extrêmement sombre de la crise, quelles étaient les pistes de sortie envisageables sur un plan technique mais aussi financier. Ça nous a amené à monter très rapidement une caisse de solidarité santé animale dont la première affectation a été la prise en charge des pertes économiques et l'autre grande dimension pour notre réseau et la FNGDS a été l'exécution des missions qui nous ont été déléguées par l'État, notamment concernant l'enregistrement des mortalités. Ça a été un travail important qui a beaucoup mobilisé nos structures départementales.*

AC : Quelle était la position de la FNGDS concernant l'obligation de vaccination ?

*MHC : Dans un premier temps, il n'y avait pas de vaccin. Ensuite le problème a été la gestion de la pénurie de vaccin : où fallait-il mettre en priorité l'effort vaccinal ? Dans les zones déjà atteintes par la maladie, ou faire un cordon vaccinal autour des zones touchées par la maladie ou vacciner ailleurs dans des zones qui étaient indemnes ? Il y a eu de grands débats professionnels et de grands débats avec l'État. Et puis troisième élément, ça a été une fois que le vaccin est arrivé, la décision qui a été prise par l'État d'une obligation de la vaccination. Nous, à partir de ce moment, la première façon que nous avons de travailler, dans le cadre du partenariat qu'on a avec l'État, ce qu'on appelle le trépied du sanitaire, c'est qu'il faut faire en sorte que ça se passe dans les meilleures conditions possibles. La deuxième phase ça a été de se demander pourquoi est-ce qu'on vaccine ? Pourquoi la vaccination doit-elle être obligatoire ? Avec comme question derrière, celle de l'éradication de la maladie. Ça a été un des thèmes de la mission de prospective sanitaire que nous avons conduite en 2009 et qui a été d'essayer d'avoir des perspectives par rapport à la FCO. Si on fait un effort de vaccination obligatoire et si cet effort est rempli, ça veut dire que l'on s'assied dans une perspective d'éradication. Est-ce que l'éradication est possible ? Ou deuxième possibilité, c'est une obligation de vaccination pour réduire la pression de la maladie, pour la maîtriser, mais ça veut dire que cette obligation de vaccination n'est pas une obligation à terme. Ce sont toutes les questions que l'on s'est posées et pour lesquelles on a interrogé à peu près tous les acteurs français, mais aussi l'Union européenne et un certain nombre d'États membres, qui connaissaient une situation un peu dure en FCO, soit historiquement comme l'Italie, soit conjoncturellement comme nous, avec les Pays-Bas, etc.*

AC : Étiez-vous plutôt partisan d'un objectif de maîtrise de la maladie ou de l'éradication ?

MHC : *Être partisan de, ça veut dire avoir une vision subjective. Nous avons essayé d'avoir une vision objective. Et à de rares exceptions près, tous nos interlocuteurs scientifiques et politiques, en dehors de la France nous ont dit qu'il n'était pas possible d'éradiquer la FCO. En France, l'avis de l'AFSSA était plus prudent, même si à titre individuel, un certain nombre des scientifiques que nous avons rencontré, de l'AFSSA ou d'ailleurs, étaient réservés sur l'hypothèse d'une éradication ou plutôt mettaient d'autres conditions à l'éradication de la maladie que la seule obligation de vaccination. Donc nous avons considéré, et c'était une des conclusions de la mission de prospective sanitaire, qu'il faudrait apprendre à vivre avec la maladie. Ce qui veut dire pour les producteurs : faire leur choix en tant que chef d'entreprise, choisir la solution vaccinale ou non. Ce qui suppose un accompagnement des producteurs de façon à leur expliquer l'importance du choix. On n'était absolument pas contre la vaccination, on était sur la ligne d'une vaccination volontaire, avec la partie obligatoire pour les échanges et pour le reste une liberté de vaccination que le GDS, comme le reste de la profession ont encouragé et encouragent.*

AC : En tout début de campagne de vaccination, quand il y avait encore une pénurie de doses vaccinales, avez-vous participé aux décisions définissant les zones dans lesquelles la vaccination devait être mise en place en priorité ?

MHC : *Tout à fait, lors des très nombreuses réunions de cellule de crise, des grandes-messes organisées par le Directeur du Cabinet, la question de la stratégie vaccinale a été posée. Ce n'est pas une question facile de demander à des responsables professionnels d'arbitrer la disette et de dire qui y aura droit. Donc dans un premier temps les organisations professionnelles ont été hésitantes, ce qui a conduit le Directeur du Cabinet à faire une proposition de répartition républicaine. C'est-à-dire de distribuer au prorata du nombre d'animaux dans chaque département et donc de saupoudrer un peu partout. Il y a eu une réunion des responsables professionnels agricoles avant la réunion du Comité de pilotage et la décision a été prise de dire qu'on ne pouvait pas rester sur cette idée de répartition républicaine. Comme disait Malraux : « des chars avant 1940, ont consisté à mettre un demi-homme dans un demi-char ». Et bien cela revenait un peu à ça, on mettait un peu de vaccin un peu partout, ensuite il aurait fallu les répartir dans les départements. Donc on a posé une question aux scientifiques pour savoir si là où la maladie était passée, il était certain qu'elle ne repasserait pas. La réponse a été qu'on ne pouvait pas le certifier. Si la réponse avait été que ces zones étaient désormais tranquilles, avec des animaux immunisés, etc. On aurait probablement fait le choix d'un matelas vaccinal ou d'une vaccination sur le reste du territoire. Mais là, compte-tenu de ce que les éleveurs des zones touchées avaient déjà subi, la décision prise par la profession a été de dire au Directeur du Cabinet qu'il fallait vacciner en priorité dans les zones déjà touchées. C'était un choix professionnel difficile, mais je trouve que ça a été remarquable. On peut critiquer ce choix, mais prendre ses responsabilités dans ce genre de situation, c'était courageux.*

AC : Dans le cadre de l'obligation de la vaccination, y a-t-il eu des positions plus tranchées pour certaines catégories de professionnels, comme les éleveurs bios par exemple ?

*MHC : Il y a eu une inquiétude certaine des éleveurs bios. Mais quand une vaccination est obligatoire, elle ne rentre pas dans le décompte des traitements autorisés. C'était une inquiétude légitime. Ensuite, il y a eu des positions doctrinales de la part de certains. Qui sont anti-vaccination comme certains sont antibiotiques pour faire un mauvais jeu de mots. Avec des positions différentes dans les zones frappées par la maladie et dans les zones non frappées par la maladie. Dans les zones touchées, le discours était de dire que globalement les animaux étaient immunisés. Je ne porte pas de jugement sur la pertinence scientifique de cette assertion, on n'en sait trop rien quant à la durée de l'immunisation suite au passage de la maladie. Dans les zones qui n'étaient pas touchées, il y avait une sensation un peu diffuse, plus on descendait vers le Sud, avant l'arrivée du sérotype 1, que la FCO ça n'existe pas. Avec un autre discours qui consistait à dire que de toute façon, là où la maladie passe, il n'y a pas beaucoup de casse. Ce n'est globalement pas faux en moyenne, mais quand ça passe dans un élevage, l'éleveur peut le sentir passer, notamment en termes de perte de poids, de perte de production laitière et de capacités de reproduction, plus les mortalités. Ce discours a été tenu, avec des collectifs qui se sont montés et qui nous ont interrogés. Notre position a été très claire, on a eu des échanges de courriers, notamment après la publication des conclusions de notre mission de prospective sanitaire. Ces collectifs nous disaient ne pas comprendre la position de GDS France, puisque nous disions que l'éradication est impossible et que dans cette perspective, la vaccination n'est pas nécessairement affaire de routine et dans le même temps nous soutenions la vaccination obligatoire. Nous leur avons répondu que nous sommes une structure responsable, partenaire des pouvoirs publics, ces derniers ont pris une position d'obligation de vaccination, donc notre rôle en tant qu'organisme à vocation sanitaire c'est d'abord de faire en sorte que la réglementation soit appliquée. Par ce que si on commence à prêcher la désobéissance civique, demain si on a de la fièvre aphteuse, qui est un peu plus grave que la FCO et que les gens commencent à refuser de vacciner arguant de la jurisprudence sur la FCO, on n'est pas sorti de l'auberge. D'ailleurs nos interlocuteurs de ces collectifs en convenaient, en disant que pour la fièvre aphteuse ce n'était pas pareil. Mais pour ceux qui n'auraient pas vacciné contre la FCO, il aurait été difficile d'expliquer que c'était différent pour la fièvre aphteuse. Le fait donc d'être des soldats loyaux si j'ose dire, pour l'application de la réglementation, n'empêche pas de réfléchir sur l'après. En sachant quand même que la vaccination obligatoire, et on en a apporté la preuve, était quand même un excellent moyen pour faire baisser la pression clinique de la maladie. On l'a vu l'année d'après avec le faible nombre de cas, donc c'était quand même un bon outil. Comme en plus l'ensemble des frais étaient globalement pris en charge par les pouvoirs publics, à partir de ce moment-là, on disait : n'en faisons pas une guerre de religion, on est a priori ni pour ni contre le principe de la vaccination. Du côté des opposants à la vaccination il y a des gens qui sont farouchement opposés à l'idée de vacciner. Nous on n'en fait pas une querelle doctrinale, on est plutôt pragmatiques : on regarde, il y a une réglementation, il faut l'appliquer ; si il faut la faire changer, on contribuera à essayer de la faire changer. Mais dans le même temps, la vaccination c'est quand même le meilleur outil pour lutter contre l'expression clinique de la maladie. Ce qu'on a dit à l'État c'est : attendez, vous voulez sanctionner les éleveurs qui refusent, mais ça ne va pas être lisible et ça n'a pas été lisible, parce que quand les dossiers sont arrivés devant les tribunaux, on était passé de la vaccination obligatoire à la vaccination facultative, ou on allait y passer, tout le monde le savait parce que le Ministre l'avait annoncé. Si bien que les tribunaux ont en général relaxé les accusés, ce qui était probablement pour les raisons que je vous ai indiquées en comparaison avec la fièvre aphteuse notamment, la pire des situations dans laquelle on pouvait être. Ou il fallait ne pas engager de poursuites, ou il fallait faire des poursuites sur des bases*

*différentes, je n'en sais rien, mais là, ça n'a pas été un bon concours de circonstances pour l'avenir.*

**AC :** Lors des premières campagnes de vaccination, le coût n'était pas totalement pris en charge par l'État, une petite partie restait à la charge des éleveurs. Est-ce que cela a aussi été un facteur de refus ?

**MHC :** *C'est évident, à partir du moment où un élevage est dans une situation de crise, où la crise sanitaire devient rapidement une crise économique et commerciale avec la fermeture non seulement des frontières, mais même des zones. Je ne vous raconte pas au tout début dans les Ardennes, j'étais à Sedan juste après que la décision de blocage ait été prise, ce que ça représentait pour les éleveurs qui étaient complètement asphyxiés économiquement parce que leurs animaux ne pouvaient plus sortir nulle part. Donc l'impact économique du coût de la vaccination a bien évidemment posé problème. C'est humain, à partir du moment où on doit payer quelque chose, on a toujours tendance à considérer que c'est trop cher. D'autant plus, et là on arrive au débat politique, qu'on voyait des différences de prix facturés selon les cabinets vétérinaires, avec des dérapages qui nous semblaient anormaux. C'est évident que quand on vous dit que la seule solution pour protéger votre troupeau c'est de le faire vacciner, sinon il y aura des pertes, c'est comme, toutes proportions gardées, comparaison n'est pas raison, quand on annonce à une mère que son enfant est malade. Quel que soit le prix, on veut le payer. Dans le même temps, certains textes envoyés dans les clientèles ressemblaient un peu à du chantage. C'est quelque chose qui a contribué dès le début à vicier le débat. On avait remis un dossier au Ministre de l'Agriculture lui disant pourquoi on courrait à un échec sur ces bases-là. C'est un document que l'on avait appelé « chroniques d'un échec annoncé », c'était clair qu'il y aurait d'énormes problèmes.*

**AC :** Le fait que l'on soit revenu depuis 2011 à une vaccination volontaire est-il une avancée selon vous ?

**MHC :** *Ça dépend sur quel plan on se place. Il aura fallu à peu près un an pour qu'à peu près tout le monde reconnaisse, y compris l'État, que l'éradication de la FCO n'était pas possible. Au démarrage, quand on a commencé à dire que ce n'était pas possible, on était fusillé par nos interlocuteurs que c'était faisable, puis on nous a expliqué qu'il ne fallait pas réellement entendre éradication, mais grosse maîtrise de la clinique et puis maintenant, nos conclusions de 2009 sont validées et c'est de vivre avec. Ça s'est passé dans des mauvaises conditions à mon sens, parce que le débat sur le passage de l'obligatoire au volontaire est plus apparu dans les esprits comme une conclusion budgétaire que comme une analyse épidémiologique. Je ne dis pas que ça a été le cas, même si la dimension budgétaire y a contribué. Je pense que ça ne s'est pas nécessairement fait dans les bonnes conditions parce qu'à partir du moment où il y avait un faible nombre de cas de FCO, il était extrêmement difficile d'expliquer que la menace était encore présente. Les gens ont la sensation et c'est humain et normal, que le risque est maintenant derrière nous. Ce n'est pas l'avis de l'ANSES qui explique que le virus est encore probablement présent à bas bruit et qu'il y a un risque de résurgence. On va voir comment ça va se passer dans l'avenir mais c'est vrai qu'il y a un danger parce que ce faux sentiment de sécurité, les rancœurs et les séquelles laissées par la façon dont tout ça a été géré auparavant font qu'on a un taux de vaccination qui n'est pas élevé, malgré une mobilisation que je ne minimise ni n'exagère, de l'ensemble des organisations professionnelles agricoles et vétérinaires, notamment nos GDS. La campagne de vaccination volontaire ne sera pas un grand succès. On va voir ce que l'avenir nous réserve, mais on peut quand même être légitimement inquiet sur la suite des événements.*

AC : Au niveau des GDS, y a-t-il eu une sensibilisation des éleveurs pour cette vaccination ?

MHC : Oui, bien sûr. On avait travaillé avec l'État sur un document de communication qui a été tiré en relativement peu d'exemplaires que l'on a distribués. Certains départements l'ont réédité à leurs frais pour le diffuser plus largement. Nous on avait fait de notre côté un autre document de communication qui globalement rejoignait le précédent, mais qui était à notre sens mieux adapté à un public agricole. Donc oui, il y a eu des efforts d'explication, de scientification qui se sont traduits, probablement pas dans tous les GDS, mais dans un très grand nombre de GDS.

AC : Quelle a été votre position quant à l'opérateur de la vaccination, à savoir si c'était l'éleveur ou le vétérinaire qui devait vacciner ?

MHC : Ça a été un très large malentendu de la part de l'État. Le Ministère a dit, je n'ai pas la formule exacte, mais elle se retrouverait facilement, mais en gros c'était celle-là : que la vaccination dans un premier temps se ferait dans le cadre normal des relations entre l'éleveur et son vétérinaire. C'est le genre de phrase d'une technocratie remarquable, parce qu'elle est susceptible d'interprétations extrêmement différentes de part et d'autres. Chacune des parties a entendu ce qu'elle voulait entendre dans cette phrase. Avec, vu de notre côté, des paroles très claires qui avaient été dites publiquement une fois ou deux à ce moment-là. Une rencontre qui avait été organisée par le Président de la commission des affaires économiques du Sénat, le Président Emorine avec le Directeur du Cabinet, le Vice-président de GDS France qui était du même département que Emorine, la Saône-et-Loire et dans laquelle ce Président du GDS de Saône-et-Loire, Vice-président de GDS France a expliqué qu'il ne comprenait pas, parce qu'actuellement aucun vaccin dans son élevage n'était réalisé par le vétérinaire et la réponse de Cadot a été de dire que dans ce cas-là, ça continuerait comme avant. Ce discours a été clair : puisque jusqu'à maintenant, votre vétérinaire vous laisse vacciner vos animaux, il n'y a pas de raisons pour qu'il vous empêche de le faire. Ensuite il y a eu une prise de position un peu doctrinale de la part des vétérinaires qui consistait à rappeler que l'acte de vaccination était un acte vétérinaire. Je ne jette pas la pierre sur les positions doctrinaires des uns et des autres, là où c'est plus gênant, c'est quand ça se transforme un peu en guerre de religion et avec interdiction aux vétérinaires qui pour un certain nombre d'entre eux sur le terrain étaient tout à fait prêts à continuer de faire ce qu'ils faisaient, c'est-à-dire laisser vacciner leurs éleveurs. Il y a eu des menaces de sanction, il y a eu des dossiers qui ont été instruits auprès des ordres régionaux. Il ne faut pas exagérer, je ne dirais pas que c'était un climat de terreur, mais c'était un climat malsain et mal vécu à ce moment-là par les éleveurs qui ne comprenaient pas pourquoi, alors que c'était dans le cadre normal des relations avec leur vétérinaire qui les laissait vacciner, là tout d'un coup, ils n'avaient plus le droit. Immédiatement, à tort ou à raison, l'idée a traversé l'esprit d'un certain nombre d'agriculteurs, que des vétérinaires y voyaient un moyen de récupérer des revenus qu'ils avaient perdus sur la vaccination fièvre aphteuse ou les prophylaxies. Je ne le dirai pas, enfin je n'en sais rien, je reste très modéré dans ce genre de cas. Chez certains vétérinaires, probablement, chez d'autres c'était plutôt la notion de responsabilité liée à la certification vétérinaire, etc. On a eu des débats, je me souviens d'un article d'Andrillon, disant en gros que l'époque de grand-papa était terminée, sans faire dire à Claude ce qu'il n'a peut-être pas écrit, mais dans mon souvenir, l'article disait qu'il ne fallait pas espérer que la FCO soit une rente de situation sur 20 ou 30 ans. À partir de ce moment-là, il y a eu dans un certain nombre d'endroits sur le terrain, des crispations très dures, dans lesquelles j'ai tendance à considérer que les GDS ont été suffisamment responsables pour éviter que le pire ne se produise. On a failli

arriver au pire. Les GDS, avec les autres organisations agricoles, ont réussi à juguler, à maîtriser, les mouvements d'humeur extrêmement durs, je pense notamment en Saône-et-Loire et dans la région charolaise, où il y a eu des provocations. Tout ça n'est pas une bonne période, mais quand on est dans une crise, ça exacerbe les passions, surtout quand on n'a pas de visibilité, quand on ne sait pas exactement ce qui nous attend demain, c'est toujours un facteur de dérapage.

AC : Comment envisagiez-vous la certification de la vaccination ?

MHC : La certification, elle est faite par qui ? Elle est faite par l'autorité vétérinaire, c'est-à-dire les DD(CS)PP<sup>53</sup>. Ce n'est pas parce qu'on parle de certification vétérinaire que c'est une certification faite par le vétérinaire. Que fait le vétérinaire ? Il atteste qu'il a vacciné les animaux de l'éleveur et c'est sur la base de cette attestation que l'autorité administrative certifie cette vaccination. Là-dessus, tous les textes, y compris européens, sont clairs et disent que la certification est le fait de l'autorité administrative. Comme le vétérinaire de l'Administration ne va pas aller vérifier au cul de chaque vache si le vaccin a bien été injecté, il fait confiance au vétérinaire parce que le vétérinaire est un homme de l'art. Même si comme dans toutes les professions, il y a des bons et des mauvais. Le problème a souvent été sur les vaccinations de moutons, parce que le mouton a de la laine et qu'il y avait de témoignages, sans doute amplifiés, disant que le vétérinaire allait tellement vite qu'il vaccinait la laine. Mais la loi des grands nombres fait que globalement, bien évidemment, les vétérinaires savent piquer les animaux et font bien leur travail, sinon ça se saurait. Mais le problème c'est que si on est sur une vaccination faite par l'éleveur, ce n'est bien évidemment pas l'éleveur qui va certifier. Pour la même raison d'ailleurs que le vétérinaire ne peut pas certifier son travail : on ne se certifie pas soi-même, on est certifié par quelqu'un. Donc ça veut dire que là aussi, c'est à l'autorité administrative et la question c'est comment apporter la preuve ou un faisceau de preuves qui puissent permettre à l'autorité administrative de considérer que oui, avec une marge d'erreur, les animaux ont bien été vaccinés par l'éleveur. La question à l'époque se posait comme ça. Donc nous avons élaboré un protocole, d'abord sur la base documentaire parce que ça nous semblait évident, mais ça ne semble pas évident pour tout le monde, qu'à partir du moment où quelqu'un va faire venir son vétérinaire dans le cadre du décret prescription qui permet la délivrance, va se faire faire une ordonnance qu'il va payer, va ensuite acheter des doses de vaccin qu'il va payer. On peut toujours considérer que les gens sont absurdes, mais on peut quand même considérer que le gars qui a fait cet effort-là, il va vacciner, ce n'est pas pour les mettre au caniveau. Et que globalement, les éleveurs savent eux aussi piquer les animaux, ils le font assez largement. Mais l'État nous dit qu'il veut bien nous croire mais qu'est-ce qui le lui prouve ? Donc on a fait réaliser un protocole sur la persistance de la séropositivité de façon à pouvoir disposer d'un outil qui permette à l'autorité administrative qui avait des doutes, de pouvoir faire un test pour savoir si en effet les animaux réagissent ou ne réagissent pas. Sachant qu'il y avait eu une vaccination obligatoire, donc les animaux avaient normalement été vaccinés. Quelle était la durée de réponse sachant qu'à partir de la date de rappel, si l'animal n'était pas vacciné, il ne répondait plus. Donc c'est le protocole qu'on a élaboré, qui à notre sens aurait pu et aurait dû être utile, y compris dans le cadre de la vaccination volontaire telle qu'elle a été fixée cette année. Parce que ça permettait de savoir si un éleveur avait vacciné et en cas de résurgence de la maladie et d'application du dispositif avec les zones de protection-zones de surveillance et, c'est notre position, un retour à une vaccination obligatoire, on n'allait pas revacciner les animaux qui l'avaient été par le vétérinaire ou par l'éleveur. Ce qui était d'ailleurs la position du Ministre puisque le Ministre avait dit qu'on avait fait le choix de faire confiance aux éleveurs. Ensuite, le dispositif

---

<sup>53</sup> Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations.

*en cas de résurgence de la maladie n'a pas été retenu sur un dispositif de retour à la vaccination obligatoire, nous on le regrette.*

*MC : Juste deux mots pour revenir au protocole, il a été formulé sur mille animaux, dans un zone où il n'y avait plus aucun cas de fièvre catarrhale (Côtes-d'Armor) et puis on a pris des animaux chez des gens qui n'avaient pas vacciné. Ce qui permet de faire la différence entre l'immunité naturelle et l'immunité vaccinale. Et donc tous les mois ces animaux étaient prélevés et on voyait la différence. Aujourd'hui, on est capable de dire que si un animal a été vacciné à telle date, il doit réagir à tel niveau, mais s'il réagit à tel autre, c'est parce qu'il a contracté la maladie et ce n'est pas la vaccination. C'est un outil qui est relativement fiable.*

*AC : Concernant les échanges, êtes-vous intervenus dans les négociations d'accords, avec l'Italie notamment ?*

*MHC : Bien évidemment non. Les négociations sont du ressort exclusif des autorités vétérinaires de la DGAI. Mais vu les relations que nous avons depuis de nombreuses années, aussi bien avec les éleveurs italiens et espagnols, notamment dans le cadre de notre fédération européenne, mais aussi avec les services vétérinaires de ces pays, nous avons rencontré à plusieurs reprises, notamment le Docteur Marabelli qui est chef des services vétérinaires italiens pour lui présenter les conclusions de la mission de prospective sanitaire et lui indiquer l'analyse que nous avions de la situation en France. Nous avions eu un échange extrêmement franc et direct dans le bon sens du terme. Il nous avait aussi expliqué la situation dans laquelle lui était en Italie, avec le Sud qui avait été plombé par d'autres sérotypes de FCO, le Nord qui avait été globalement protégé et le fait qu'il lui était difficile, même s'il pouvait considérer que ce qu'on lui disait était vrai concernant le travail fait en France et sur les perspectives en France, il lui était difficile en interne de vendre aux éleveurs du Sud qu'il accepterait des animaux en présentant un degré moindre de pression sur les éleveurs français que celles qu'il avait exercées dans le sud de l'Italie. Il y avait aussi une différence entre les éleveurs laitiers et les éleveurs allaitants en Italie, comme en France. On a échangé très franchement avec lui et au moment du passage à la vaccination volontaire, on avait rencontré une nouvelle fois Marabelli et le CVO espagnol notamment sur les conséquences en matière d'échanges d'animaux. On l'a fait en coordination avec toute l'équipe de la Direction générale de l'alimentation et notamment Jean-Luc Angot qu'on avait prévenu. Donc nos discussions visaient à conforter les orientations globales qui semblaient se dessiner entre les autorités vétérinaires françaises, espagnoles et italiennes. On était là pour renforcer le discours officiel français. Mais pas de participation aux discussions officielles, c'est du ressort de l'État.*

*AC : Concernant la mise en place des restrictions de mouvements êtes-vous aussi intervenus ?*

*MHC : Oui, un peu comme ce que je vous disais sur la vaccination, nous avons soutenu les positions qui étaient prises par l'État, mais dans les différentes réunions, notamment dans un premier temps, on a attiré l'attention de l'État, de façon diplomatique, sur les conséquences des décisions qu'il prenait et on a préparé, formulé, avancé, poussé un certain nombre d'amendements ou de solutions et de dérogations possibles. On a eu avec Olivier Faugère, une période de travail très intense et très efficace en leur affirmant notre soutien mais en leur demandant en contrepartie de cette position de partenariat, d'entendre nos arguments qui ne sont pas démagogiques. Parce que les éleveurs dans les zones des 16 premiers départements étaient en grande difficultés et qu'il fallait leur donner des solutions. Il y a eu un gros travail qui a été fait*

avec une Administration extrêmement ouverte. Prudente, mais ouverte dans la mesure où aucune hypothèse n'était exclue. Maintenant, il était hors de question et c'est aussi notre position, de baisser la garde et de laisser faire n'importe quoi. Mais dans le même temps on a eu très vite conscience que les mesures qui étaient prises avaient toujours un train de retard par rapport aux Culicoides. On était toujours en dedans de la zone dans laquelle les vecteurs portaient la maladie. On peut toujours jeter la pierre, mais il faut quand même se rendre compte que l'Administration découvrait la maladie, donc ils ne savaient pas exactement ce qu'il fallait faire. On peut faire un reproche à l'Administration : un an avant, il y a eu une discussion au comité consultatif santé et protection animale sur les plans d'urgence. Nous avions fortement insisté sur la nécessité de faire un plan d'urgence sur la FCO. Et comme la FCO ne pouvait pas frapper au-dessus du Var, on nous avait gentiment renvoyé dans les roses. On avait quand même rappelé que les textes européens prévoient pour la FCO, un plan d'urgence, comme pour une trentaine d'autres maladies. Là, on peut considérer qu'il aurait quand même fallu prévoir un certain nombre de choses qui n'ont pas été prévues, qui vont même au-delà de la fièvre catarrhale ovine, qui concernent toutes les maladies vectorielles, dont le réchauffement du climat et la mondialisation font peser un danger bien plus grand que dans le passé sur notre territoire. Les maladies vectorielles appelaient et continuent d'appeler à la mise en œuvre de mécanismes spécifiques en matière de surveillance, notamment entomologique. On s'est rendu compte quand la FCO a explosé, qu'on manquait cruellement de spécialistes en France. Il y en avait deux, un dans le Sud et un dans l'Est qui n'était pas loin de la retraite, on en manquait. C'est facile, je ne veux pas refaire l'histoire, mais il aurait probablement été possible de se dire par rapport à ces dangers de maladies vectorielles qui peuvent arriver, qu'est-ce qu'on peut faire, il y a du vaccin ou il n'y a pas de vaccin, mais en matière de surveillance et de détection, notamment sur le plan entomologique, c'est des choses qui auraient peut-être pu être envisagées ou au moins être mises sur le tapis au lieu de se dire on va attendre que ça arrive pour voir ce qu'on va faire.

AC : Concernant les mesures mises en place pour l'indemnisation des animaux touchés, comment êtes-vous intervenus ?

MHC : Nous avons été associés à la mise en œuvre de cette indemnisation. Il y a des indemnisations publiques et des indemnisations privées. Ces dernières portaient sur ce qui n'était pas pris en charge par l'État, c'est-à-dire les pertes économiques dans les élevages frappés par la maladie. L'État a dit en gros au cours des comités de pilotage qu'il ne pouvait pas faire grand-chose, mais que si la profession faisait quelque chose, il ferait quelque chose au terme de la coresponsabilité. Les GDS qui ont une longue tradition de solidarité, de mutualisme et de caisse coups durs ont pris le Directeur de Cabinet au mot et donc nous avons monté en quelques mois, même pas six mois, une caisse de solidarité santé animale allant bien au-delà de la fièvre catarrhale ovine puisque ça concerne potentiellement toutes les maladies de l'OIE. Nous avons monté ça, les éleveurs ont répondu sur une base volontaire. On demandait 50 centimes par équivalent bovin, ça nous a permis d'indemniser à hauteur de trois millions d'euros. Dans les seize départements, nous avions sorti 1,4 millions d'euros du fond fièvre aphteuse, ça veut dire que l'effort des éleveurs a été de l'ordre de cinq millions d'euros.

MC : Ces mesures ont été prises avant la mise en place de la caisse de solidarité santé animale.

MHC : C'était une prise en charge forfaitaire, à l'animal malade qui est de 45€ pour un bovin et de 15€ pour un petit ruminant. Il y a des plafonds et des franchises, je ne rentre pas dans le détail. Ça a été l'effort spécifique fait par le réseau des GDS, ce qui n'a pas empêché des

*GDS localement, sur leur caisse coups durs, de compléter ou de prendre en charge les franchises qui étaient appliquées. Donc il y a eu des choses mises en place par les GDS en la matière. Sur l'indemnisation publique, le gros morceau a concerné les mortalités. La gestion administrative des dossiers de mortalité a été confiée aux GDS. L'arrêté ministériel a fait, c'est une question de date, qu'il y avait eu des mortalités avant. Donc nous avons mis en place une convention cadre avec l'État, comprenant une partie sur la recherche, une partie sur l'accompagnement des éleveurs touchés par la FCO et puis troisième partie c'était la gestion administrative des mortalités. Ça a été un énorme travail pour les GDS. Et sur le second volet qui portait sur l'accompagnement, après en avoir discuté avec les autres organisations agricoles, nous avons décidé de prendre en charge les mortalités qui étaient intervenues avant la date effective de prise en charge des mortalités par l'État, sur les mêmes conditions. Ça a été un énorme travail pour les GDS. Certains, comme la Haute-Marne, un département qui a été très touché, n'ont que trois salariés pour traiter tous les dossiers, ils ont fait un nombre d'heures supplémentaires important.*

AC : Est-ce que vous avez pris en charge, par la suite, les effets secondaires liés à la vaccination ?

*MHC : Non, pour nous, ça c'est dans le cadre de la pharmacovigilance, dont le dispositif a le mérite d'exister, mais je crois, de l'avis général, a l'inconvénient d'être mal adapté et incomplet. La responsabilité des éleveurs, là, n'est pas engagée.*

*MC : Concernant la pharmacovigilance, il faut quand même dire que ça a été conduit d'une façon déplorable. C'est l'éleveur qui parle, mais quand on voit que les gens qui ont eu des soucis, liés ou pas à la vaccination, n'avaient toujours aucun de résultat un an et demi après et qu'on leur disait : on ne sait pas, on n'a pas suffisamment de données. Pour finalement finir par dire qu'il n'y a aucun dossier recevable, il ne faut pas pousser. Parce que là, tout le monde s'est fait avoir, aussi bien les éleveurs que les vétérinaires. Ça a été vraiment conduit de façon déplorable.*

*MHC : C'est vrai, il est statistiquement impossible qu'il n'y ait aucun accident lié à la vaccination qui n'engage la responsabilité de quelqu'un, c'est mathématique. Et bien là, si. Mais s'aurait été ouvrir la porte à un désengagement des responsabilités.*

AC : Et le fait qu'il n'y ait pas eu d'indemnisation publique prévue pour ces éventuels cas, c'était une erreur ?

*MHC : Je considère que celui qui prend la décision assume les responsabilités de cette décision. Et donc quand on est responsable, on l'assume. Cette mesure de vaccination obligatoire n'a pas été prise par les vétérinaires, elle n'a pas été prise par les laboratoires qui fabriquent le vaccin ni par les éleveurs ou les GDS. À partir de ce moment-là, je considère que c'est à l'État d'assumer les responsabilités en la matière. Je dis « je » parce que je ne veux pas engager ma structure, mais je pense qu'il n'y a pas un éleveur ni un représentant professionnel qui dirait le contraire. C'est trop facile sinon : je prends une décision et puis débrouillez-vous. Ça aussi ça a été dans la colonne « passif » de l'épisode FCO. Même si nous avons conscience des limites budgétaires de notre pays.*

AC : Quelles ont été ou quelles seront les conséquences de cette crise sur les relations entre les éleveurs et les vétérinaires d'une part et entre les éleveurs et l'Administration d'autre part ?

MHC : *D'abord, la conséquence de la crise ça a été les États généraux du sanitaire. Avec une remise à plat de l'ensemble des dispositifs et un certain nombre de conclusions. Quelque part cela donne un nouveau cadre à l'action sanitaire. On peut revenir sur un certain nombre de points : la classification des maladies, mais aussi l'ordonnance sur l'acte vétérinaire. Dans ce genre de cas, la réponse n'est pas législative. Elle est dans la relation humaine entre l'éleveur et son vétérinaire. Il y a quand même un bon nombre d'éleveurs qui ont gardé un goût amer du comportement de leur vétérinaire durant la crise FCO. Ça ne veut pas dire qu'il va changer de vétérinaire, souvent il ne peut pas, il ne veut pas, il le connaît depuis longtemps, mais ça veut dire que ça laisse une ombre. Il y a une marque de défiance chez un bon nombre d'éleveurs. Il y a quelque part l'idée que le contrat de confiance entre le vétérinaire et son éleveur n'a pas été complètement respecté. Et que quelque part, au moment où l'éleveur était en grande difficulté, sanitaire, économiquement, commercialement, psychologiquement, il y a un certain nombre de vétérinaires qui n'ont pas été présents auprès de leurs partenaires éleveurs. Depuis, il y a le temps qui est passé, le temps efface les plaies et les rancunes, mais il faudra probablement un peu de temps dans un certain nombre d'endroits pour apaiser les choses complètement, que les choses reprennent ce que doivent être les relations normales comme dirait M. Cadot, entre les éleveurs et les vétérinaires. Sur les organisations professionnelles, on a un peu le même sentiment que les éleveurs. Maintenant, la SNGTV ou le SNVEL, même l'Ordre, sont des partenaires, enfin sont nos interlocuteurs. Il y a quand même l'idée quelque part, je parle sous le contrôle de mon Président, que tous les efforts de partenariat que l'on a initié depuis dix-quinze ans, via l'ACERSA<sup>54</sup>, l'association pour certification de la santé animale, via les formations éleveur infirmier de son élevage, où à chaque fois on avait le souci d'associer à part égale la SNGTV, l'idée c'est quand même de dire maintenant faisons attention, parce qu'on l'a vu récemment sur des formations, est-ce que on n'est pas partenaire pour deux et quelque part un peu naïf dans nos relations avec des organisations vétérinaires. On n'en est pas du tout à une remise en cause, le dialogue constructif a repris mais il y a quand même cette idée que c'est moins dans l'enthousiasme qu'il y a dix-vingt ans, quand on a commencé à monter l'ACERSA. C'est moins enthousiaste et ce sera plus responsable et plus attentif à un bon équilibre dans les relations entre les organisations d'éleveurs et les organisations vétérinaires. Même si nous n'avons pas fait le choix de changer de modèle. Notre modèle a toujours été la relation entre un éleveur et son vétérinaire praticien libéral. Nous n'avons pas fait le choix qu'ont fait d'autres organisations professionnelles, je pense aux groupements de producteurs, de bouter les vétérinaires libéraux des exploitations pour les remplacer par des vétérinaires salariés. On n'a pas fait ce choix-là. Je ne dis pas que par moments ou plutôt par endroits, on ne soit pas amenés à le faire, mais ça ne tient pas à l'état de nos relations avec les vétérinaires, ça tient à l'état du maillage vétérinaire dans certains endroits. Ça ne sera pas un choix idéologique, ce sera un choix pragmatique, l'éleveur a besoin d'un vétérinaire, la question ensuite c'est pour faire quoi, mais c'est un autre débat. S'il n'y a plus de vétérinaires praticiens, il faudra trouver d'autres solutions et le carte de vétérinaires salariés ou conventionnés comme ça se fait certaines zones dans le Sud-Est, en Rhône-Alpes, ça peut être des pistes. Ce ne sont pas des pistes idéologiques, ce sont des pistes pratiques. C'est parce que nous considérons que l'éleveur a besoin d'un vétérinaire qu'il faudra répondre à ce besoin. Et s'il n'y a plus de vétérinaires, qui viennent s'installer à la sortie de l'école, il faudra trouver des solutions de conventionnement ou de salariat. Par rapport à l'Etat,*

---

<sup>54</sup> Association pour la certification en santé animale.

*les États généraux sont passés par là. Le grand problème de l'État, il doit en avoir conscience, même s'il n'a pas à le dire, c'est qu'il n'a pas nécessairement les moyens de ses ambitions, que ce soit sur un plan matériel ou humain ou même budgétaire tout simplement. Et donc il devra de plus en plus s'appuyer sur ses partenaires. Cela supposera que cet échange se fasse sur une base équilibrée, partenariale, respectueuse. Jusqu'à maintenant, en dehors de périodes ou d'individus, ça a toujours été le cas depuis la création des GDS dans les années cinquante et dans l'avenir ça le sera sans doute encore plus. C'est vrai que globalement, l'équipe actuelle de direction de la Direction générale de l'alimentation, qu'il s'agisse de Pascale Briand, de Jean-Luc Angot, d'Emmanuelle Soubeyran, ce sont des gens qui ont totalement cette approche de travail en partenariat, dans une relation équilibrée, respectueuse et attentive au positionnement des uns et des autres. Pour l'instant ça se passe bien et dans l'avenir ça devra se passer bien parce que l'État devra de plus en plus, ça va même au-delà du sanitaire, dialoguer avec le citoyen et avec les instances intermédiaires comme nous ou les organisations vétérinaires. Nous considérons que ce dialogue indispensable, cet échange indispensable, ce partenariat indispensable, n'exonère pas l'État de sa responsabilité première qui est de prendre les décisions. Ce n'est ni aux vétérinaires, ni au syndicalisme vétérinaire, ni au syndicalisme agricole, ni aux chambres d'agriculture, ni aux groupements de producteurs, ni à nous de prendre la décision. La décision doit revenir à l'État parce qu'il est garant et porteur de l'intérêt général. De temps en temps ils ont tendance à l'oublier, donc on leur rappelle et ensuite à assumer les responsabilités de cette décision. Parce que prendre une décision c'est bien, mais il faut que l'État assume ses responsabilités. La responsabilité sera comme elle est et a été, partagée. Les GDS ont sur ce plan-là toujours assumé leur part de responsabilité notamment vis-à-vis des éleveurs. En période de crise, l'éleveur il ne va pas enguirlander le Directeur général de l'alimentation, ni même le DDPP parce qu'il ne sait pas très bien qui c'est, DSV encore, mais maintenant DDPP... Il va engueuler qui ? Son vétérinaire ? Pas trop parce que si jamais on l'engueule trop il va plus venir faire les césariennes. Le GTV ou le syndicat local des vétérinaires, il ne connaît pas ou il s'en fout. Donc il va engueuler qui ? Les GDS ! Au niveau départemental, les éleveurs rouspètent et au niveau national, les GDS rouspètent. Et nous on rouspète voilà ! Je crois que les relations avec l'État, dans ce cadre-là, elles seront bonnes, à une condition et vraiment, on l'a dit, on a signé un texte, pour vous montrer d'ailleurs que les relations sont plus qu'apaisées. On a signé un texte avec la SNGTV, je crois avec le SNVEL, avec l'ADILVA<sup>55</sup> au tout début des États généraux, nous sommes les partenaires traditionnels du sanitaire en France, pour dire combien nous considérons que la politique sanitaire était une prérogative régaliennes et combien nous tenions à ce que la chaîne de commandement soit reconnue dans sa spécificité. Aller demander à un ancien Directeur de la jeunesse et des sports et qui est désormais DDCSPP, de porter un jugement sur des résultats de tests dans le domaine sanitaire, il ne saura pas. Si il faut passer par lui puis ensuite par le Sous-préfet, puis par le Secrétaire général de la Préfecture, puis par le Préfet, puis ensuite par le Secrétaire général de la Préfecture de région et par le Préfet de région pour que ça remonte à un bureau de la DGAI et que finalement huit jours après ça arrive sur le bureau de la Directrice générale, ça ne va pas le faire en période de crise. La première question en termes de gestion de crise, c'est la rapidité. Il y a la mission des urgences sanitaires avec qui on a engagé un dialogue partenarial. C'est bien au niveau national, c'est un organe de pilotage, mais il faut qu'il y ait une véritable chaîne de commandement vétérinaire. C'est clair que là aussi les responsables actuels et on a souvent échangé avec Jean-Luc Angot là-dessus, ont une vision sur ce point-là extrêmement claire. L'important c'est qu'au Ministère de l'économie et des finances et au Secrétariat général du gouvernement, à Matignon et à l'Élysée, il y ait cette vision-là, de maintenir ce pôle de vétérinaires sanitaires dans l'Administration française.*

---

<sup>55</sup> Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses.

*Par ailleurs, il est normal qu'en période de crise, les tensions s'exacerbent. Il y a eu des mots extrêmement durs qui ont été prononcés, y compris contre des individus, n'est-ce pas Michel. Et contre moi-même. On a eu le droit à des articles, on s'en est expliqué, il y a toujours des dérapages. Ensuite les choses retombent.*

*MC : Ce n'est pas grave ça.*

*MHC : Il n'y a pas mort d'homme et je ne vois pas comment on pourrait faire demain. Soit il n'y aura plus de vétérinaires et ce sera un véritable problème, soit il y aura des vétérinaires, ils auront du travail, mais quel travail ? J'ai tendance à considérer, mais ça n'engage que moi, que c'est une lacune des EGS, mais probablement parce que ce n'est pas à l'État de le dire, c'est aux organisations vétérinaires et d'éleveurs de réfléchir sur leur avenir et de se demander comment on va faire demain, de quoi sera fait le métier d'un vétérinaire en zone rurale. Tout le monde, y compris les plus acharnés partisans de la vaccination savent bien que l'éleveur aujourd'hui n'a plus aucun rapport avec l'éleveur d'il y a quarante ans. Qu'il a un niveau de compétence, d'expérience, de formation qui fait que le vétérinaire ne peut plus venir dans l'exploitation comme il le faisait il y a quarante ans. On est tous d'accord. Ensuite, le problème c'est que le vétérinaire va être en concurrence avec des gens qui sont sur un certain nombre de sujets moins compétents que lui, mais plus compétents sur d'autres. Il va être en concurrence avec les techniciens du contrôle laitier, les techniciens de chambre d'agriculture, les techniciens des GDS et ceux des coopératives. Si on ne commence pas à se mettre autour d'une table pour dire comment on va faire demain, c'est comme pour le plan d'urgence FCO, ensuite on va se lamenter. Les vétérinaires vont se lamenter en disant que le métier ne paye plus, donc ils vont faire de l'exode rural et s'installer en banlieue parisienne. L'éleveur va se lamenter parce qu'il n'aura plus de véto. On se lamente et on pleure sur le bon vieux temps, ou alors on se dit comment on fait, comment on organise ça.*

*MC : L'éleveur se lamentera, mais il ne se lamentera pas longtemps, parce qu'il y a une chose qui n'est pas délocalisable, c'est nos fermes. On est à la campagne et on y restera. J'ai eu pas mal de discussions avec les responsables vétérinaires autour de l'acte vétérinaire, parce qu'au départ tout était du ressort du vétérinaire, mais attention, avec quels vétérinaires, parce qu'il y en a de moins en moins en rurale. Donc l'éleveur, il lui faudra toujours un partenaire sanitaire, quelqu'un qui pourra faire certains actes que lui ne peut pas faire. Mais s'il trouve les compétences ailleurs, il ira ailleurs. Ou alors il s'organisera différemment, c'est comme ça que la coopération est née. Aujourd'hui, même si elle n'en porte plus que le nom, la coopérative au départ, c'étaient des éleveurs qui se mettaient ensemble pour pouvoir palier des manques par rapport à du matériel, ou de la concurrence. Donc il faudra bien trouver une solution. Et si la réponse des vétérinaires c'est de partir faire de la canine, il n'y aura pas de place pour tout le monde. Et je pense que le seul vrai partenaire du vétérinaire rural, c'est l'éleveur.*

#### **Annexe 14 : Entretien avec M. PINEAU (16/06/2011)**

La personne interviewée n'a pas souhaité que la retranscription de l'entretien figure en annexe.



## Annexe 15 : Entretien avec P. VANNIER (27/06/2011)

AC : Quelles sont les principales difficultés auxquelles l'ANSES a été confrontée depuis 2006 ?

PV : La première difficulté, c'est l'accès aux données. Il était très difficile de rendre des avis sans avoir de manière instantanée, des données. La DGAI n'était pas forcément responsable de ça, c'est aussi le système de collecte des données au travers de SIGAL, les enregistrements... Donc d'une part on avait d'énormes difficultés pour avoir accès aux données et d'autre part, le LNR de virologie n'avait pas non plus accès aux résultats, notamment ceux obtenus dans les LVD. Cela gênait énormément l'expertise.

L'autre point, c'est que sur des questions majeures, on n'a pas été saisi. L'avis qui donne le point de vue des experts de l'AFSSA à l'époque, sur les modalités d'implantation de la vaccination, qui est l'avis majeur en termes de divergence d'options de gestion, c'est une auto-saisine. Ce n'est pas une saisine de la DGAI, parce qu'en fait, je pense et c'est purement spéculatif parce que je n'en sais rien, mais je le devine, les mesures ont été prises par des décisions de cogestion, c'est-à-dire résultant d'un accord consensuel, entre la profession et l'État. C'est ce que je crois le comprendre, mais je n'en suis pas certain. Dans le cadre du comité de pilotage, je pense que beaucoup de choses avaient été négociées avant. Il rassemblait une cinquantaine de personnes et c'était assez difficile d'aller au fond des choses sur les plans scientifiques et techniques.

AC : Le fait que cet avis n'ait pas été suivi vous a posé un problème ?

PV : Non, ça ne pose aucun problème, c'est la règle du jeu, c'est la séparation de la gestion du risque et de l'évaluation du risque. Les scientifiques et l'évaluateur du risque donnent leur avis, le gestionnaire, pour des raisons multiples, y compris socio-économiques, est parfaitement en droit de prendre ses positions et ses dispositions. Ce qui pose problème, c'est que dans un contexte de nombre limité de doses de vaccin, la maîtrise de l'infection a été très difficile. Sur le plan épidémiologique, il est clair que les mesures prises n'ont pas permis de contrôler l'infection et ça peut poser problème.

AC : Était-ce la première fois que le non suivi d'un avis apparaissait de façon aussi frontale ?

PV : Non, il y a eu d'autres exemples. Ça ne m'a pas particulièrement marqué. Comme je vous le disais, je connaissais le contexte très précisément. Pour avoir moi-même participé à une assemblée générale du GDS du Nord, très peu de temps après notre avis et de toute façon, je l'avais compris pour avoir suffisamment de contact avec les éleveurs, le «social» entre guillemets (sic) a été l'élément principal. Et ce, du fait que le BTV-8 soit parti du nord-est pour descendre progressivement vers le sud-ouest de la France, les éleveurs qui ont été les premiers infectés, compte tenu de la pénurie de doses qui ne permettait pas de vacciner tout le monde, ont dit : on a eu deux vagues avec des foyers dans nos élevages : été-automne 2006 et printemps-été 2007, il n'est pas question qu'on subisse une troisième vague et qu'on soit un peu les dindons de la farce, les victimes à répétition. Donc il paraît logique que les doses de vaccin dont le nombre n'est pas suffisant pour vacciner tout le monde nous soient dédiées en priorité. Je pense que le social en termes de paix sociale a prévalu en termes de décision ministérielle. D'ailleurs je peux le relater, puisque ça a été dit en public. Quand j'essayais de retranscrire l'avis de l'AFSSA et alerter le comité de pilotage en leur disant qu'avec cette décision, la probabilité de ne pas freiner l'expansion de la maladie était très élevée, en précisant bien que je ne souhaitais pas interférer

*avec la gestion, le conseiller technique puis le Directeur de Cabinet m'ont dit : on comprend bien, mais il n'est pas question que l'on change notre point de vue. On a décidé de faire de la vaccination sociale, c'est-à-dire une vaccination qui avait pour but de donner satisfaction aux éleveurs en leur montrant que leurs arguments ont été pris en compte. Épidémiologiquement ce n'est pas tout à fait raisonnable : le rationnel sur le plan social ne suit pas l'aspect épidémiologique, ni les règles de diffusion d'une maladie infectieuse, mais au moins c'est clair : c'est purement un aspect social qui est pris en compte et non pas un aspect économique ni épidémiologique. D'ailleurs le rapport de la Commission des finances du Sénat a été très critique vis-à-vis des décisions qui ont été prises. Il est clairement dit que le Ministère a pris une position politique, ne suivant pas en cela, l'avis des scientifiques.*

AC : Y a-t-il eu une prise en compte des modalités de vaccination : obligatoire ou facultative ?

*PV : On n'a pas à faire de la gestion, je me souviens d'une discussion en interne, où les experts avaient mis « vaccination à caractère obligatoire ». On l'a modifié en « vaccination à caractère généralisé », ce qui dans l'objectif, revient au même. La différence, c'est que si l'on dit « obligatoire », on entre directement dans la gestion. Mais la vaccination généralisée ça veut dire qu'il faut vacciner 100% des animaux et 100% des élevages et donc forcément ça passe par l'obligation. On cherche à éviter toute interférence avec les mesures de gestion, donc on a transformé ce caractère obligatoire dans les discussions, par le terme généralisé lorsqu'on l'a transcrit dans les avis, mais l'objectif est rigoureusement le même.*

AC : Au niveau des relations avec le gestionnaire du risque, avez-vous ressenti une remise en cause de votre rôle d'évaluateur ?

*PV : Non, ça fait partie de la règle du jeu et en plus, le rationnel du gestionnaire était assez évident et ne tenait pas compte des réalités épidémiologiques. Là encore, il faut faire très attention : je ne suis pas certain que la DGAI ait eu toute latitude en la matière. Comme je vous le disais, le comité de pilotage était présidé par le Directeur de cabinet, ce qui n'est pas neutre, c'était bien une gestion directe du Ministre.*

AC : Par la suite, avez-vous ressenti des tensions dans les relations que vous avez avec le gestionnaire ?

*PV : Non, il y en a toujours, parce que ce n'est pas toujours facile pour le gestionnaire. Globalement, les relations sont plutôt bonnes. On rencontre régulièrement les responsables de la DGAI au plus haut niveau pour discuter à la fois de la problématique santé animale, des problématiques actuelles et des avis en cours ou passés. Ces réunions se passent de manière tout à fait cordiale et permettent même parfois de dissiper des malentendus lorsqu'il y a une mauvaise compréhension des uns et des autres en la matière. Je n'ai pas ce sentiment, même si parfois il y a un peu plus de tensions parce qu'on n'est pas tout à fait d'accord et cela fait partie de la règle du jeu, mais ça n'a pas été particulièrement marqué suite à ces événements. D'autant plus que je ne suis pas du tout certain que la DGAI ait eu toutes les marges de manœuvre qu'elle souhaitait. C'était une gestion du Cabinet et du Ministère, pour une raison essentiellement de cogestion et de paix sociale.*

AC : Y a-t-il eu une évolution de la gestion technique des saisines ?

PV : Non, il y a un protocole global d'accords des modalités de gestion de la DGAI par rapport à l'ANSES et pour toutes les saisines quelles qu'elles soient, ces modalités ne doivent pas évoluer en fonction d'un contexte particulier. Il y a eu des saisines qui ont suivi cet épisode et qui n'ont pas été impactées.

AC : D'un point de vu international, avez-vous eu connaissance de gestions ou d'évaluations différentes ?

PV : Oui, c'est tout à fait clair. Il faut dire deux choses : beaucoup de pays, comme le Royaume-Uni, le Danemark, la Suède voire l'Espagne pour le BTV-8 ont été infectés après la France, la Belgique, l'Allemagne et la Hollande. Donc ils ont pu bénéficier de vaccins qui n'étaient pas disponibles en 2006 et 2007. Ils disposaient donc d'un outil de gestion très puissant. Mais nonobstant ce point-là qu'il faut bien prendre en compte, tous ces pays (Royaume-Uni, Danemark, Suède) ont fait des enquêtes avec prise de sang et PCR, pour identifier les animaux virémiques qu'ils ont systématiquement abattus. Ce que nous n'avons jamais fait en France, y compris dans les premiers cas BTV-1 dans le Sud-Ouest et en Bretagne. Donc ces animaux étaient abattus, puis il y avait des vaccinations en anneau autour de ces foyers virémiques parce qu'ils avaient du vaccin disponible. Globalement il y a eu différentes approches, ils ont eu la « chance » entre guillemets (sic) que ça arrive bien après, donc ils étaient prévenus si on peut dire par rapport aux premiers foyers et donc peut-être mieux préparés. En anticipation, ils avaient tous du vaccin et ils ont tous abattu les animaux virémiques. Ils sont intervenus dans les tous premiers foyers et l'Angleterre vient de se déclarer indemne sur la base d'éléments épidémiologiques. Il n'y a plus de foyers au Danemark ni en Suède. La latitude nord joue peut-être sur la répartition des Culicoides, mais en tout cas leur stratégie a porté ses fruits puisqu'ils ont bloqué totalement la diffusion du virus.

AC : Y a-t-il eu des évaluations différentes ?

PV : Il y a eu plusieurs avis de l'EFSA, mais les questions n'étaient pas les mêmes et la problématique est différente puisqu'elle a une approche plus européenne. En revanche, sur l'abattage des virémiques, il y a eu un avis EHD (epizootic hemorrhagic disease of deers) qui est un orbivirus du même genre que le BTV, une maladie vectorielle et comme c'est une maladie exotique pour l'Europe, au même titre que l'était le BTV-8, l'EFSA a fait des recommandations qui vont dans le même sens que ce qu'ont fait les anglais, c'est-à-dire abattre les animaux virémiques, faire une enquête exhaustive autour des foyers identifiés et éliminer tout animal virémique. D'autant plus que pour l'EHD, il n'y a pas de vaccin.

AC : La pharmacovigilance a-t-elle été prise en compte ?

PV : Dans les évaluations, il n'y a pas eu d'analyse risque-bénéfice, parce que toutes les données de pharmacovigilance montraient qu'il n'y avait pas d'impact de la vaccination, ce qui n'est pas tout à fait vrai. D'une part parce que la pharmacovigilance ne marche pas bien, le nombre de déclarations est très faible ; et d'autre part parce que la vaccination étant obligatoire, les vétérinaires intervenaient par campagne et vaccinaient tout le troupeau, quel que soit le stade de gestation. Il y a eu beaucoup de remontées de problèmes de reproduction émanant des éleveurs, mais ça n'a pas transparu au niveau de la pharmacovigilance. Parce que quand on vaccine, avec n'importe quel vaccin, pas seulement le vaccin FCO, notamment en rappel mais aussi dans les trois

*premières semaines suivant la fécondation, tant chez les génisses, les vaches que chez les brebis, ou les mâles au moment de la saillie, il y a une certaine proportion d'animaux qui font une petite réaction thermique extrêmement brève, notamment avec des vaccins à adjuvant huileux. Cela peut entraîner une mortalité embryonnaire ou un impact sur la qualité des spermatozoïdes et donc il y aura des conséquences en terme de fécondité qui se traduiront par des retours en chaleur qui apparaîtront trois semaines plus tard. Il est clair que la relation entre l'administration du vaccin et ce retour en chaleur n'est pas toujours facile à établir puisqu'il y a un effet différé. L'impact sur la mortalité embryonnaire ou la qualité de la semence est immédiat, mais l'éleveur ne le mesurera que trois semaines après, donc les relations de cause à effet ne sont pas faciles à établir et très souvent il y a un problème de déclaration. Les indicateurs de pharmacovigilance sont des indices d'une grande confusion dans la mesure où on a vacciné dans des zones infectées. Il y a eu de très grandes confusions avec l'impact du virus lui-même par rapport à l'impact du vaccin, puisque très souvent, on vaccinait dans un élevage qui était en début ou en cours d'infection, où il y avait des avortements et des mortalités embryonnaires, etc. Mais qui étaient dues au virus et non au vaccin. Les éleveurs, comme les vétérinaires, ont eu beaucoup de mal à faire la différence. J'ai eu des appels de vétérinaires qui me disaient avoir vacciné et observé quatre jours plus tard, des avortements et des animaux malades qui sont morts avec des PCR positives en virus FCO. C'était lié à l'action directe du virus sauvage dans la mesure où la vaccination était réalisée en milieu infecté, avec la possibilité de transfert du virus via l'aiguille utilisée pour la vaccination. Tout cela a entraîné beaucoup de confusion dans l'esprit des éleveurs, beaucoup de suspicion sur la vaccination alors que les problèmes étaient de nature très sectorielle. D'ailleurs l'EDE<sup>56</sup> via le RFSA (réseau français de santé animale) a publié des rapports d'étude sur l'impact de la vaccination et du virus lui-même qui sont assez clairs en la matière.*

AC : Vous êtes-vous prononcé sur la certification et l'opérateur de la vaccination ?

PV : Non, parce que ce n'était pas de notre responsabilité ni dans nos missions.

AC : Du point de vue des conséquences financières de cette crise, y a-t-il eu un bilan ?

PV : Non, parce que nous n'avons pas forcément ces compétences. Par contre, il y a eu des bilans économiques réalisés par le RFSA.

---

<sup>56</sup> Établissement départemental de l'élevage.

## Annexe 16 : Entretien avec G. BOSQUET (30/06/2011)

AC : Dans le cadre de la crise FCO, quelles sont les principales difficultés auxquelles vous avez été confronté, en tant que praticien et en tant que représentant de la SNGTV ?

GB : *On a eu les premiers cas en 2006, la principale difficulté c'est que c'était une maladie que l'on ne connaissait pas. Je m'en rappelle encore, ça a dû commencer le 21 août 2006 pour les premiers cas et puis en 2007 ça s'est multiplié et on n'a fait que ça pendant deux mois. Donc il a fallu apprendre à la reconnaître, même s'il y avait pas mal de publications. On a eu 100% des élevages touchés, donc ça a été une masse de travail relativement importante, tout était axé là-dessus. Il a fallu faire beaucoup de communication auprès de nos clients pour essayer de dédramatiser. Il y a eu quand même un vent de panique chez tous nos clients. Ça a vraiment impacté chez nous parce qu'on a vu un cas, deux cas, puis ça s'est multiplié. Ça a duré pendant un mois et demi. Il s'est passé en gros trois semaines entre chez nous et les voisins du sud du département qui n'avaient rien au départ, puis beaucoup de cas. Donc il a fallu apprendre à identifier cette maladie que l'on ne connaissait pas, soigner on ne savait pas forcément trop comment. Et puis un gros travail de communication auprès de nos éleveurs et aussi des ASV. On avait fait un diaporama avec des photos. Et puis aussi, ils ne veulent plus vacciner maintenant, mais il y a trois ans, ils étaient complètement déboussolés, c'était la panique, il y avait un gars qui a perdu plus de 70 agneaux, en ovins c'était quand même une catastrophe économique, donc il a fallu remonter le moral des troupes. Il y avait une grosse attente, on repassait régulièrement voir certains même s'il n'y avait pas forcément de boulot à faire, pour voir comment ils allaient, leur moral, etc. Il y a eu un travail technique, mais aussi psychologique important. Ça demandait une très grosse présence et le weekend on ne faisait que ça.*

AC : Et en tant que représentant des GTV ?

GB : *Au début c'était sympa parce que c'était de la technique. J'avais fait pas mal de photos qui ont circulé. On avait fait un document pour le Ministère, un pour le Bulletin des GTV. On avait fait beaucoup de choses techniques, c'était très intéressant. Il y avait aussi un travail de collaboration avec l'AFSSA, on avait rencontré pas mal de gens qui étaient venus sur site, rencontrer les éleveurs, essayer de commencer à comprendre la circulation des Culicoides, plein de gens d'horizons différents, donc vraiment des relations de partenariat, de travail ensemble, c'était beaucoup plus plaisant que les étapes ultérieures sur la vaccination.*

AC : Globalement, les premières années, ça s'est bien passé ou y a-t-il eu des tensions dès le départ ?

GB : *Non, la première année il n'y avait pas du tout de tensions puisqu'au contraire, souvent les vétérinaires étaient très proches de leurs clients, certains politiques sont venus voir, on les a accompagnés sur les sites, on était extrêmement présents. C'était vraiment une relation de partenariat important. Même les années où dans le Nord-Est, il y a eu la vaccination, c'était bien perçu dans la mesure où c'était une attente au début. Et puis je pense que le fait qu'on soit très présent justement sur une épizootie de ce type-là, grave, qu'on ne connaissait pas, où on a apporté beaucoup de choses à nos clients, donc il y a eu une prise en compte de ça, même si peut-être il y a eu quelques tensions. Il y a eu un retour d'ascenseur lorsqu'on a vacciné.*

AC : Lorsque la vaccination a été mise en place, y avait-il une très forte demande des éleveurs du Nord-Est ?

GB : *Au début, oui. Il y a eu des décisions politiques pour que la région nord-est ne paie pas deux fois la FCO. Même si scientifiquement ce n'était pas du tout justifié que l'on vaccine là-bas, c'est là qu'on a commencé à vacciner.*

AC : Du point de vue de l'obligation de vaccination, est-ce que ça a été mal perçu dans le Nord-Est ?

GB : *Moins qu'ailleurs, parce qu'il y a eu cet épisode important avec des mortalités, des pertes économiques, etc.*

AC : Dans votre clientèle, il y a eu des éleveurs qui ont refusé la vaccination ?

GB : *Non, peut-être un, mais c'est vraiment marginal. Il y en a quelques-uns qui l'ont fait de mauvaise grâce, je crois qu'il y en a un qui a refusé, pas la première année, la deuxième année. Donc c'est vraiment marginal.*

AC : Y avait-il des éleveurs bios qui se sont plus particulièrement opposé à la vaccination ?

GB : *Non, ils ne s'y sont pas opposés, ils ont vacciné. On a 2-3 éleveurs bios, il n'y a pas eu de front contre la vaccination.*

AC : Au niveau de la livraison des vaccins, est-ce que ça s'est bien passé ?

GB : *Ce n'est pas moi qui m'en suis occupé, c'était compliqué parce que c'étaient des attributions de lots, des proratas, etc. C'était très compliqué à gérer. Autant j'étais satisfait d'avoir géré le volet technique, autant j'étais content que ce ne soit pas moi qui m'occupe de ça. C'était un de mes associés qui n'a fait que ça, qui a passé beaucoup de temps pour ça. C'était complexe, mais je n'ai pas eu à subir cette complexité. C'était difficile de faire des visites en même temps, parce que tout était axé là-dessus et puis même en embauchant, par moment, faire deux vêlages en même temps ce n'était pas possible.*

AC : Vous avez embauché spécialement ?

GB : *Oui. Vu les conditions d'attribution des doses vaccinales, sur la période pendant laquelle il a fallu le faire, il y a des exploitations où on n'a pas fait la visite d'élevage, on ne faisait que la vaccination en urgence, ce qui m'a un peu énervé.*

AC : Et pour le travail administratif, vous avez embauché des assistantes ?

GB : *Non, mais on a des assistantes particulièrement performantes. On a des ASV qui sont à temps partiel et qui sont très opérationnelles. Et s'il fallait travailler un peu plus longtemps à cette période-là, il n'y avait pas de problème.*

AC : Au niveau de la tarification de la vaccination, est-ce qu'il y a eu des soucis dans votre région ?

GB : *Comme partout, mais je n'ai pas suivi ce dossier. Je ne suis allé à aucune réunion sur les tarifs. Je pense que le fait qu'il y ait eu une bonne entente au début, il y a eu des difficultés, mais qui ont été lissées. Ça n'a pas été plus loin. On n'a pas eu les murs tagués, on n'a pas eu de menaces.*

AC : Sur le thème de l'opérateur de la vaccination, est-ce qu'il y a eu des demandes pour que ce soit la vaccination par l'éleveur ?

GB : *Oui, pas la première année, mais la deuxième, les organismes professionnels agricoles ont démarré là-dessus, donc il y a eu de la demande.*

AC : Et ça a été un des motifs de refus de la vaccination ?

GB : *Non, on n'a eu qu'un ou deux refus de mémoire, dans la mesure où c'était obligatoire et fait par le vétérinaire, ça s'est fait comme ça. On n'a jamais donné de vaccins ni quoi que ce soit. Et dès que ça leur a été ouvert, on leur a laissé cette liberté.*

AC : Depuis que c'est facultatif, est-ce que vous avez un fort taux de vaccination ?

GB : *Non, on doit être à 20% je pense.*

AC : C'est 20% c'est essentiellement fait par vous ?

GB : *Je ne vaccine pas, globalement on doit être peut-être à moitié-moitié.*

AC : Au début de la crise, les exploitations de bovins étaient-elles touchées ?

GB : *Ça a commencé par les moutons, fin août. Puis ça s'est télescopé, une semaine après c'était tout le monde.*

AC : L'atteinte sur les bovins était-elle aussi forte ?

GB : *C'était moins grave.*

AC : Y a-t-il eu beaucoup de mortalité ?

GB : *En ovine oui. Il y en a eu en bovine aussi, mais moins.*

AC : Au niveau de la certification de la vaccination, quelle était votre position ?

GB : *La certification par le vétérinaire. On n'était pas favorable à la certification par l'éleveur.*

AC : Est-ce qu'au niveau des exportations, vous êtes intervenus dans les négociations ?

GB : *Au niveau de la SNGTV oui, mais personnellement non. Il y avait quand même des comités de pilotage tous les quinze jours, des grands moments.*

AC : Et dans la mise en place des restrictions de mouvements, êtes-vous intervenu ?

GB : *Non, c'était bien géré par les DSV à l'époque, par contre on avait fait quelques réunions d'information auprès de nos clients. On avait été assez proactifs, à la fois sur la présence, sur les soins, et sur l'aide psychologique, on a fait des réunions et pas mal de choses. Chez nous on était très en avance, parce que le GDS par exemple a fait des réunions, mais plus tard.*

AC : Cette année, avez-vous fait des campagnes spéciales pour promouvoir la vaccination ?

GB : *Non, par contre on a fait un document au niveau national avec la FFCB et le SNVEL qui explique ce qu'il faut faire en fonction du devenir des animaux. Donc on avait envoyé un courrier avec ce qu'on recommandait et les tarifs.*

AC : Concernant les indemnisations, y a-t-il eu un abus de déclarations de mortalité ?

GB : *Je pense que c'était l'éleveur qui déclarait ses mortalités, il y a eu beaucoup d'animaux indemnisés FCO alors qu'ils étaient morts d'autre chose.*

AC : Suite à l'utilisation du vaccin, y a-t-il eu des effets indésirables dans votre clientèle ?

GB : *Il y a dû y en avoir quelques-uns, mais c'est relativement faible. On a essayé de faire des déclarations de pharmacovigilance, sur lesquelles on n'a pas eu forcément les réponses. Le problème c'est que les éleveurs ont eu peur des effets indésirables de cette vaccination et qu'il y a eu des problèmes dans les déclarations, ils auraient dû surveiller les effets dans les 48h suivant la vaccination. De mémoire il y a eu quelques abcès nécrotiques, on a dû avoir une mortalité. Il y a eu pas mal de communication, il y a eu un travail réalisé sur ce sujet dans le cadre du RFSA.*

AC : Concernant le paiement de la vaccination, avez-vous eu des difficultés ?

GB : *À entendre l'associé qui s'en occupait oui, il y a eu des difficultés parce que c'était fait avec l'ONIEP et ça demande une certaine attention et une certaine rigueur dans la rédaction des documents, avec des paiements différés qui étaient relativement longs.*

AC : Y aura-t-il des conséquences dans les relations entre les éleveurs et les vétérinaires ?

GB : *Chez nous, non. Cela dépend des régions. Il y a des endroits où il restera des traces importantes.*

AC : Et entre les organismes à vocation sanitaire locaux ?

GB : Ça dépend du contexte aussi. Là où il y a un historique favorable, s'il n'y a pas eu de modification des personnes, c'est comme dans un couple. Même quand il y a une petite période de crise, quand les gens s'apprécient et veulent travailler ensemble, il y a des dossiers à suivre ensemble. Par contre je crois que là où il y avait des situations difficiles, ça a été un facteur déclenchant, les gens en ont profité pour rompre les relations. Là effectivement ça va être difficile de les reprendre.

AC : Et au niveau national ?

GB : C'est plus compliqué, c'est toujours l'amour et la haine. Les périodes où ça va bien sont de plus en plus espacées, donc pour l'instant c'est difficile. C'est surtout avec GDS France qu'on a des relations qui ne sont pas simples. Il y a toujours un dossier sur lequel on n'a pas forcément le même avis. Les GTV c'est technique, il y a un petit peu de politique, mais pas syndical.

AC : Et dans les relations entre l'État et le vétérinaire sanitaire ?

GB : Je pense qu'on a toujours été relativement écoutés par le Ministère, ça fait plus de dix ans que l'on travaille dans cette continuité avec le Ministère. La SNGTV apporte une expertise et comme on essaye de ne pas trop changer d'opinion, d'avoir un cheminement régulier, ce qui ne veut pas dire que les positions n'évoluent pas, mais si elles évoluent, elles sont argumentées et discutées. Je pense que la valence technique de la SNGTV a été très écoutée. Dans ce contexte de crise FCO, il fallait prendre des décisions rapides, peut-être y a-t-il eu du flottement dans ces relations, il se trouve également qu'au niveau de la DGAI il y a un turn-over important, donc en période de crise ce n'est pas toujours simple.

AC : Et au niveau départemental, dans les relations avec les DSV ?

GB : Non, vraiment ça a bien tenu ça.

AC : Est-ce qu'il y aura des conséquences d'un point de vue technique, sur la gestion, etc. ?

GB : C'est l'apparition d'une maladie que l'on ne connaît pas, c'est peut-être une meilleure anticipation sur d'autres maladies qui pourraient survenir. Que faire en situation de crise, quels sont les moyens de prévention qu'on peut mettre en place, quels sont les réseaux qu'il faut activer ? Il y a des réflexions à ce sujet au sein du RFSA : quelles sont les maladies qui risqueraient d'arriver, quels sont les outils de diagnostic dont on dispose, quels sont les vaccins disponibles, quels sont les réseaux dont on dispose pour pouvoir anticiper l'apparition d'une maladie inconnue. Forcément, après un épisode comme ça, on ne voit pas la vie pareil.



# ÉPIZOOTIE DE FIÈVRE CATARRHALE OVINE SÉROTYPE 8 EN EUROPE DU NORD EN 2006 : POINTS DE VUE ET DIVERGENCES EN FRANCE

NOM ET PRÉNOM : CHATRY Arnaud

## RÉSUMÉ :

La fièvre catarrhale ovine est une maladie virale qui est transmise aux ruminants par un arthropode du genre *Culicoides*. Présente sur les cinq continents, la maladie a un fort impact sur les performances zootechniques et une forte répercussion sur l'économie des filières.

Une épidémie de FCO sérotype 8 est survenue en 2006 dans le nord de l'Europe. La France a été très fortement touchée, avec plus de 30 000 foyers répertoriés en 2008. La mise en œuvre de la vaccination en 2008 a permis de réduire l'expansion de la maladie et seulement 83 foyers ont été recensés en 2009.

Cette crise sanitaire a été à l'origine d'un climat tendu dans le paysage agricole français. L'étude des avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), des textes réglementaires et des ordres de service de la Direction générale de l'alimentation (DGAL) ainsi que des articles de presse publiés au cours de cette crise a fait émergé deux problématiques principales : des divergences entre la Direction générale de l'alimentation et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail d'une part et des conflits entre les vétérinaires et les éleveurs d'autre part.

La rencontre des représentants des acteurs impliqués dans cette crise a permis d'éclairer ces contradictions et de mettre en lumière les points qui ont été les plus problématiques. Il est toutefois apparu, que le fait que les recommandations de l'évaluateur de risque n'aient pas été toujours suivies suite à la mise en avant d'autres données d'ordre politico-social, n'avait pas remis en cause son statut. La détermination de l'acteur de la vaccination ainsi que de son caractère obligatoire a été à l'origine d'une grogne du milieu agricole et a catalysé les tensions dans les relations avec les vétérinaires.

Les conséquences de ces événements sur les relations entre partenaires dépendaient pour beaucoup du contexte local et des conflits préexistants. Il semble toutefois que le temps ait apaisé les rancœurs et que le dialogue ait repris entre différents interlocuteurs, notamment suite à la mise en place des États généraux du sanitaire.

## MOTS CLÉS :

MALADIE VIRALE / FIÈVRE CATARRHALE OVINE / FCO / ÉPIZOOTIE / ENTRETIEN / ENQUÊTE / PROFESSION VÉTÉRINAIRE / ÉLEVEUR / CONFLIT / DIVERGENCE / RUMINANT / FRANCE

## JURY :

Président : Pr.

Directeur : Pr. B. DUFOUR

Assesseur : Dr. Y. MILLEMANN

# **BLUETONGUE SEROTYPE 8 EPIZOOTIC IN NORTHERN EUROPE IN 2006 MINDS AND DISAGREEMENTS IN FRANCE**

NAME AND SURNAME : CHATRY Arnaud

## SUMMARY :

Bluetongue is a viral disease transmitted to ruminants by an arthropod belonging to the *Culicoides* genus. Worldwide spread, the disease has a serious impact on zootechnic performances and on agricultural economy.

A bluetongue serotype 8 epizootic broke out in Northern Europe in 2006. France was deeply affected with more than 30,000 outbreaks in 2008. The vaccination implemented in 2008 stopped the spread of the disease and only 83 outbreaks were listed in 2009.

The climate in the French agricultural world has been tense, since the beginning of the crisis. The review of the ANSES (evaluation agency for food safety) scientific reports, of the regulation and the DGAI (food section of the agriculture Department) service orders, and of newspaper articles published during the crisis brought two main issues up. On the first part, disagreements between DGAI and ANSES, on the second part, conflicts between breeders and veterinarians.

The interviews of the main actors of the crisis gave clarification on these contradictions and brought to light the most problematic points. It appeared that even if the recommendations of the risk assessor had not been always followed by the risk manager because of political and social factors, the risk assessor status had not been questioned. The choice of the vaccination applier and its mandatory status angered the agricultural world and catalyzed tensions in the relationships with veterinarians.

The consequences of these events on the relationships between partners depended on the local context and on the former conflicts. It seems that the passage of time appeased the resentment and that communication was possible again between the different parties, especially after the États généraux du sanitaire were set up.

## KEYWORDS :

VIRAL DISEASE / BLUETONGUE / BT / EPIZOOTIC DISEASE / INTERVIEW / INVESTIGATION / VETERINARY PROFESSION / BREEDER / CONFLICT / DISAGREEMENT / RUMINANT / FRANCE

## JURY :

President : Pr.

Director : Pr. B. DUFOUR

Assessor : Dr. Y. MILLEMANN