

N° 198

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2012-2013

---

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 6 décembre 2012

## RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

*au nom de la commission des affaires européennes (1) sur la **lutte** contre le **virus Schmallenberg**,*

Par Mme Bernadette BOURZAI,

Sénatrice.

---

(1) *Cette commission est composée de : M. Simon Sutour, président ; MM. Alain Bertrand, Michel Billout, Jean Bizet, Mme Bernadette Bourzai, M. Jean-Paul Emorine, Mme Fabienne Keller, M. Philippe Leroy, Mme Catherine Morin-Desailly, MM. Georges Patient, Roland Ries, vice-présidents ; MM. Christophe Béchu, André Gattolin, Richard Yung, secrétaires ; MM. Nicolas Alfonsi, Dominique Bailly, Pierre Bernard-Reymond, Éric Bocquet, Gérard César, Mme Karine Claireaux, MM. Robert del Picchia, Michel Delebarre, Yann Gaillard, Mme Joëlle Garriaud-Maylam, MM. Joël Guerriau, Jean-François Humbert, Mme Sophie Joissains, MM. Jean-René Lecerf, Jean-Louis Lorrain, Jean-Jacques Lozach, François Marc, Mme Colette Mélot, MM. Aymeri de Montesquiou, Bernard Piras, Alain Richard, Mme Catherine Tasca.*



## SOMMAIRE

|  | <u>Pages</u> |
|--|--------------|
| <b>INTRODUCTION</b> .....  | 5            |
| <b>A. PREVALENCE DE LA MALADIE</b> .....   | 7            |
| 1. <i>Description sommaire</i> .....   | 7            |
| 2. <i>La situation en Europe</i> .....   | 8            |
| 3. <i>Les conséquences économiques</i> .....   | 9            |
| a) Les conséquences directes .....   | 9            |
| b) Les conséquences indirectes .....   | 10           |
| <b>B. LA GESTION PUBLIQUE DE LA MALADIE DE SCHMALLEMBERG</b> .....   | 12           |
| 1. <i>Le cadre institutionnel européen et international</i> .....  | 12           |
| 2. <i>Le cadre national</i> .....  | 14           |
| <b>C. LES INTERROGATIONS</b> .....   | 16           |
| 1. <i>L'incertitude sanitaire</i> .....  | 16           |
| a) En premier lieu, il y a un juste équilibre à trouver entre les travaux de recherche et leur interprétation médiatique .....   | 16           |
| b) En deuxième lieu, il ne faut pas exclure une nouvelle vague de contamination .....  | 17           |
| c) En troisième lieu, il y a une légitimité à s'interroger sur la fréquence d'introduction de nouvelles maladies à partir d'une zone qui paraît assez bien identifiée..... | 18           |
| 2. <i>L'attente d'une réponse institutionnelle</i> .....   | 19           |
| a) L'attente d'une demande européenne d'analyse des risques.....   | 19           |
| b) La préparation du « projet de loi sur la santé animale » .....  | 20           |
| <b>EXAMEN EN COMMISSION</b> .....  | 23           |
| <b>AVIS POLITIQUE</b> .....  | 25           |



Mesdames, Messieurs,

La maladie de Schmallenberg est l'une des maladies infectieuses apparues récemment en Europe. Selon une estimation courante, il y a une nouvelle maladie détectée chaque année dans le monde et cette fréquence, déjà à peine croyable, s'accélère régulièrement. Dans son rapport d'information de la délégation sénatoriale à la prospective et consacré à ce sujet<sup>1</sup>, notre collègue Fabienne Keller relevait que « *les maladies infectieuses émergentes, dans 75 %, sont d'origine animale et ont quadruplé au cours des cinquante dernières années* ».

Les trois grandes maladies nouvelles des dernières années du XX<sup>e</sup> siècle furent le SIDA, l'ESB (encéphalopathie spongiforme bovine), et la grippe aviaire H5N1, qui inquiète toujours beaucoup la communauté scientifique. Le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère), la fièvre catarrhale ovine (FCO) et la maladie de Schmallenberg paraissent être les trois premières nouvelles maladies du XXI<sup>e</sup> siècle.

Le virus de Schmallenberg, identifié en novembre 2011 en Allemagne, est une maladie d'élevage qui affecte les ruminants (bovins, ovins et caprins). Cette maladie est peu connue du grand public parce qu'elle n'est qu'une maladie animale et non une maladie zoonotique – transmissible à l'homme. Après une phase d'inquiétude légitime, la maladie ne fait plus l'objet d'une attention aiguë de la part des autorités sanitaires européennes parce que, en dépit de sa progression géographique rapide, elle ne concerne, globalement, qu'un nombre limité d'élevages en Europe.

Néanmoins, l'apparition de cette maladie suscite un certain désarroi des éleveurs et une interrogation, voire une certaine inquiétude, sur le fonctionnement des alertes sanitaires en Europe.

---

<sup>1</sup> *Rapport d'information sur les nouvelles menaces des maladies infectieuses émergentes – Sénat (2011-2012) n° 638.*

Il y aura dans l'Union d'autres maladies émergentes et chaque expérience doit contribuer à améliorer notre connaissance, notre réactivité. Tout dysfonctionnement dans ce domaine pourrait avoir des conséquences extrêmement graves. Il nous appartient d'exercer notre devoir de vigilance et de prévention.

Fort heureusement, la maladie de Schmollenberg est une infection limitée, et, sans doute, maîtrisée. Néanmoins, elle peut être considérée comme un cas d'école dont l'Union européenne devrait tirer des leçons.

C'est le sens de l'avis politique qui est ainsi présenté.

## A. PRÉVALENCE DE LA MALADIE

### 1. Description sommaire

La maladie de Schmallerberg est une maladie virale (par opposition aux maladies bactériennes). Elle se manifeste par des fièvres et des diarrhées chez les bovins et, surtout, par des avortements spontanés, des malformations lors des mises à bas, ainsi que des animaux mort-nés, principalement chez les moutons. Cette forme d'infection, dite congénitale, est, de loin, la plus grave.

Le virus a été identifié par le laboratoire allemand Friedrich Loeffler Institut (FLI) il y a un an, en novembre 2011, dans le Land de Rhénanie/Nord-Westphalie. Des signes de maladie avaient été signalés en septembre mais ils étaient trop peu spécifiques. C'est la répétition d'avortements et de malformations qui provoqua des recherches et l'identification d'un nouveau virus, dit *virus de Schmallerberg* (ou *VSB* ou *SVB*) du nom de la localité de l'élevage d'où provenaient les échantillons qui ont conduit à l'identification du virus.

Le nouveau virus fut assez vite documenté. Il s'agit d'un virus proche du virus d'Akabane – lui aussi nommé par son lieu d'identification au Japon. Il en a les mêmes effets, notamment des avortements et des mortinatalités. C'est une maladie dite vectorielle qui suppose un vecteur de transmission (par opposition aux maladies virales ou bactériennes). Il y a deux voies de contamination. La première est par voie externe, par un insecte volant hématophage, un moucheron assez banal en Europe, de la famille des *culicoïdes*. Des moustiques ont également été suspectés. La seconde est *in utero*, pendant la gestation. Le virus se transmet des mères à leur descendance à travers le placenta, même si une mère contaminée peut avoir une portée avec un produit malade et un produit parfaitement sain. La contamination d'un animal génère des anticorps et, selon les informations actuellement disponibles, un animal atteint ne reproduira pas la maladie.

Toujours selon les connaissances actuelles, le risque zoonotique, c'est à dire d'une possible transmission à l'homme, paraît exclu. Ce risque a été envisagé. En février 2012, les autorités sanitaires britanniques recommandaient même aux femmes enceintes de ne pas approcher les animaux contaminés. Selon une note du centre d'études et de prospective du ministère de l'agriculture, « *la possibilité de transmission à l'homme, qui a été un temps incertaine, (a été) formellement exclue à l'issue d'une étude sérologique menée par l'Institut national de la santé publique et de l'environnement des*

*Pays Bas* ». Cette hypothèse a également été rejetée en mai 2012 par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE): « *les études sérologiques montrent qu'il ne s'agit pas d'un agent zoonotique* ». En juin 2012, le centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) indiquait que « *le risque d'infection des humains exposés au virus est absent ou extrêmement faible* ».

## 2. La situation en Europe

La contamination fut rapide. Après l'Allemagne, des contaminations d'élevage furent décelées aux Pays-Bas et en Belgique fin 2011, frontaliers du Land précité. Le virus fut identifié en janvier 2012 au Royaume-Uni et en France, qui fut donc le 5<sup>e</sup> pays touché. Le virus s'est propagé de 2 000 kms en quatre mois.

Aujourd'hui, douze pays de l'Union sont touchés mais dans des proportions très différentes. La France compte plus de la moitié des cas identifiés, devant l'Allemagne. Même si elle n'a été identifiée que dans des cas isolés, l'infection poursuit sa progression. En septembre 2012, trois nouveaux pays ont identifié le virus (Autriche, Pologne, Suède). Au 1<sup>er</sup> septembre 2012, 6 232 élevages infectés étaient mentionnés en Europe. 58 % de bovins, 40 % d'ovins et 2 % de caprins.

Le tableau ci-dessous retrace l'évolution du nombre de foyers répertoriés par les administrations nationales. Ce tableau, qui illustre la progression des foyers infectieux, n'est donné qu'à titre indicatif. Le «saut» statistique, parfaitement perceptible en France avec 500 nouveaux cas apparents en août, est plus lié au rattrapage de l'archivage informatique ou à des perspectives d'indemnisation qu'à un quelconque bond de la contamination !

### **Virus Schmallenberg Nombre de foyers identifiés en 2012**

|                                     | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai  | Juin | Juillet | Août | Sept. | Oct |
|-------------------------------------|-------|------|------|-------|------|------|---------|------|-------|-----|
| Nombre de pays touchés              | 3     | 5    | 7    | 8     | 8    | 8    | 9       | 9    | 9     | 12  |
| Nombre de foyers (élevages touchés) | 80    | 605  | 1612 | 3188  | 3856 | 4624 | 5434    | 5701 | 6232  | -   |
| – dont France                       | -     | 50   | 411  | 1176  | 1412 | 1829 | 2476    | 2639 | 3197  | -   |
| – dont Allemagne                    | 52    | 342  | 797  | 1151  | 1386 | 1627 | 1734    | 1786 | 1800  | -   |

Source : Centre de ressources d'épidémiologie

Globalement, au niveau européen, la maladie touche donc un très petit nombre d'élevages. L'UE compte 12 millions d'exploitations agricoles dont 7 %, soit 840 000 sont dédiées à l'élevage. L'EFSA a évalué l'impact de cette maladie animale à 4 % pour les ovins et 2 % pour les bovins (communiqué de presse de l'EFSA du 14 juin 2012). Rapporté au nombre d'animaux, l'impact est encore plus faible. La Commission européenne évalue même l'impact à 0,002 % des ruminants concernés (déclaration conjointe des chefs vétérinaires de l'UE et de la Commission européenne du 8 juin 2012).

La France est le premier pays touché par la maladie avec plus de la moitié des cas identifiés. L'importance des contaminations est liée à celle de l'élevage dans le pays. Dans deux cas sur trois, il s'agit d'élevages bovins. La première identification du virus remonte au 25 janvier 2012. Les élevages concernés étaient situés en Moselle et en Meurthe-et-Moselle. En France, la zone dans laquelle des cas ont été recensés jusqu'à fin août forme aujourd'hui une large bande qui part de Normandie, va vers le Nord et l'Est, et redescend à partir de l'Alsace vers le Centre jusqu'en Charente et en Corrèze (6 cas répertoriés). Le département avec le plus de cas recensés est le Pas-de-Calais (265 foyers identifiés). Fin août, le Finistère et la plupart des départements du Sud de la France étaient encore exempts de cas identifiés.

### **3. Les conséquences économiques**

#### *a) Les conséquences directes*

La maladie entraîne des fièvres et des diarrhées chez les animaux adultes ainsi que des malformations chez les fœtus. Il y a donc au départ une perte de production directe, notamment de production laitière. Il ne semble pas qu'il y ait d'étude d'impact et une valorisation au niveau européen. Avec la diminution de la virulence de la maladie, l'intérêt des Etats s'est émoussé. L'Organisation mondiale de la santé animale relevait d'ailleurs, en septembre 2012, que « *même si l'Allemagne avait été fortement touchée par l'infection, les pertes au niveau des exploitations étaient si faibles qu'aucun éleveur n'avait demandé de compensation* ». En général, les administrations nationales ne recensent, au mieux, que les foyers – les élevages – infectieux, et non le nombre d'animaux atteints.

Il semble que, seule, la France, pays le plus touché par le virus, ait mené une étude complète pour évaluer les conséquences de la maladie sur les élevages, d'abord sur un plan quantitatif, avant un essai de valorisation, en cours. Les travaux ont été conduits par la plateforme de surveillance épidémiologique en santé animale (voir infra) avec la collaboration du réseau de *GDS France*, les groupements de défense sanitaire. L'impact est

globalement faible. L'impact est plus important dans les élevages ovins que dans les élevages bovins. En moyenne 15 % des agneaux nés et 7 % des veaux nés présentent des troubles (malformations graves ou mortalité néonatale). Il s'agit de moyennes, car dans les foyers touchés, l'importance de la maladie peut être significative. En Belgique, la proportion de brebis touchées dans un foyer contaminé a pu atteindre jusqu'à 75 % !

Les principaux résultats de l'étude française sont présentés ci-après.

### Impact du VSB en France

|  | Bovins | Moutons | Agneaux |
|--|--------|---------|---------|
| Nombre de foyers (élevages) identifiés   | 2 019  | 1 143   | 35      |
| % de femelles ayant mis bas présentant des problèmes pouvant être rapportés au VSB | 6 %    | 16,3 %  |         |
| % de femelles à problèmes mortes après la mise bas                                 | 5 %    | 12,4 %  |         |
| % des naissances normales  | 93 %   | 85 %    |         |
| % des naissances dans le lot atteint présentant des problèmes                      | 7 %    | 15 %    |         |
| - dont animaux morts   | 5 %    | 13 %    |         |
| - dont malformations   | 2 %    | 2 %     |         |

Source : enquête GDS France – juin 2012

#### *b) Les conséquences indirectes*

Si les conséquences directes semblent globalement faibles, le VSB a aussi des conséquences indirectes très pénalisantes, en particulier pour les pays exportateurs de bétail. L'arrivée d'un nouveau virus entraîne une suspicion sur l'état sanitaire du cheptel de l'Etat concerné. Il y a des effets en chaîne, souvent irrationnels mais dévastateurs pour l'ensemble d'une filière. En leur temps, les cas d'ESB en Europe en 1996, ou le lait maternel contaminé à la mélamine en Chine en 2008, avaient entraîné une chute drastique de la consommation des produits de l'ensemble de la filière – viande ou lait. Les conditions draconiennes posées par la Commission font qu'il n'y a aucune restriction aux échanges intracommunautaires. En revanche, 27 Etats importateurs, hors de l'UE, ont imposé des restrictions sur les échanges d'animaux d'élevage et/ou de matériels génétiques (semences, embryons) provenant des pays européens touchés par le VSB. Ces restrictions peuvent prendre différentes formes. Il peut s'agir soit d'embargo total sur les animaux ou les produits, soit de demandes de tests virologiques et/ou sérologiques, soit, enfin, d'attestations certifiant que le bétail est indemne de toute contamination ou provient d'élevages non atteints cliniquement. Dans quelques cas, les

restrictions peuvent même porter sur les productions – le lait et la viande – voire sur d’autres espèces indemnes de toute contamination comme le porc.

Toute information, toute initiative locale peut être utilisée par les concurrents des éleveurs européens pour renforcer une suspicion sur l’UE. Ces limites aux exportations sont évidemment très pénalisantes pour les pays exportateurs, en particulier la France, premier pays de l’Union exportateur de bovins vivants (pour engraissement ou pour l’abattage).

### Restrictions d’importations en 2012 liées au VSB

| Pays                | Date        | Animaux vivants | Matériel génétique | Nota  |
|---------------------|-------------|-----------------|--------------------|---|
| Algérie             | Février     | X               |                    |   |
| Argentine           | Février     |                 | X                  |   |
| Australie           | Mai         |                 | X                  |   |
| Biélorussie         | Mars        | X               |                    |   |
| Bosnie              |             | X               | X                  |   |
| Brésil              | Mars/mai    |                 | X                  |   |
| Canada              | Mai         | X               | X                  |   |
| Chili               | Mai         | X               |                    |   |
| Chine               | Mai         |                 | X                  |   |
| Egypte              | Janvier/mai | X               | X                  | Restrictions étendues au lait et à la viande  |
| Equateur            | Avril       | X               | X                  |   |
| Japon               | Février     |                 | X                  |   |
| Jordanie            | Février     | X               |                    |   |
| Kazakhstan          | Février     | X               | X                  |   |
| Corée               | Avril       |                 | X                  |   |
| Koweït              | Mars        |                 | X                  |   |
| Liban               | Février     | X               |                    |   |
| Mexique             | Janvier     |                 | X                  | Interdiction levée le 21 août 2012            |
| Maroc               | Février     | X               | X                  |   |
| Oman                | Mai         |                 | X                  |   |
| Pérou               | Avril       |                 | X                  |   |
| Russie              | Janvier     | X               | X                  | Interdiction provisoirement étendue aux porcs |
| Turquie             | Février     | X               |                    |   |
| Ukraine             | Février     | X               | X                  |   |
| Emirats arabes unis | Mars        | X               |                    |   |
| Uruguay             | Mars        |                 | X                  |   |
| USA                 | Février     |                 | X                  |   |

## ***B. LA GESTION PUBLIQUE DE LA MALADIE DE SCHMALLEMBERG***

Le cadre institutionnel relatif aux maladies (humaines ou animales) est particulièrement complexe. Il y a à la fois une imbrication de cadres juridiques généraux de différents niveaux – international/européen/national – et une série de mesures ponctuelles (en cas d'apparition d'une maladie particulière) ou catégorielles (lorsqu'il s'agit de règlements sur l'hygiène des aliments ou le bien-être animal par exemple).

La gestion publique des maladies s'articule autour de la distinction entre **l'analyse des risques**, qui est une démarche scientifique, et **la gestion des risques** qui relève des autorités administratives. L'émergence d'une nouvelle maladie suscite d'abord la mobilisation de la communauté scientifique chargée d'évaluer le risque sanitaire : l'identification du virus, les modes d'infection, la contagion, le risque zoonotique. Au départ, toutes les hypothèses sont ouvertes, même les plus pessimistes.

### **1. Le cadre institutionnel européen et international**

Les législations nationales et européenne se fondent principalement sur les lignes directrices et recommandations internationales de l'Organisation internationale pour la santé animale (OIE). Cette dernière établit une **liste** de maladies notifiables par les Etats à l'OIE (rage, peste bovine, fièvre aphteuse... parmi 93 maladies répertoriées) et prévoit que les **maladies émergentes** doivent, elles aussi, être notifiées à l'Organisation. Il y a donc une obligation de notification en cas d'émergence. Après une phase d'interrogation, sinon d'inquiétude sur le risque d'épizootie, au cours de laquelle les Etats procèdent à cette notification de façon spontanée, l'OIE décide de maintenir – ou non – l'apparition d'une nouvelle maladie en tant que maladie émergente. L'OIE a créé une commission scientifique sur le virus de Schmallenberg. Deux réunions ont eu lieu en février et mai 2012. Compte tenu des éléments scientifiques disponibles et du ralentissement de la progression de la maladie, l'OIE a décidé, lors de son assemblée générale en mai 2012, de **déclasser** la maladie de Schmallenberg de maladie émergente en maladie endémique. Les notifications spontanées par les Etats ont, dès lors, été abandonnées.

Dans l'Union européenne, le dispositif réglementaire est assez faible. La directive 82/894 du Conseil du 21 décembre 1992 concerne la notification (par les Etats) des maladies des animaux dans la communauté. La directive établit une courte liste de dix maladies (peste porcine, peste bovine...). Cette

liste est périodiquement modifiée par des décisions de la Commission. La Directive 92/65/CEE du Conseil du 13 juillet 1992 définit les conditions de police sanitaire régissant les échanges entre Etats membres ainsi qu'une liste de 21 maladies à déclaration obligatoire. Cette liste est régulièrement mise à jour. Le VSB n'a jamais été listé parmi les maladies notifiables, même si les Etats concernés procédèrent spontanément à cette notification, et si la Commission a considéré, au départ, que la maladie avait suffisamment d'incidence pour prendre des mesures préventives.

La réponse européenne a porté sur plusieurs volets.

La première action a été de saisir l'Autorité Européenne de Sécurité des Aliments (EFSA), chargée de l'évaluation des risques.

Le Règlement (CE) n° 178/2002 fondateur de l'EFSA prévoit deux types de saisines. L'article 29 (1) dispose que l'EFSA peut être saisie par la Commission européenne par le biais d'un mandat, par un Etat membre ou par la voie de l'autosaisine pour adopter un avis scientifique sur une question relative à une des missions de l'EFSA. En parallèle, l'article 31 permet à la Commission européenne de saisir l'EFSA pour fournir une assistance scientifique ou technique (travaux scientifiques ou techniques sans la nécessité de réaliser une évaluation scientifique par le comité scientifique ou par un groupe scientifique (Panel).

Au début de l'année 2012, la Commission européenne a envoyé une lettre de demande au directeur exécutif de l'EFSA, sollicitant son assistance scientifique et technique sur les risques éventuels associés au virus de Schmallenberg (impact de l'infection par le VSB sur la santé des animaux, leur production et leur bien-être), de façon à pouvoir notamment répondre dans l'urgence à une série de questions spécifiques liées à la propagation du virus. Sur cette base, l'EFSA a rendu une série de rapports techniques sur le sujet, y compris la fourniture de scénarios probables sur la façon dont la propagation du virus pourrait se faire. Quatre rapports ont été ainsi publiés, en février, mars, avril et juin 2012.

La deuxième action a été une mobilisation de la communauté scientifique européenne dans son ensemble. La Commission a créé un site internet dédié à la maladie, a organisé un séminaire scientifique, a veillé aux notifications à l'OIE, a favorisé les échanges entre scientifiques européens. Ces derniers ont très bien fonctionné. Les Français ont disposé, rapidement, de la souche virale isolée par les Allemands, ce qui a permis de développer très rapidement des tests, notamment un « kit de détection » du virus VSB. Ce test permet la mise en évidence du virus sur les prélèvements de sang en quelques heures. Le virus a été rapidement identifié, les risques de contagion comme la gravité de la maladie ont été évalués, le risque de transmission à l'homme a

été exclu. La « maladie émergente » – potentiellement une épizootie ? – qui suscitait de vives appréhensions au point que l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (l'ANSES) avait envisagé des restrictions de mouvements d'animaux entre zones, en France même, a été rétrogradée en simple maladie d'élevage.

Le troisième axe est relatif à la gestion du risque. La Commission a mobilisé le centre européen de prévention et de contrôles des maladies (ECDC). Une fois, le risque sanitaire évacué, le but de la Commission a été de retrouver une liberté des échanges internationaux en faisant revenir les Etats sur leurs décisions de restrictions aux importations européennes. La Commission européenne a saisi l'organisation mondiale du commerce (OMC) et, le 2 juillet 2012, a présenté ses observations au comité des mesures sanitaires de l'organisation. Après avoir rappelé que le VSB n'était plus considéré comme une maladie émergente, l'UE a demandé que « *toutes les restrictions imposées à la suite de l'apparition du VSB soient supprimées* ».

Enfin, la Commission a actionné le relais budgétaire en affectant, en 2012, 3 millions d'euros au cofinancement de projets de recherches sur le VSB.

## **2. Le cadre national**

En France, le régime des maladies animales a été profondément modifié en 2011. Jusqu'à cette date, le code rural définissait une liste de maladies animales réputées contagieuses qui permettait au ministère de l'agriculture de mettre en place un système de prévention/surveillance/lutte. Ce régime de maladies animales est aujourd'hui fixé par l'ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011 relative à l'organisation de l'épidémiosurveillance, de la prévention et de la lutte contre les maladies animales et végétales et aux conditions de délégation de certaines tâches liées aux contrôles sanitaires et phytosanitaires. Cette ordonnance s'inscrit dans le cadre du plan d'action établi à la suite des États généraux du sanitaire, organisés en 2010, qui ont permis de définir les grands axes de la rénovation du système de sécurité sanitaire face aux nouvelles menaces liées à l'intensification des échanges.

L'ordonnance distingue différentes catégories de maladies affectant les animaux et végétaux et définit les actions de surveillance, de prévention et de lutte qui doivent être menées suivant le niveau de danger. Modifiant le code rural et de la pêche maritime, l'ordonnance distingue trois catégories de dangers : les dangers sanitaires de première catégorie susceptibles de porter une atteinte grave à la santé publique ou à la santé des animaux ; les dangers

sanitaires de deuxième catégorie, pour lesquels il peut être nécessaire, dans l'intérêt collectif, de mettre en œuvre des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte ; les dangers de troisième catégorie, qui relèvent de l'initiative privée. Ce classement précité résulte d'arrêtés ministériels. Dans le cas du VSB, il n'y a pas eu d'acte réglementaire de classement mais une mobilisation spontanée des autorités chargées de l'évaluation et de la gestion des risques.

Le cœur de l'action a été la mobilisation la de *plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale*<sup>1</sup>, elle aussi créée par l'ordonnance du 22 juillet 2011. La mobilisation, la coopération, la coordination entre chercheurs semblent s'être beaucoup améliorées depuis l'apparition du SRAS en 2003 et de la fièvre catarrhale ovine – FCO – en 2006, considérés en leur temps comme des menaces sanitaires sérieuses. La création d'une « plateforme sanitaire » en 2011, part de l'idée que la surveillance épidémiologique est la base de toute politique de prévention et de lutte contre les maladies. La plate forme rassemble donc centres de recherche, professionnels et services administratifs. Cette plate forme a été créée en octobre 2011, avant l'apparition du virus, mais a trouvé là, matière à démontrer son utilité puisque le pays devait faire face à un virus d'un type nouveau. Les services de la santé animale à la Direction générale de l'alimentation considèrent que, dans le cas présent, la mobilisation scientifique a été « optimale ». Le VSB a été géré au départ comme une « maladie émergente » c'est à dire avec un risque maximal, voire une zoonose. Le suivi administratif et scientifique a été ensuite adapté lorsque la maladie a été rétrogradée au rang de maladie animale.

L'administration s'est aussi appuyée sur le réseau français de santé animale (RFSA) une structure informelle, plus fondée sur le volontariat et sur un partenariat public-privé.

Il s'agit sans nul doute d'une amélioration dans la gouvernance des crises. Le système français reste marqué par une dispersion des unités de recherche. « *La France compte beaucoup de compétences scientifiques mais elles n'intéragissent pas suffisamment* » commente notre collègue Fabienne Keller. Mais la France semble avoir été le pays qui a le plus investi dans le suivi de la contamination. La connaissance s'effectue d'abord en remontant les informations par la notification de la maladie auprès des directions départementales de la protection des populations (qui, à partir de septembre 2009, ont englobé les compétences des anciennes directions des services

---

<sup>1</sup> Cette plateforme est composée de services de l'Etat (DGAL), des services d'évaluation et de recherche (l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement, et du travail- ANSES), des professionnels de la santé animale ainsi des organisations professionnelles – Coop de France et les groupements d'éleveurs- les GDS, groupements de défense sanitaire, très actifs dans ce domaine.

vétérinaires) qui alimente une base de données statistiques. De son côté, la plateforme précitée a diligenté des enquêtes sur le terrain qui permettent de suivre l'impact de la maladie avec précision. Les travaux ont été conduits par l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement, et du travail (ANSES), avec l'appui du réseau de GDS France, les groupements professionnels de santé animale.

### **C. LES INTERROGATIONS**

#### **1. L'incertitude sanitaire**

Les rapports de l'EFSA ont établi que la virulence de la maladie est en net déclin en Europe. Cette évolution, est, bien sûr, rassurante. Néanmoins, trois phénomènes méritent une attention.

*a) En premier lieu, il y a un juste équilibre à trouver entre les travaux de recherche et leur interprétation médiatique*

L'avancée des connaissances est en elle-même anxiogène. Il reste quelques interrogations scientifiques. Par exemple, le virus – ou un virus comparable ? – a été détecté par l'INRA sur une tique en Alsace. Quelle peut être l'évolution ? Cette présence ouvre-t-elle la voie à de nouvelles contaminations d'autres espèces de la faune sauvage ? De même, la transmission par l'intermédiaire d'un banal moucheron laisse perplexe. Les maladies vectorielles sont fréquentes et sont même en augmentation. Mais dans la plupart des cas, l'insecte impliqué est lui-même un agent parasite identifié (comme, par exemple, le « moustique tigre », vecteur du chikungunya). Dans le cas présent, le vecteur est banal. S'agit-il d'une incidence du changement climatique ? Il est très vraisemblable que l'Europe connaîtra, tôt ou tard, des maladies encore supposées tropicales qui, le climat aidant, franchiront les barrières de la distance. Il est aussi certain que le monde verra l'arrivée de maladies émergentes encore inconnues aujourd'hui.

La société actuelle de la connaissance et de la médiatisation trouve dans ces maladies nouvelles, matière à s'alimenter. Dans notre société qui veut tout expliquer, on ne sait ce qui inquiète le plus, entre ne pas savoir assez et en savoir trop précisément. La simple évocation des risques – risque de contagion ou, pire, des risques de « manipulation »<sup>1</sup> – provoque des craintes, la plupart du temps, déraisonnables.

---

<sup>1</sup> Ce fut le cas avec la manipulation génétique du virus de la grippe aviaire H5N1, qui avait permis à une équipe hollandaise de créer un virus contagieux entre animaux et humains. Ces

La médiatisation se nourrit de sensationnel et entre en résonance avec la mémoire collective qui garde la trace des grandes épidémies mondiales. La peste du XIV<sup>e</sup> siècle qui fit plus de 30 millions de morts, la grippe dite espagnole de 1918-1919 qui fit autour de 50 millions de morts, davantage que le premier conflit mondial ! Il faut faire preuve de responsabilité et ne pas surréagir ou inquiéter outre mesure. Dans l'état actuel des connaissances, le VSB doit être considéré comme une maladie endémique.

*b) En deuxième lieu, il ne faut pas exclure une nouvelle vague de contamination*

L'hypothèse la plus probable est que les animaux infectés développent des protections, des antivirus, ce qui, par conséquent, limite les possibilités d'infections nouvelles, au moins dans les zones touchées en 2012. Dans une déclaration du 8 juin 2012, les *chief veterinary officers de l'UE* rappelaient que « *the EFSA reports on the epidemiology of the virus and its impact show a clear decline in the malformed VSB positive newborn animals after february 2012 and conclude that the impact on the 2012 21013 calving session should be low u in the regions already affected by the viru* »s. Au nord de l'Europe, où le virus a été largement diffusé dès l'automne 2011, il y aura sans doute peu de cas à venir.

En revanche, il se pourrait que la progression soit toujours en cours, comme le laissent supposer de nouveaux cas de contamination identifiés dans le sud de la France et dans de nouveaux pays encore indemnes (Espagne par exemple). Ainsi, les cas identifiés jusqu'à présent correspondraient à une vague de contamination, et (sans doute ?) à une première vague. Car les formes les plus graves de la maladie apparaissent surtout au moment des naissances de façon échelonnée, après une phase de gestation – 5 mois pour les brebis, 9 mois pour les vaches – et avec la période d'activité des insectes, en été. Il est donc parfaitement normal que l'épisode d'infection s'essouffle en été et à l'automne. Mais il est aussi parfaitement possible qu'il reprenne au début 2013 et au printemps et que le virus se développe dans des régions d'élevage encore indemnes (sud de l'Allemagne, centre de la France, autres Etats membres d'Europe centrale et du sud). Dans le cas de l'épizootie de FCO, il y a bien eu deux vagues parfaitement distinctes aux printemps 2007 et 2008 (avec, respectivement 15 257 et 27 510 foyers identifiés en France).

Dès juin 2012, l'EFSA envisageait cette possibilité d'expansion: « *la probabilité que le VSB survive au cours de l'hiver (...), qu'il se manifeste fin 2012/début 2013 est difficile à évaluer (...). Si le virus survivait au cours de l'hiver, le modèle de propagation géographique de l'EFSA indique que le VSB*

---

*travaux avaient provoqué une telle inquiétude, que les autorités publiques avaient demandé aux chercheurs de ne pas publier leurs recherches.*

*serait plus susceptible de réapparaître entre la mi-avril et la fin mai, et toute poussée du VSB devrait être de taille similaire à celle qui s'est produite en 2011. Le virus devrait toucher les régions qui avaient été épargnées jusqu'alors (en supposant que les animaux dans les régions précédemment touchées seront immunisés). » Dans une communication à l'OIE en septembre 2012, le Dr Mettenleiter, de l'Institut fédéral Friedrich Loeffler (qui a identifié le virus en novembre 2011) relevait que « le virus continue de se propager à de nouvelles zones malgré une séroprévalence élevée chez les animaux sensibles des régions les plus touchées en 2011 et 2012, faisant probablement obstacle à la circulation du virus ».*

*c) En troisième lieu, il y a une légitimité à s'interroger sur la fréquence d'introduction de nouvelles maladies à partir d'une zone qui paraît assez bien identifiée*

Tous les observateurs peuvent constater une certaine concordance, voire une certaine coïncidence géographique. « L'introduction du virus s'est produite dans une région d'Europe qui avait été également touchée en 2006 par les premiers cas de fièvre catarrhale du mouton de sérotype 8 (BTV-8) et 6 (BTV-6) », relève le Dr Mettenleiter. Une étude conduite par plusieurs scientifiques de l'Université de Liège est encore plus explicite : « Il est particulièrement remarquable que le virus de Schmallenberg et celui de la FCO aient apparemment émergé à la même période de l'année dans une zone géographique superposable (...) Les zones où le virus a été détecté pour la première fois sont remarquablement superposables avec celles où la FCO a fait son apparition en 2006-2007<sup>1</sup>.

Selon toute vraisemblance, la zone concernée serait une région portuaire du nord de l'Europe.

Il ne s'agit pas d'alerter l'opinion ou, encore moins, d'accuser tel ou tel Etat ou institution de négligence dans ses contrôles. Il ne s'agit pas, non plus, d'identifier l'origine des contaminations. Mais il paraît **légitime de s'interroger sur** ce que l'on peut appeler, **les facteurs de risque**.

Les autorités sanitaires internationales, sans nier cette coïncidence régionale (trois nouveaux virus en cinq ans !) évoquent « *l'implication de vecteurs communs* ». Certes. Mais certains ports par où transitent les importations européennes peuvent être des points d'entrée pour des plantes exotiques, pour des animaux de contrebande. Les environs de Maastricht sont des points importants d'importation de fleurs. Quelques observateurs ont pu

---

<sup>1</sup> Collectif de plusieurs professeurs de l'université de Liège – Le virus de Schmallenberg ou l'émergence du premier orthobunyavirus du séro groupe Simbu en Europe – *Annales de médecine vétérinaire* – 2012 – volume 156 – pp.13 et 19).

observer que lorsque les containers sont ouverts, des nuées d'insectes s'en échappent. « *Cela n'a jamais été investigué et la Commission européenne fait la sourde oreille comme s'il s'agissait d'un sujet tabou* » note un haut fonctionnaire du ministère français de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt. La zone peut aussi héberger des manifestations des salons, des foires agricoles et animales... Les pistes sont ouvertes et mériteraient, très certainement, d'être creusées.

## 2. L'attente d'une réponse institutionnelle

### a) *L'attente d'une demande européenne d'analyse des risques*

La réponse scientifique a été satisfaisante. Bien sûr, il est toujours possible de chercher -et trouver- davantage de précisions sur les modes de transmission (transmission par le sperme, « *tropisme du virus pour le fœtus* »...), il y aura toujours des pistes à explorer, mais est-ce bien la bonne voie justement ? Est-il bien fondé de chercher au microscope électronique des nano détails sans s'intéresser au contexte et alors que des pans entiers de vulnérabilité restent cachés ?

C'est donc sur le plan institutionnel qu'il faut agir. La force d'une institution se mesure aussi à sa capacité à assurer la sécurité des citoyens. La construction européenne est suffisamment mise à l'épreuve aujourd'hui pour ne pas rajouter un élément de vulnérabilité. L'absence de réaction ou d'analyse peut être considérée, à certains égards, comme une fuite devant des responsabilités qui font la dignité d'une institution. En l'espèce, ni la sécurité des citoyens ni la sécurité de l'alimentation ne sont en question. En revanche, **il y a bien une attente légitime à s'intéresser aux facteurs de risque qui, coup sur coup, conduisent l'Europe à faire face à des maladies animales nouvelles.** Il faut prendre garde à ce que ces phénomènes, encore limités aux maladies animales, ne se reproduisent pas lorsqu'il s'agira d'une maladie transmissible à l'homme. L'Union Européenne a un vrai besoin d'analyse du risque. « *Il ne faut pas appréhender le VSB en termes de coût mais en termes de risques* » relève M. Patrick Dehaumont, directeur général de l'alimentation au ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

Cette analyse des risques ne peut être menée qu'au niveau européen et ne peut être demandée qu'au niveau européen. Certes, le règlement constitutif de l'EFSA prévoit bien que la saisine revient aux Etats et à la Commission. Mais une saisine nationale paraît inadaptée au cas d'espèce. D'une part, certains Etats, plus directement concernés par l'épidémie, ont cessé de l'être puisque la contamination en 2012 constitue vraisemblablement une immunité pour l'avenir. D'autre part, un Etat serait dans une position plutôt

inconfortable s'il prenait l'initiative de « commander » une analyse des risques dans un Etat membre désigné ou dans une région particulière ! D'ailleurs, aucun Etat ne souhaite prêter le flanc aux critiques toujours possibles de ses voisins. Les maladies animales restent présentes dans les pays d'élevage.

C'est donc à la Commission qu'il revient d'agir. S'il ne faut pas nier les difficultés voire les réticences à conduire ce type d'enquête et d'analyse, les citoyens peuvent attendre une **réactivité** européenne qui semble faire défaut. **La transparence si souvent évoquée par les autorités publiques européennes ne doit pas se limiter à la communication de résultats mais doit impliquer la recherche des facteurs de risque.**

« *Avoir une vision européenne, c'est aussi poser le problème au niveau mondial* » commente M. Marc-Henri Cassagne, directeur général de GDS France. N'est-ce pas le sens de la déclaration du comité des mesures sanitaires et phytosanitaires de l'Organisation Mondiale du Commerce qui, le 2 juillet 2012 indiquait qu'il était de toute première importance d'encourager la transparence et des réponses adéquates pour faire face aux maladies émergentes qui pourraient apparaître - « *it is of the paramount importance that transparency be encouraged to ensure timely disease notification and adequate response for any and all future emerging diseases that might occur* » .

b) *La préparation du « projet de loi sur la santé animale »*

La façon dont l'Europe a préparé sa grande « loi sur la santé animale », en l'espèce une « stratégie », est un exemple – presque une caricature – de cette sorte d'inertie bien regrettable.

En 2007, la Commission a présenté une communication relative à « *une nouvelle stratégie de santé animale pour l'UE* »<sup>1</sup> couvrant la période 2007-2013. Une stratégie placée sous la devise « *mieux vaut prévenir que guérir* ». Devant la dimension inédite en Europe des maladies répertoriées (fièvre aphteuse, fièvre catarrhale du mouton, grippe aviaire) ou l'apparition de nouvelles maladies (SRAS), la Commission avait décidé de proposer cette « stratégie » de santé animale, associée à « un programme de travail » ambitieux sur six ans. Bel exemple de réactivité européenne, cette « stratégie » de l'urgence a donné lieu à un projet-cadre (avant la proposition législative en bonne et due forme), dit future « loi de santé animale » en... 2012. Les premières versions de ce projet ont été communiquées aux États membres. La Commission (DG Sanco) prépare un texte sur la santé animale. Seules des versions techniques provisoires -des draft papers- sont disponibles, tel ce *draft working*, document répréparé par la DG Sanco le 25 juin 2012 sous le

---

<sup>1</sup> Com (2007) 539.

n° SANCO/7221/2010/REV5, intitulé *Draft proposal for the European Union Animal Health Law*.

Ce projet encore en maturation est une opportunité. Il comporte deux innovations majeures qui pourraient trouver ici leur expression concrète.

D'une part, cet avant projet prévoit un article relatif à « l'analyse et la gestion des risques » précisant que « *la gestion des risques (doit) prendre en compte (...) l'évaluation des risques (...) et tout autre facteur pertinent (legitimate) pour le domaine en considération* ». En l'espèce, une évaluation des risques dans la zone indiquée plus haut semble avoir la *pertinence* recommandée par la DG Sanco.

D'autre part, cet avant projet évoque à de nombreuses reprises les cas de suspicion. Le terme est évidemment ambigu mais la suspicion pourrait devenir un fait générateur de responsabilité qui implique des actions d'alerte, d'étude et de précaution. Une analyse des risques entrent dans ce cadre. Les coïncidences relevées dans le présent rapport semblent être suffisantes pour la diligenter.



## EXAMEN EN COMMISSION

La commission a procédé, le jeudi 6 décembre 2012, à l'examen du rapport d'information présenté par Mme Bernadette Bourzai sur la lutte contre le virus de Schmallenberg.

**M. Jean Bizet.** – Au cours de ma carrière professionnelle, je n'ai pas eu à connaître cette maladie car le virus de Schmallenberg n'existait pas à cette époque. En revanche, je suis très frappé par le nombre de maladies nouvelles qui apparaissent en Europe.

**M. André Gattolin.** – L'appellation des virus ou des maladies par le nom des communes peut avoir des effets très perturbateurs pour les dites collectivités !

**M. Jean Bizet.** – Lors de la crise de la lutte contre l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) en 1986, on avait pu noter la très grande diversité des structures sanitaires dans les Etats membres. Certains pays, comme la France, disposaient de véritables réseaux d'épidémiologie-surveillance tandis que le Royaume-Uni en était pratiquement dépourvu, ce qui avait facilité la diffusion de la maladie. La réussite de notre plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale conforte cette impression.

Il est certain que l'Europe peut encore améliorer ses structures en évitant notamment les doubles emplois entre agences nationales et européenne. Un effort de rationalisation mérite d'être conduit. La coopération des services est une condition du succès. C'est particulièrement important dans les domaines sanitaire et environnemental.

Il faut être conscient des conséquences indirectes des crises sanitaires. Aux premières alertes, certains Etats mettent en avant les menaces ou les incertitudes pour faire jouer les clauses de sauvegarde sanitaires et phytosanitaires prévues par l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Les réflexes protectionnistes sont rapides mais les effets sont durables car une position commerciale perdue est très difficile à reconquérir. Le projet d'avis politique présenté par le rapporteur me paraît très opportun.

\*

*A l'issue de ce débat, la commission a adopté à l'unanimité l'avis politique ci-après.*



*Avis politique*

Vu la communication de la Commission intitulée « une nouvelle stratégie de santé animale pour l'Union européenne (2007-2013) placée sous la devise mieux vaut prévenir que guérir » (COM (2007) 539) ;

Vu les documents préparatoires à l'avant projet de proposition de règlement relatif à la santé animale (dite aussi « loi européenne de santé animale ») élaboré par la DG SANCO sous le n° SANCO/7221/2010/REV5, intitulé *Draft proposal for the European Union Animal Health Law* ;

Vu les données scientifiques disponibles et les différents avis de l'Autorité Européenne de Sécurité des Aliments (EFSA) sur le virus de Schmollenberg ;

Considérant que les zones où le virus a été détecté pour la première fois sont remarquablement superposables avec celles où la FCO a fait son apparition en 2006-2007 ;

Considérant qu'il paraît légitime de s'intéresser aux facteurs de risque qui, coup sur coup, conduisent l'Europe à faire face à des maladies animales nouvelles.

La commission des affaires européennes :

Demande à la Commission de saisir l'EFSA afin qu'elle conduise une analyse des risques d'introduction des maladies nouvelles dans cette zone.