



Cahier des charges relatif au suivi des élevages dépistés et à l'application des mesures de biosécurité renforcées au sein des élevages positifs en gène M+

1. OBJET

Ce cahier des charges s'inscrit dans le cadre de la convention quadripartite entre la DGAL, l'ANSES, l'ENVT et le CIFO, relative à l'étude des souches d'Influenza Aviaire circulant dans les élevages de la filière palmipèdes gras et de leur épidémiologie.

Il définit les modalités de gestion des lots de PAG dépistés positifs en gène M, les documents et enregistrements nécessaires au suivi de ces lots ainsi que le circuit de l'information.

2. CHAMP D'APPLICATION

Sont concernés par l'application des mesures définies dans ce cahier des charges tous les éleveurs de palmipèdes à foie gras soumis aux obligations de dépistage définies par l'arrêté du 8 février 2016 et modifié le 28/05/2018. Sont également concernés les opérateurs du transport assurant la gestion de ces animaux.

3. MODALITES DE GESTION DES LOTS DE PAG DEPISTES POSITIFS EN GENE M

Lorsqu'un lot de PAG est dépisté positif en gène M avant mouvement, vers une ou plusieurs salles de gavage, des mesures de biosécurité renforcées sont mises en place pour permettre leur mise en gavage dans des conditions sécurisées et limiter tout risque de diffusion du virus. Les mesures à respecter sont les suivantes :

- Transport des PAG, puis des GRAS en **camion bâché**
- Mise en gavage dans des **salles de gavage identifiées**, situées à **plus d'1km d'un couvoir ou d'un site d'élevage de reproducteurs identifié sur CARTOGIP** et dont la **gestion du lisier** est garantie avec enfouissement direct ou par traitement en méthanisation hygiénisée ou par stockage supérieur à 60 jours
- **Abattage en fin de journée**
- **Nettoyage/désinfection approfondi de l'élevage** de PAG, puis **contrôle visuel et bactériologique** pour recherche de streptocoques fécaux **avant remise en place de canetons** (cf. protocoles de contrôle de la fiche ITAVI 6C.2). En cas de non-conformité, mise en place d'une action corrective jusqu'à atteindre le résultat recherché avant remise en place de canetons
- **Chaulage** des zones fréquentées sur **parcours** (abords bâtiments et zones d'alimentation et d'abreuvement)

- **Visite de vérification** par un **technicien** qui autorise la remise en place, avec copie du rapport de contrôle au vétérinaire conseil. Pour les producteurs indépendants, la visite est réalisée directement par le vétérinaire conseil
- **Nettoyage/désinfection approfondi de toutes les salles de gavage**, puis contrôle visuel et bactériologique pour recherche de streptocoques fécaux avant remise en place de PAG (cf. protocoles de contrôle de la fiche ITAVI 6D.2). En cas de non-conformité, mise en place d'une action corrective jusqu'à atteindre le résultat recherché avant remise en place de PAG
- En cas de récurrence, c'est-à-dire lorsque l'élevage présente un lot positif en gène M pour la seconde fois consécutive, la visite du vétérinaire conseil est requise pour une évaluation des pratiques de biosécurité et la mise en place de mesures correctives avant toute remise en place d'animaux.
- **Nettoyage et désinfection approfondis**, puis contrôle visuel et bactériologique (cf. protocoles de contrôle du Guide de Bonnes pratiques transport du CIFOG) sur :
 - o Les moyens de **transport des PAG**
 - o Les moyens de **transport des GRAS**
 - o **L'abattoir**

Il est entendu que la mise en place de ces mesures se fait sans préjudice des règles générales de biosécurité.

4. DOCUMENTS ET ENREGISTREMENTS NECESSAIRES AU SUIVI DES DEPISTAGES ET DE LA GESTION DES LOTS GENE M+

Afin d'assurer la traçabilité des dépistages et de la gestion des lots dépistés positifs en gène M, des enregistrements sont réalisés sur tous les lots, à partir des modèles de documents listés ci-dessous et présentés à la fin de ce cahier des charges :

- Annexe 1 - Fiche de demande d'analyse
- Annexe 2 - Fiche de suivi d'un lot de PAG à risque gène M
- Annexe 3 - Identification des gaveurs livrés par un lot de PAG à risque gène M
- Annexe 4 - Rapport de visite de vérification d'un élevage positif en gène M

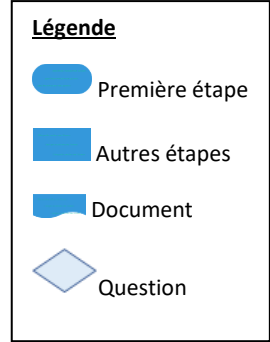
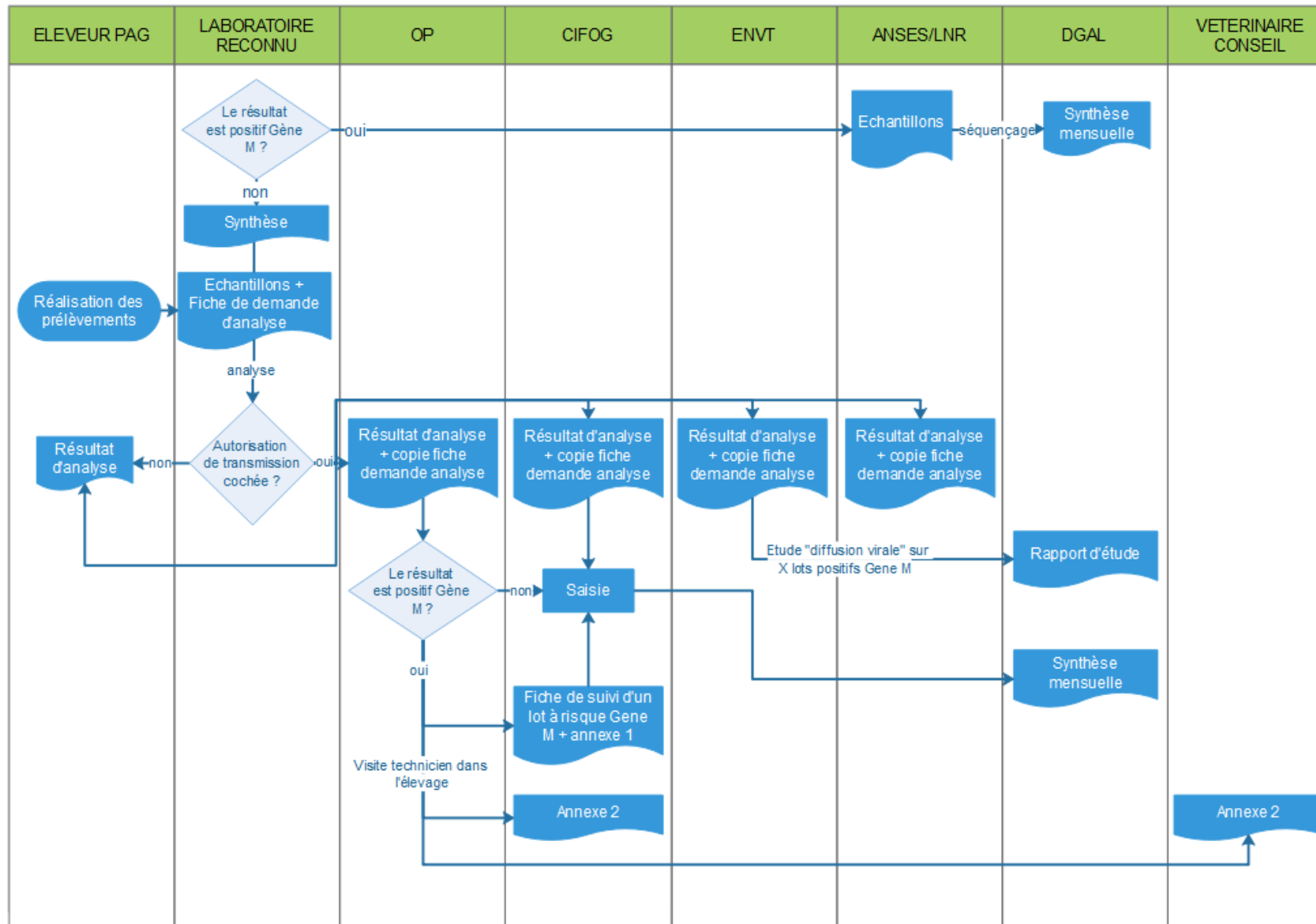
Les responsables des enregistrements, de la transmission, de la centralisation et de la synthèse de ces documents sont identifiés dans le chapitre 6.

Un accord préalable de transmission des informations nominatives comme les résultats de dépistage est recueilli individuellement auprès de chaque éleveur.

5. TRANSMISSION DES SYNTHES

L'ensemble des rapports et synthèses élaborés par les différentes parties seront transmis à la DGAL, à une fréquence définie dans le chapitre 6.

6. CIRCUIT DE L'INFORMATION



ANNEXE 1 - FICHE DE DEMANDE D'ANALYSE EN ELEVAGE DE PALMIPEDES

Données administratives

LIEU DE PRELEVEMENT :

Raison sociale

Adresse :

CP : Commune :

Tel : Fax :

Bâtiment :

Ref lot :

N° INUAV :

Groupement :

Nom préleveur :

Date prélèvement :/...../.....

FACTURATION :

Raison Sociale

Adresse :

CP : Commune :

Tel : Fax :

AUTORISATION DE TRANSMISSION DES RESULTATS ACCOMPAGNES DE CETTE FICHE A :

Groupement, CIFOG, ANSES et ENVT, aux adresses suivantes :

Contact CIFOG : contactcifog@cifog.fr

Contact ENVT : viral@envt.fr

Contact ANSES : Francois-Xavier.BRIAND@anses.fr;

Martine.CHERBONNEL-PANSART@anses.fr;

Beatrice.GRASLAND@anses.fr; [Ghislaine.LEGALL-](mailto:Ghislaine.LEGALL-RECULE@anses.fr)

RECULE@anses.fr; claire.martenot@anses.fr;

Pascale.MASSIN@anses.fr; Eric.NIQUEUX@anses.fr;

Audrey.SCHMITZ@anses.fr

MOTIF DE LA DEMANDE :

Arrêté Ministériel du 08 février 2016

Contrôle interne

RENSEIGNEMENTS GENERAUX :

Type de production : Elevage

Gavage

Espèce : Canard

Oie

Date du mouvement :/...../.....

Effectif :

Age des animaux :

Système d'exploitation : Bande Unique

Bande Multiple

Nom du demandeur :

Signature du demandeur :

OBSERVATIONS :

RECHERCHE

Prélèvements	Identification	Recherches
<input type="checkbox"/> 20 écouillons de trachée		<input type="checkbox"/> PCR AIV Gene M (par pool de 5)
<input type="checkbox"/> 20 écouillons de cloaque		<input type="checkbox"/> PCR AIV Gene M (par pool de 5)

ELEVEUR :

Adresse :

Groupement (OP) :

N° de lot :

INUAV :

Date du prélèvement :

ANNEXE 2 - FICHE DE SUIVI D'UN LOT DE PAG A RISQUE POSITIF EN GENE M

	Oui	Non
Transmission du résultat d'analyse du laboratoire à l'O.P.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Transport des PAG sécurisé en camion bâché	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Mise en place des PAG dans des salles de gavage sécurisées en biosécurité avec gestion du lisier soit en enfouissement direct ou par traitement en méthanisation hygiénisée ou par stockage supérieur à 60 jours	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Mise en place des PAG dans un rayon > 1 km d'un couvoir ou d'un atelier de reproducteurs	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Identification des gaveurs livrés par ce lot de PAG (voir annexe 1)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dernière visite de biosécurité de l'élevage PAG : JJ/MM/AAAA	---/---/-----	
Visite réalisée par <input type="checkbox"/> DDCSPP OU <input type="checkbox"/> VETERINAIRE SANITAIRE <input type="checkbox"/> PALMIGCONFiance (Merci de cocher)		
Si visite de biosécurité de l'élevage PAG > 1 an, nouvelle visite prévue	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si Oui : Date : JJ/MM/AAAA :		
Contrôles N/D du bâtiment d'élevage des PAG conformes : visuel et boîtes contact pour recherche streptocoques fécaux (cf. protocole fiche ITAVI 6C.2)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si premier résultat non conforme, quelle mesure corrective a été mise en place ?		
Visite de vérification de l'élevage de PAG par le technicien ou vétérinaire conseil (voir annexe 2)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Chaulage des zones fréquentées sur parcours (abords bâtiments et zones d'alimentation et d'abreuvement)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Transport des GRAS sécurisé en camion bâché	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Abattage en fin de journée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Contrôles N/D des salles de gavage conformes : visuel et bactériologique pour recherche de streptocoques fécaux après N/D des salles de gavage destinataires du lot de PAG, (cf. protocole fiche ITAVI 6D.2)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si premier résultat non conforme, quelle mesure corrective a été mise en place ?		
Contrôle N/D conformes : visuel (avant désinfection) et boîtes contact (cf. protocole Guide de Bonnes pratiques transport du CIFOg)		
Transport PAG :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Transport GRAS :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Abattoir :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Clôture du dossier	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

RAISON SOCIALE DE L'O.P. :

Date et Signature :

Nom du responsable :

GAVEUR N°

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse :

N° INUAV :

DATE de mise en place : ____/____/____

Mode de gestion des lisiers : épandage avec enfouissement méthanisation assainissement naturel

GAVEUR N°

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse :

N° INUAV :

DATE de mise en place : ____/____/____

Mode de gestion des lisiers : épandage avec enfouissement méthanisation assainissement naturel

GAVEUR N°

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse :

N° INUAV :

DATE de mise en place : ____/____/____

Mode de gestion des lisiers : épandage avec enfouissement méthanisation assainissement naturel

GAVEUR N°

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse :

N° INUAV :

DATE de mise en place : ____/____/____

Mode de gestion des lisiers : épandage avec enfouissement méthanisation assainissement naturel

GAVEUR N°

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse :

N° INUAV :

DATE de mise en place : ____/____/____

Mode de gestion des lisiers : épandage avec enfouissement méthanisation assainissement naturel

NOM ou RAISON SOCIALE DE L'ÉLEVEUR :

GROUPEMENT :

DATE DE LA VISITE : ___/___/_____

NOM DU TECHNCIEN :

Contrôle visuel et bactériologique de la qualité du N/D

- ✓ REPORT RESULTATS BOITES CONTACTS : Conforme Non conforme
- ✓ CONTROLE VISUEL sur bâtiment : Conforme Non conforme
- ✓ CHAULAGE sur parcours (zones fréquentées) : Oui Non
- ✓ Mode de gestion des fumiers :

Pistes d'amélioration

BATIMENT

Corrections possibles :

MATERIEL

Corrections possibles :

Signature du technicien