



Projet de stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux français métropolitains

2016 - 2026



Chamois dans la neige, Photographie Jean-Philippe TELMON (PNE, 2009)

Ce document est l'une des deux pièces du dossier de saisine pour avis de l'été 2015.

Ce dossier de saisine est composé

- du **présent document d'étape relatif à la stratégie sanitaire** (pour avis, sur des points précisés dans l'avertissement)*
- d'une note d'information sur l'avancée de la démarche engagée par les Parcs nationaux et sur les perspectives pour les semaines et mois à venir (parties restant à rédiger, perspectives de partenariat à explorer et approfondir, évaluation, suivi, etc.).*

Sommaire

<i>Avertissement</i>	3
<i>Éléments d'historique</i>	5
<i>Un contexte imposant la mise en place d'une stratégie sanitaire commune</i>	7
<i>État des lieux et éléments de diagnostic</i>	11
<i>Champ d'application de la stratégie sanitaire inter-parcs</i>	16
<i>Enjeux de la stratégie sanitaire</i>	17
<i>Objectifs généraux et spécifiques</i>	19
<i>Tables des annexes / Tables des illustrations</i>	23
<i>Tables des sigles et acronymes</i>	24
<i>Annexe 1</i>	25
<i>Annexe 2</i>	29
<i>Annexe 3</i>	30
<i>Annexe 4a</i>	32
<i>Annexe 4b</i>	34
<i>Annexe 5</i>	35
<i>Annexe 6</i>	39

Avertissement

Ce document intitulé « Stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux français métropolitains » est encore à ce stage un document d'étape, soumis à avis consultatif.

Il a été élaboré collégialement dans le cadre des travaux d'un groupe intitulé « groupe-projet stratégie sanitaire » (émanation du groupe de travail des attachés scientifiques des parcs nationaux de Parcs nationaux de France), dont la composition est précisée en note de bas de page¹.

Fruit d'un travail collectif, impliquant notamment nombre de spécialistes de la faune sauvage, de vétérinaires partenaires des Parcs nationaux et de vétérinaires épidémiologistes, il constitue la première partie de la future stratégie sanitaire. Il en présente les fondements et les grands axes pressentis d'intervention.

La seconde partie présentera une hiérarchisation des actions à engager, les partenariats structurants et la gouvernance de la stratégie sanitaire, les modalités de son suivi et de son évaluation, ainsi qu'un plan d'actions pluri-annuel.

Certaines notes de bas de page et certaines annexes présentes dans ce document d'étape n'ont pas vocation à être maintenues dans la version finale, afin de ne pas l'alourdir inutilement et de recentrer le contenu sur des aspects essentiellement corrélés aux enjeux, aux objectifs et actions, ainsi qu'à la gouvernance de cette stratégie sanitaire.

La demande d'avis consultatif ne porte pas sur l'intégralité du document, mais sur des points clé de cohérence et de pertinence.

Les trois questions auxquelles il est demandé de répondre dans le cadre de cette consultation sont les suivantes :

- 1. Au regard des éléments de contexte et de l'état des lieux, la formulation des enjeux de la stratégie sanitaire vous semble-t-elle équilibrée et pertinente ?**
- 2. Pour des raisons de lisibilité et de priorisation, certains domaines ont été sortis du champ d'application de la stratégie sanitaire ; avez vous des observations sur les arbitrages relatifs au champ d'application retenu ?**
- 3. Au regard des enjeux formulés (tenant compte de votre réponse à la question n°1) et des quatre grandes orientations générales, les propositions conjointes relatives aux objectifs généraux et aux objectifs spécifiques envisageables vous semblent-elles équilibrées, pertinentes, et opportunes ? Le cas échéant formulez et argumentez vos suggestions relatives à une priorisation au stade de la mise en œuvre.**

En dehors du strict champ des trois questions de la saisine, les éventuelles suggestions complémentaires seront bien entendu prises en considération, dès lors qu'elles contribuent à mieux cerner, comprendre et consolider cette démarche collective qui, dans le cadre de la nouvelle gouvernance sanitaire, a vocation à s'intégrer fortement dans les dispositifs nationaux (voire internationaux) existants.

La réponse à cette saisine est souhaitée dans un délai d'un mois et demi, soit au plus tard le 1^{er} novembre 2015.

Comme suite à la réception des observations, une synthèse en sera faite et une proposition d'ajustement présentée au groupe-projet « stratégie sanitaire » de PNF.

In fine, cette première partie intégrera la stratégie sanitaire des Parcs nationaux métropolitains, document final qui sera formulé selon deux versions :

- une version courte et synthétique, à des fins de communication
- une version plus complète intégrant de manière plus fine les dimensions opérationnelles.

¹ Composition du groupe-projet « stratégie sanitaire au 30 août 2015 »:

Directeur référent : T. DURAND, directeur-adjoint du PNE ; animateur PNF : Adrien JAILLOUX ;

Membres : V. PLAIGE (PNV), M. DELORME (PNV), E. SOURP (PNP), J. CAVAILHES (PNP), R. BONET (PNE), L. IMBERDIS (PNE), N. SIEFERT (PNM), M. CANUT (PNM), M-F LECCIA (PNM), C. BONNEL (PNC), F. DUGUEPEROUX (PNC), J. GRANDADAM (PNC), A. BARCELO (PNPC), C. MOUSSAY (PNPC) M. DELCAMP (GipECB), C. GUERIN (GipECB), H CARON (PNCa), .

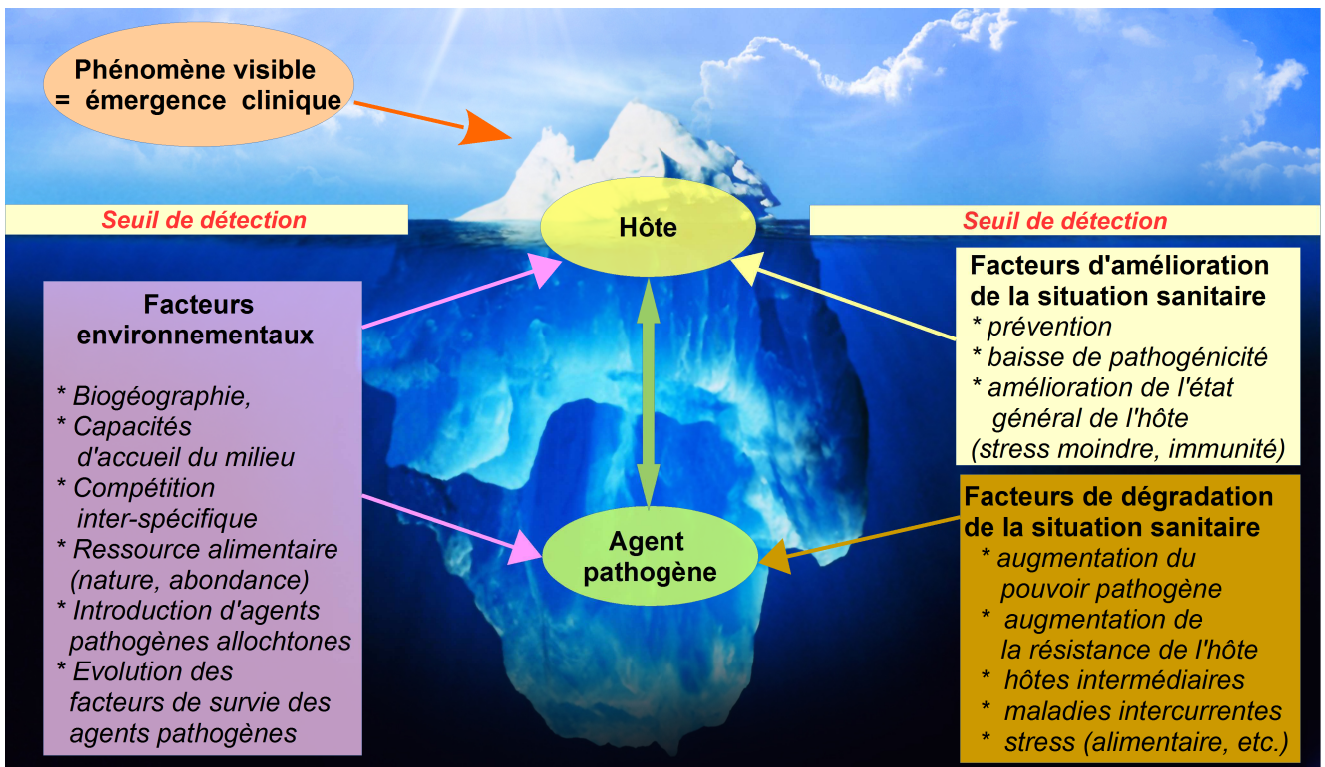
Associés aux échanges. F. BLAND, Directeur du PN Calanques, directeur référent du groupe de travail « scientifique » de PNF, G. LANDRIEU, adjoint au directeur de PNF et V. BOUSSOU, responsable du centre de ressources de PNF. Chaque Parc national est en outre invité à associer ses référents (le cas échéant, « ses » vétérinaires) à l'avancement des travaux.

La stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux s'inscrit dans un objectif global de gestion conservatoire de la faune sauvage et des grands équilibres sanitaires sur les territoires des parcs nationaux français. Il s'agit, notamment pour le volet « connaissance » d'une des déclinaisons de la stratégie scientifique. Elle a vocation par ailleurs à contribuer à la mise en œuvre des objectifs et orientations des chartes des parcs nationaux de métropole.

Les relations hôtes-agents pathogènes sont, avec les relations proies-prédateurs, des éléments déterminants de la régulation naturelle des populations sauvages. L'existence d'agents pathogènes dans les populations de la faune sauvage n'est pas en soi un problème. Claude COMBES (1995) fait même référence à la notion d'interaction durable², pour caractériser dans la durée une relation hôte-parasite, dans un écosystème en équilibre. Certains exemples de co-évolution hôtes-parasites illustrent d'ailleurs parfaitement ce processus d'interaction.

En revanche, par rapport à des objectifs assignés de conservation de la biodiversité, ce qui peut poser problème pour le gestionnaire Parc national, c'est notamment l'émergence de nouveaux agents pathogènes ou de souches mutantes particulièrement virulentes, une modification notable de facteurs environnementaux influents ayant un impact sur les espèces patrimoniales, voire l'existence de perturbations d'origine humaine de la biocénose (dégradation de milieux, introduction d'animaux domestiques ou sauvages contaminés, introduction d'espèces exotiques, translocations d'animaux sauvages, etc.). Comme le matérialise la théorie de l'Iceberg, l'apparition de la maladie est alors le révélateur identifiable de déséquilibres écosystémiques plus profonds.

Figure 1 : Théorie de l'Iceberg³



2 COMBES. *Interactions durables – Écologie et évolution du parasitisme*. 1995. Collection *Écologie*, n°26, Masson éd., Paris.

3 Actualisé d'après ARTOIS et MOUTOU F. et ARTOIS M., 1987. Rôle des agents pathogènes dans les écosystèmes. In « *La faune sauvage d'Europe* », ITSV, n° 96/99, Masson éd., Paris : 259-267.

Les déséquilibres écosystémiques induits se traduisent alors, soit

- par une rupture d'équilibre « hôte - agent pathogène - milieu naturel », potentiellement préjudiciable aux espèces hôtes sauvages,
- par un risque notable pour certaines activités économiques – notamment agricoles et piscicoles, du fait de l'apparition ou de la possible persistance dans le milieu naturel d'agents pathogènes de la faune sauvage, transmissibles aux espèces domestiques terrestres et aquatiques d'intérêt économique pour les filières agricoles traditionnelles,
- ou par un risque notable ou du moins significatif pour la santé humaine, nécessitant parfois des mesures de gestion (préventives ou curatives).

1. Éléments d'historique

Les préoccupations d'ordre sanitaire dans les Parcs nationaux ne sont pas un fait émergent, mais une constante exprimée de longue date, depuis près de 50 ans. Leur prise en compte s'est faite progressivement, reposant le plus souvent sur des initiatives locales.

C'est au Parc national des Pyrénées, que dès 1967, le besoin a été exprimé de bénéficier des services d'un vétérinaire vacataire, pour prendre en charge la veille sanitaire de la faune. Mais le suivi sanitaire formalisé de la faune sauvage de montagne dans les parcs nationaux a réellement débuté en 1976, sous l'impulsion du Dr Jean HARS⁴, dans le cadre du partenariat entre le cabinet vétérinaire de Modane / Termignon, le laboratoire vétérinaire de la Savoie et le Parc national de la Vanoise⁵. Par la suite le Dr Dominique GAUTHIER⁶ a joué un rôle notable dans la mise en place de dispositifs de veille et de suivi.

Le tableau 1⁷, apporte des éclairages ponctuels sur la montée en puissance de la veille sanitaire dans les Parcs nationaux métropolitains.

4 *Inspecteur en chef de santé publique vétérinaire, pôle « maladies transmissibles » de l'UFS de l'ONCFS.*

5 *A l'occasion d'une épizootie de pleuropneumonie chez le Bouquetin (1975-76)*

6 *Dr Vétérinaire, laboratoire départemental d'analyses vétérinaire des Hautes-Alpes*

7 *D'après la thèse vétérinaire de Nolwenn LE MOAL « La surveillance sanitaire de la faune sauvage dans le Parc national des Pyrénées : état des lieux et proposition d'un protocole ». 2008.*

Tableau 1. Surveillance et suivis sanitaires : lancement dans les parcs de métropole*(Voir également l'état des lieux en annexe 1)*

Parc national	Année*	Priorités initialement identifiées	Principaux partenariats
Vanoise	1976	<ul style="list-style-type: none"> - Interactions cheptels domestiques-ongulés sauvages (chamois - bouquetin) - Épizooties (kérato-conjonctivite, etc.) - Veille sur maladies réglementées - Galliformes de montagne 	<ul style="list-style-type: none"> - Cabinet vétérinaire Modane/Termignon initialement, puis autres cabinets vétérinaires locaux (Bozel, etc.) - Laboratoire départemental vétérinaire de la Savoie - École nationale vétérinaire (ENV) de Lyon
Écrins	1980's	<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance sanitaire de la faune - Surveillance des épizooties de MLRC en lien avec les services vétérinaires - Interactions cheptels domestiques - ongulés sauvages - Suivis de mortalité - structuration des protocoles renforcée depuis 2003 	<ul style="list-style-type: none"> - Laboratoire départemental vétérinaire des Hautes-Alpes - École nationale vétérinaire (ENV) de Lyon - ONCFS - Fédération départementale des chasseurs - Cabinets vétérinaires locaux - Vétérinaires conseils de la FRGDS - CERPAM
Pyrénées	1980's	<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance des épizooties (notamment kérato-conjonctivite) - Interactions cheptels domestiques - ongulés sauvages - Veille toxicologique rapaces - Surveillance sanitaire passive puis active sur le secteur de Cauterets - programme structuré très diversifié animé depuis 2007 par le LDAV 64 	<ul style="list-style-type: none"> - Laboratoires départementaux vétérinaires - ONCFS (SAGIR) - Cabinets vétérinaires locaux - École nationale vétérinaire (ENV) de Toulouse - LPO (programme Pyrénées vivantes) - Fédération régionale des chasseurs - Centre de soins de la faune sauvage - Groupement technique vétérinaire (GTV) - Groupements de défense sanitaire (GDS)
Cévennes	1990's	<ul style="list-style-type: none"> - Veille sanitaire passive - Surveillance des épizooties (brucellose à <i>B. suis</i>, années 2000) - Toxicologie grands rapaces - Veille sanitaire active (chiroptères) 	<ul style="list-style-type: none"> - Laboratoires départementaux vétérinaires de la Savoie et de la Lozère - Fédération départementale des chasseurs - ONCFS (SAGIR) - Cabinets vétérinaires locaux (Florac) - École nationale vétérinaire (ENV) de Lyon - SFPEM (groupe chiroptères) - LPO / FIR (programme vautours)
Mercantour	2000's	<ul style="list-style-type: none"> - Diverses études ponctuelles - Parvovirose du loup - Veille sanitaire passive 	<ul style="list-style-type: none"> - Laboratoire départemental vétérinaire - École nationale vétérinaire (ENV) de Toulouse - ONCFS (SAGIR)
Port-Cros	2015	<ul style="list-style-type: none"> - Veille sanitaire sur les serpents lancée en 2015) : état de santé des individus, tests écotoxicologiques (métaux lourds, pesticides) - surveillance sanitaire pour introduction bovins Porquerolles (2015) 	<ul style="list-style-type: none"> - Station SOPTOM (tortues) - Cabinet Vétérinaire, - CERPAM

* année(s) de lancement de la surveillance de l'état sanitaire de la faune

Progressivement, la « surveillance sanitaire » s'est imposée parmi les nombreuses priorités d'intervention des programmes d'aménagement des Parcs nationaux de la Vanoise, des Pyrénées et des Écrins, avant de s'étendre à l'ensemble des parcs nationaux de montagne, avec néanmoins des niveaux de priorité et de mise en œuvre assez variables, comme l'indique l'état des lieux évoqué au [chapitre 3](#) et rapporté en [annexe 1](#).

L'analyse rétrospective des quarante dernières années, marquées par diverses expérimentations et stratégies locales, permet d'envisager un retour d'expérience utile pour construire une stratégie globale et durable, qui a vocation à s'ancrer fortement dans les politiques et dispositifs nationaux et internationaux existants.

2. Un contexte imposant la mise en place d'une stratégie sanitaire commune

Plusieurs éléments de contexte incitent à la mise en place dans les meilleurs délais d'une stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux de métropole :

- des facteurs d'ordre épidémiologique,
- une globalisation croissante des approches sanitaires,
- des stratégies de contractualisation liées à la mise en œuvre des chartes,
- des évolutions législatives et réglementaires.

Facteurs d'ordre épidémiologique

Encore souvent sous-estimés dans les années 1990/2000, les facteurs d'ordre épidémiologique sont désormais bien mieux pris en considération, tant à l'échelon national qu'à l'échelon international.

L'augmentation des effectifs de la grande faune sauvage⁸ sur l'ensemble du territoire, et dans les espaces naturels est un fait important. Ce phénomène contribue à une évolution sensible des modèles épidémiologiques⁹, voire à l'émergence de risques et de corridors sanitaires nouveaux.

Les espèces sauvages sont de plus en plus considérées comme de potentiels réservoirs d'agents infectieux ou parasitaires pour l'animal et/ou l'homme¹⁰. Elles peuvent ainsi être impliquées dans l'apparition de maladies émergentes voire ré-émergentes. Le foyer de brucellose chez le bouquetin dans le massif du Bargy (Haute-Savoie) en 2012 est un excellent exemple : cette espèce sauvage a en effet été incriminée dans la transmission de la maladie entre deux foyers bovins de *Brucella melitensis* (Le Reposoir, 1999 ; Le Grand-Bornand, 2012) alors même qu'entre temps la France était devenue indemne de brucellose chez les ruminants domestiques depuis 2005¹¹. Certaines de ces maladies émergentes ou ré-émergentes suscitent une attention particulière de la part des autorités sanitaires et peuvent générer de graves conflits d'usage, voire de véritables crises sanitaires (tuberculose chez les cervidés ou chez le blaireau, etc.).

Certaines maladies de la faune sauvage sont transmises par le biais d'un vecteur, le plus souvent représenté par un arthropode. L'évolution de la distribution géographique des ixodidés et argasidés¹² (corrélée pour partie aux corridors transcontinentaux de l'avifaune migratrice), et de certains *Culicoides* ou *Aedes*, crée de nouveaux facteurs de risque. Plus généralement, la progression de certaines maladies vectorielles est, pour partie, liée aux évolutions du climat. En ce qui concerne le virus de la Fièvre catarrhale ovine (FCO), il a ainsi été

8 Quelques chiffres : entre 1985 et 2010, les populations de cerf élaphe ont été multipliées par 4 en France, passant de 38 600 individus (pour 3,9 Mha) à 161 000 individus (pour 7,4 Mha) ; au cours des 20 dernières années, en Europe, les populations de sangliers ont été multipliées par un facteur 2 à 3 selon les pays et les territoires. A noter : les évolutions climatiques de ces dernières décennies semblent corrélées avec l'évolution des effectifs de sanglier en Europe, ce qui laisse craindre une amplification du phénomène dans les années à venir.

9 Les ongulés de montagne ont longtemps été considérés comme cul-de-sac épidémiologique pour certaines maladies d'élevage réputées contagieuses (MRC) comme la brucellose (chamois); jusqu'à ce que la crise sanitaire du Bargy (Haute-Savoie, 2012) mette en exergue l'apparition possible de réservoirs sauvages de dangers sanitaires.

10 ARTOIS M. et al. La faune sauvage et les maladies émergentes. 2006. Revue scientifique et technique de l'OIE, 2006, 25 (3), 887 – 912. Disponible à : <http://www.oie.int/doc/ged/d3775.pdf>

11 HARS J. et al. Surveillance et gestion d'un foyer de brucellose chez le bouquetin dans le massif du Bargy (Haute-Savoie). 2015. Faune sauvage, le bulletin technique & juridique de l'Oncfs, n°306, janvier – mars 2015, 11 – 20.

12 Tiques « dures » et « molles ». Leur distribution géographique en Europe est liée à l'évolution du climat et de la distribution de certains hôtes, en particulier l'avifaune migratrice, mais aussi les cervidés dans une moindre mesure.

montré un effet limitant altitudinal pour six espèces d'ongulés de la faune sauvage, certainement du fait des basses températures limitant la présence ou l'implantation durable de l'arthropode vecteur.

La faune sauvage peut en outre jouer un rôle de réservoir pour certaines maladies humaines transmissibles par un arthropode : on parle alors de zoonoses. Certaines de ces maladies, comme la maladie de Lyme, peuvent constituer de véritables enjeux de santé publique.

Globalisation des approches sanitaires

En 2004, la Société de conservation de la faune sauvage (WCS) a proposé le concept « One world – one health » de globalisation des approches sanitaires. En application de ce concept, la faune sauvage peut, dans certains cas, être considérée comme sentinelle pour les maladies des troupeaux domestiques, voire celles de l'homme¹³.

En organisant un suivi de l'état sanitaire des espèces sauvages présentes sur leurs territoires, les Parcs nationaux s'inscrivent pleinement dans ce concept.

Ce dernier, en invitant à renforcer les liens entre santé humaine, santé animale et gestion de l'environnement, vise à obtenir une approche cohérente, globale et préventive de protection de la santé humaine.¹⁴ Une des difficultés de gestion tient toutefois au fait que les méthodes de prévention et de lutte applicables aux cheptels domestiques sont parfois inopérantes, lorsqu'appliquées sur la faune sauvage (cf. retour d'expérience de la peste porcine classique - PPC - dans l'Est de la France), voire contre-indiquées.

Fait révélateur de la globalisation des stratégies sanitaires intégrant les problématiques liées à la faune sauvage, le MAAF apporte désormais un soutien (convention cadre, moyens humains et financiers) au réseau SAGIR piloté par l'ONCFS et au pôle « maladies transmissibles » de l'unité sanitaire de la faune.

Depuis une quinzaine d'années, l'intégration de la faune sauvage dans les stratégies de lutte contre les maladies d'élevage (dangers sanitaires) est un fait¹⁵. Cette prise en compte n'est pas sans poser de difficultés lorsque les espèces visées sont des espèces patrimoniales bénéficiant d'un statut de protection (cas du Bouquetin des Alpes). Elle pourrait s'avérer problématique dans l'hypothèse d'émergence d'une crise sanitaire grave dans un espace protégé.

La globalisation des approches nécessite de reconsidérer les besoins, notamment en matière de connaissance épidémiologique, de gouvernance sanitaire et d'expertise juridique, lorsque risquent de s'opposer les problématiques d'éradication de dangers sanitaires et de conservation de la biodiversité.

Contractualisation liée à la mise en œuvre des chartes

La stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux s'inscrit également dans un contexte de contractualisation en appui aux politiques publiques.

Certaines chartes de parcs nationaux¹⁶ font en effet référence à la mise en place de mesures contractuelles d'ordre sanitaire. Ces mesures contractuelles ou liées à des engagements de bonnes pratiques agricoles et sanitaires (cf. règlements d'usage de la marque « Esprit Parc national »), sont de nature à constituer de réels leviers visant à l'amélioration des statuts sanitaires

13 *Mais il ne s'agit pas pour autant de relâcher la pression sur les prophylaxies des maladies d'élevage – parfois jugée insuffisante, en reportant la pression d'observation sur la faune sauvage*

14 *Direction générale de la mondialisation, du développement et des partenaires (Ministère des affaires étrangères et européennes). 2011. Position française sur le concept « One health/une seule santé » : pour une approche intégrée de la santé face à la mondialisation des risques sanitaires.*

15 *Deux exemples : 1 / La pression de régulation exercée sur le blaireau dans les plans de lutte contre la tuberculose bovine et les mesures de biovigilance visant à la prévention de l'entrée de ce mustélide dans les bâtiments d'élevage. 2/ La prise en compte du sanglier dans l'épidémiologie et la lutte contre les pestes porcines classique et africaine...*

16 *C'est notamment le cas du PNE. Voir [annexe 2](#).*

dans ces espaces protégés. A terme, certains cœurs de parcs nationaux pourraient devenir des espaces de référence en termes de bonnes pratiques sanitaires dès lors que cette ambition d'excellence sanitaire et environnementale est largement partagée par les acteurs institutionnels et socio-professionnels.

La mise en place de la stratégie sanitaire, notamment par le volet « sensibilisation » peut être un levier supplémentaire pour la montée en puissance des bonnes pratiques. Un des objectifs de la gouvernance sanitaire locale est un meilleur partage entre les acteurs de terrain de l'information et des enjeux associés. Les résultats attendus sont notamment une appropriation plus forte des leviers d'intervention sur le terrain et une valorisation du rôle des scientifiques et des partenaires socio-professionnels (vétérinaires praticiens, vétérinaires conseils, GTV, GDS, techniciens agricoles, etc.), qui ont une forte légitimité pour porter les objectifs de prévention des dangers sanitaires et de mise en compatibilité de ces derniers avec les objectifs de conservation assignés aux Parcs nationaux.

Ainsi, les Parcs nationaux ont tout intérêt à élaborer une stratégie sanitaire formalisée, support de plans d'actions concertés et de stratégies d'accompagnement partagées sur le terrain.

Un projet de convention-cadre entre les Parcs nationaux (alors représentés par PNF), le MEDDE (DEB) et le MAAF (DGPE), prévoit dans le domaine de l'agro-écologie, un certain nombre d'engagements dans les domaines de la connaissance, de la formation et de l'incitation aux bonnes pratiques. Des mesures sanitaires sont adossées à ces engagements : réduction de l'utilisation des antibiotiques et des antiparasitaires sur les cheptels, etc. .

Le programme d'actions qui en découlera pourrait contribuer à illustrer le volet « gestion » de la stratégie sanitaire et de fait le volet correspondant de la mise en œuvre des chartes.

Évolutions législatives et réglementaires

Deux éléments sont à prendre en compte.

1. Tout d'abord, la nouvelle gouvernance sanitaire (NGS) résultant des états généraux du sanitaire (EGS).

Les EGS (2010), visant à redessiner le paysage sanitaire, ont été une tribune de concertation entre l'État et ses partenaires socio-professionnels. Les Parcs nationaux n'y ont pas été associés.

Pour répondre à la nouvelle organisation sanitaire nationale, de nouvelles structures ont été mises en place. Au niveau national et placé auprès du MAAF, le conseil national d'orientation des politiques sanitaires et végétales (CNOPSAV) est une sorte de « parlement du sanitaire », lieu d'échange entre l'État et ses différents partenaires (monde agricole, monde vétérinaire, monde de la chasse, ONCFS, etc.). On retrouve un équivalent au niveau régional placé sous l'autorité du Préfet de Région, le conseil régional d'orientation des politiques sanitaires et végétales (CROPSAV). Les associations sanitaires régionales (ASR) ont, quant à elles, pour objet la prévention, la surveillance et la maîtrise des dangers sanitaires¹⁷. Dans chaque filière, animale et végétale, afin de prioriser l'usage à des fins sanitaires de moyens publics et privés, les ASR élaborent le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires (SRMDS), validé in fine par le Préfet de Région.

Les membres du CNOPSAV et des CROPSAV de nombre de régions françaises ont été désignés. Les Parcs nationaux ne sont pas représentés au niveau national. Globalement, à l'été 2015, dans la majorité des régions accueillant des territoires de parc national, les dispositifs déconcentrés régionaux tardent à se mettre en place (ASR inexistante ou CROPSAV non installé). Il est souhaitable que les Parcs nationaux, en tant que gestionnaires d'espaces naturels soient, directement ou indirectement, associés aux travaux des CROPSAV, voire qu'ils le soient à ceux des ASR. Il serait en effet utile que les enjeux liés aux espaces protégés soient intégrés lors de la mise en place (ou la cas échéant de la modification) du SRMDS de leur(s) région(s), afin notamment de faire valoir les attentes concernant :

- la prévention des dangers sanitaires associés aux interactions entre cheptels domestiques et faune sauvage,

¹⁷ Article L 201-1 du Code rural et de la pêche maritime. La notion de « dangers sanitaires » remplace la notion de « maladies réglementées » : les dangers sanitaires de 1^{er} catégorie peuvent être assimilés aux anciennes maladies réputées contagieuses (MRC) et les dangers sanitaires de 2^{ème} catégorie aux anciennes maladies à déclaration obligatoire (MDO). Voir [annexes 3, 4a et 4b](#).

- la qualité de l'organisation de la veille sanitaire sur le terrain,
- les opportunités d'expérimentation et de suivi spécifiques,
- les besoins en matière d'animation territoriale, élément indispensable à l'extension et à la pérennisation des bonnes pratiques ;
- l'adaptation au contexte local des méthodes de lutte en cas de crise sanitaire.

Il y a lieu, notamment dans le contexte des processus de fusion des régions, de ré-examiner l'opportunité d'une représentation mutualisée dans les nouveaux CROPSAV et/ou les nouvelles ASR.

2. Par ailleurs, des modifications du Code rural issues de la Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014, dite Loi d'avenir pour l'agriculture et la forêt (LAAF), imposent désormais aux gestionnaires d'espaces naturels protégés, la déclaration de toute atteinte ou suspicion d'atteinte d'un animal de faune sauvage par une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première ou deuxième catégorie¹⁸.

Les espaces naturels protégés ne sont juridiquement concernés que par l'application de l'article L223-5 du Code rural et de la pêche maritime, sauf pour les territoires pour lesquels ils sont propriétaires fonciers¹⁹. Mais l'obligation de déclaration à laquelle ils sont maintenant soumis les contraint à *minima* à mettre en place un « dispositif sanitaire », prévoyant une formation des agents de terrain leur permettant d'acquérir les compétences nécessaires pour reconnaître et signaler un danger sanitaire.

Évolutions institutionnelles

L'intégration possible d'une politique de la connaissance dans le champ du rattachement des Parcs nationaux à la future Agence française pour la biodiversité (AFB), a motivé l'identification préalable d'objectifs s'y rapportant, dans les domaines

- de la connaissance fondamentale,
- de la connaissance appliquée pour la gestion,
- de la connaissance pour asseoir le génie écologique et la technologie,
- de la connaissance pour le rapportage, l'évaluation et à la décision publique,
- et de la connaissance pour l'éducation à l'environnement et l'implication des citoyens et des acteurs.

Parmi les actions mutualisables pouvant résulter de ces finalités communes de connaissance, l'accueil de la recherche (y compris appliquée) dans les espaces protégés, l'animation scientifique et technique au sein de réseaux, la coordination d'inventaires et de suivis, l'évaluation des politiques, l'appui en expertise, la valorisation de la connaissance, sont également des leviers potentiels pour la mise en œuvre d'une stratégie sanitaire commune.

Sans préjuger des évolutions à venir, le rôle potentiel de la future AFB, dans le pilotage de la stratégie sanitaire des Parcs nationaux, peut conditionner le niveau de coordination, de représentation et de mutualisation des questions sanitaires au sein du réseau des Parcs nationaux.

¹⁸ Article L223-5. Voir annexe 5.

¹⁹ A la question de savoir si un Parc national est également concerné par l'Article L 201-2 (qui prévoit une soumission aux prescriptions du titre II du Code rural concernant les mesures de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers zoonosantaires), une expertise juridique a répondu que s'agissant du champ d'application de l'article L201-2 du code rural, deux catégories de personnes sont visées :

- les personnes qui exercent le droit de chasse ou qui en organisent l'exercice : cette notion renvoie aux chasseurs et associations organisant le droit de chasse. Le fait de réglementer le droit de chasse sur un espace n'emporte pas organisation du droit de chasse.

--> le fait de réglementer l'exercice du droit de chasse n'emporte pas qualification en organisation du droit de chasse. Cette disposition ne s'applique donc pas aux parcs nationaux.

- les personnes titulaires du droit de chasser : cette notion de « titulaire » renvoie à la notion de propriétaire et de droit de chasser sur son terrain. Le cas échéant ce dernier peut déléguer le droit de chasse à une structure qui se chargera de la gestion du droit de chasse.

-->A moins qu'un Parc national ne soit propriétaire de terrains naturels, il n'est pas concerné par cette disposition particulière

La conclusion de cette expertise est que les espaces naturels protégés, ne sont (hors propriétés foncières en territoire chassable) concernés que par l'application de l'article L223-5 du Code rural.

Rationalisation des moyens humains et financiers

Le contexte actuel de rationalisation des moyens de l'État, notamment des établissements publics de parcs nationaux, impose de rechercher une efficacité accrue dans l'utilisation des moyens humains financiers de ces derniers et de leurs partenaires.

La stratégie sanitaire n'échappe pas à cette logique.

Une mutualisation accrue des outils et des protocoles, une mobilisation mesurée et appropriée des experts et des référents techniques sur des questions communes, une optimisation de la veille et des moyens à engager sur le terrain, etc, sont autant de pistes à explorer pour mettre en œuvre une stratégie sanitaire répondant à un socle minimum d'exigence.

La raréfaction des financements en appui aux grands programmes impose par ailleurs le renforcement d'une culture de projet autour d'objectifs et de priorités communs.

En ce sens, la mise en place d'une stratégie sanitaire, outre l'efficacité scientifique et technique qu'elle vise, est une opportunité de montage de grands programmes inter-espaces protégés, appelant notamment des financements inter-ministériels voire internationaux.

Ces éléments de contexte révèlent à la fois la relative urgence de mettre en place une stratégie commune et une réelle fenêtre d'opportunité à saisir dès maintenant, pour asseoir durablement le cadre institutionnel, le positionnement et les axes stratégiques de cette stratégie sanitaire inter-Parcs nationaux.

Toutefois, comme le révèle l'état des lieux réalisé dans le cadre des travaux du groupe-projet, un effort important de structuration, d'animation et d'harmonisation reste à faire pour engager cette dynamique collective.

3. État des lieux et éléments de diagnostic ²⁰

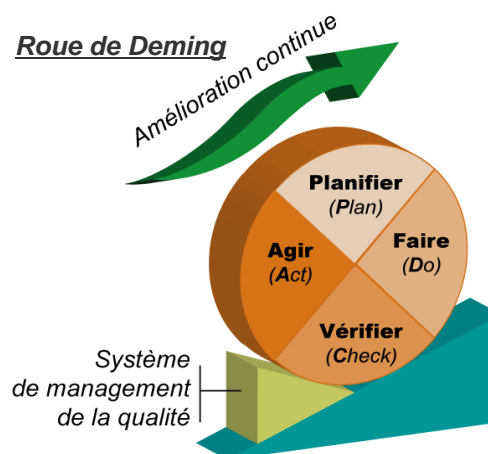
Construire une stratégie commune suppose de procéder préalablement à une évaluation initiale de ce qui est fait au sein du réseau, et de définir la cible vers laquelle on veut tendre. S'en suit logiquement une mesure des écarts, la définition d'objectifs atteindre pour se rapprocher de la cible et les actions à mettre en œuvre pour y parvenir.

C'est à cette fin de définition d'un état initial qu'a été engagé un état des lieux. Cet état des lieux n'est pas exhaustif. Il n'a pas non plus été construit selon une grille d'analyse telle qu'on peut en concevoir pour l'évaluation des réseaux d'épidémiologie-surveillance²¹

Il s'agit d'un état des lieux sommaire visant à faire émerger dans leurs grandes lignes, le niveau de prise en compte des problématiques sanitaires, le degré de formalisation des procédures, un ordre de grandeur des moyens mobilisés et un aperçu des besoins et attentes.

Bien évidemment, dès lors que les objectifs généraux de la stratégie sanitaire seront validés, il sera utile de faire procéder à une véritable évaluation initiale, pour préciser certains points de la stratégie, évaluer la priorisation au regard des objectifs fixés et des moyens et partenariats mobilisables. Il conviendra de mettre en exergue les points faibles et les atouts du dispositif envisagé, pour être en mesure de qualifier les écarts (*check*), définir les progrès à accomplir (*Act*) et la dynamique de projet (*Plan*) à mettre en œuvre pour y parvenir.

Le principe d'évaluation périodique de la stratégie sanitaire



²⁰ État des lieux finalisé le 25 juin 2015, comme suite à l'exploitation d'un premier questionnaire diffusé en janvier 2015 aux attachés scientifiques du PNC, du PNE, du PNM, du PNP et du PNV ; et à l'analyse d'un second questionnaire, d'approfondissement, diffusé à ces mêmes personnes le 22 avril 2015. Voir **annexe 1**. Cet état des lieux a été complété ultérieurement par le PNPC, qui a engagé en 2015 des opérations ponctuelles de suivi, dans l'attente d'engager une démarche plus structurée.

²¹ Cf la grille d'analyse de l'outil « OASIS », utilisé par l'ANSES (unité de coordination et d'appui à la surveillance) à des fins d'évaluation.

semble s'imposer d'emblée, compte tenu du contexte épidémiologique, législatif, institutionnel et économique incertain (décrit plus haut) dans lequel le processus s'inscrit. Il conviendra d'asseoir cette évaluation sur des protocoles ad'hoc correctement calibrés et des procédures stables. Dans l'immédiat, l'état des lieux sommaire peut suffire à faire émerger des grandes tendances, lesquelles pourraient confirmer la grande hétérogénéité déjà suggérée à la lecture du tableau 1.

Prise en compte globale des aspects sanitaires par les Parcs nationaux

Le « sanitaire » est appréhendé de manière très variable selon les Parcs nationaux. Ces derniers ont le plus souvent identifié au sein de l'équipe technique une/des personne/s ressource en charge des questions sanitaires.

Mais, la nature des documents de référence utilisés et le niveau de maîtrise de la thématique (niveau d'expertise sanitaire, connaissances en bio-statistique, bases d'épidémiologie, etc.) sont, quant à eux, hétérogènes. Deux Parcs nationaux ont des compétences vétérinaires au sein de leur effectif (garde-moniteur, technicien patrimoines, directeur-adjoint)

Deux « profils » de Parc national, sont identifiés, concernant la gestion sanitaire :

- certains Parcs nationaux ont une démarche sanitaire bien intégrée dans la politique de l'établissement, ce qui conduit à une prise en compte technique assez formalisée,
- d'autres Parcs nationaux ont une démarche basée sur des opportunités (de programmes, de partenariats ponctuels, de personnes...), avec un niveau de cadrage technique moins structuré.

Pour ce qui concerne les protocoles, l'absence d'harmonisation inter-Parcs contribue à expliquer le manque de socle commun. La veille passive porte sur tout ou partie (cœur) du territoire et se fait soit au hasard, soit dans le cadre de tournées de veille territoriale dédiées.

La diversité des protocoles de veille active est également constatée, alors même que les besoins sont parfois comparables pour un groupe d'espèces donné. Il n'est pas acquis que les protocoles correspondent toujours à une question parfaitement définie.

Il résulte le plus souvent de cette situation, une impossibilité d'agréger ou de comparer avec fiabilité les données produites.

Des partenariats à géométrie variable et parfois inconstants dans la durée

Le niveau de formalisation des partenariats, la nature même de ces partenariats, ainsi que les modalités de mobilisation de l'expertise sont très diversifiés. Si le partenariat avec les laboratoires départementaux est de règle (et s'impose compte tenu des missions de ces derniers), la mobilisation des experts n'est organisée que dans très peu de cas ; l'exemple du Parc national des Pyrénées étant de ce point de vue exemplaire. Les partenariats avec les fédérations départementales de chasseurs sont inconstants et peuvent être fluctuants, les relations avec le monde de la chasse étant inégales d'un département à un autre et partiellement conditionnées à l'existence ou non de conflits d'usage pour des motifs autres que sanitaires (dégâts de sanglier en cœur de parc, etc.).

On retiendra le faible niveau d'association du monde agricole aux actions sanitaires engagées par les Parcs nationaux, alors même que ces derniers sont par ailleurs fortement impliqués dans des programmes agro-environnementaux (PAEC, MAEC) en partenariat étroit avec les professionnels de l'élevage.

Une gestion parfois empirique de l'information et des données sanitaires

Concernant la circulation interne aux établissements de l'information sanitaire (indispensable à la prise de décision en cas de crise), la diversité est la règle, qu'il s'agisse des moyens mobilisés pour la récolte de l'information (des fiches commémoratives non harmonisées et parfois obsolètes lorsqu'elles existent, aux protocoles embarqués sur tablettes numériques) ou des dispositifs de stockage de l'information (les bases de données, versus tableaux voire, simple

classeurs pour le classement de fiches papier). Aucune action concrète n'a encore été engagée dans le réseau des Parcs en vue d'harmoniser le recueil informatisé des données ou le stockage de ces dernières. Le déficit d'animation sur cette thématique a même contribué à une dérive de certaines fiches de recueil de commémoratifs, initialement communes et ayant dérivé au fil du temps au gré des différentes velléités d'adaptation à des « spécificités locales ». Peu de Parcs nationaux transmettent les données de veille au réseau SAGIR. Dans les Pyrénées, la gestion des bases de données sanitaires est pour partie déléguée au Laboratoire d'analyse des Pyrénées et des Landes (C. NOVELLA).

Une fois les analyses réalisées, la communication des résultats ne répond généralement pas à une stratégie de communication (pas plus qu'à une quelconque politique qualité). La nature des retours (transmission de données brutes ou commentées) et les délais de communication des résultats par les laboratoires sont très variables (pour les rapports : de 10 j à 2 ans). Dans certains départements la longueur des délais de transmission des rapports d'autopsie peut se révéler pénalisante, les agents de terrain ayant prélevé les échantillons étant parfois dans l'impossibilité de communiquer l'information sanitaire à leurs partenaires habituels (ce qui peut générer une méfiance de la part de ces derniers, le Parc national étant alors réputé faire de la rétention d'information).

On note une absence de standardisation des rapports, mais cette situation devrait rapidement évoluer, compte tenu du travail considérable effectué par l'ADILVA²², notamment dans le cadre de son partenariat avec l'ONCFS.

Le PNC semble privilégier le rapport de proximité avec un cabinet vétérinaire, qui assure une forte réactivité, mais ne garantit pas la production d'un rapport et d'une interprétation conformes aux standards et notamment aux référentiels lésionnels²³.

La nature des retours (données brutes ou analysées) et les délais de communication des résultats d'analyses sont divers. Le retour de l'information auprès des agents de terrain ne semble assuré que dans deux Parcs nationaux, traduisant une absence de « politique qualité » dans les processus de diffusion de l'information. La valorisation des informations sanitaires auprès d'autres partenaires (agricoles ou cynégétiques par exemple) est très différente d'un Parc national à un autre, certains ayant une tradition de partenariat et de transparence très marquée, là où d'autres ont un niveau d'échange très faible avec les socio-professionnels. Si les échanges avec le monde de la chasse sont assez fréquents, en revanche les échanges de données avec le monde de l'élevage rare voire sont quasi-inexistants.

L'absence de coordination des protocoles de recueil et de stockage des données traduit l'absence de stratégie commune dans ce domaine, et a pour notamment conséquence une incapacité à agréger les données en vue de bilans globaux. Les modalités de gestion de la chaîne d'information sanitaire, de la récolte initiale au porter à connaissance sont à définir. Le déficit d'analyse des besoins en matière de d'interprétation des données sanitaires et de communication au sein des réseaux de partenaires a pour conséquence une variabilité des pratiques, tant au niveau des laboratoires que de l'animation territoriale. Il en résulte une réelle vulnérabilité des Parcs nationaux pour faire face à une éventuelle émergence de crise sanitaire.

Moyens financiers et humains mobilisés

Les budgets mobilisés par les Parcs nationaux pour leur politique sanitaire correspondent à des postes de dépense divers (analyses courantes de laboratoire, expertises, participation à des colloques, programmes sectoriels, formation, etc.), en fonction des priorités et opportunités. En absence de comptabilité analytique précise et commune sur ce point précis, les données recueillies a posteriori, présentent une marge d'erreur non négligeable et sont peu comparables ; elles donnent toutefois des ordres de grandeur intéressants.

La moyens financiers affectés semblent varier d'un facteur 1 à 7, ce qui donne une image reflétant tout autant le degré d'implication financière des établissements publics que la nature des

²² Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses

²³ Selon l'ONCFS (USF), les vétérinaires praticiens de terrain, fussent-ils passionnés, n'ont généralement pas les compétences anatomo-pathologiques requises et ne disposent pas des référentiels lésionnels et des procédures qualité validés par le réseau des laboratoires d'analyses.

programmes de suivi et de veille en place à un instant donné (la variabilité inter-annuelle peut en effet être forte en absence de programmation de la pression d'échantillonnage).

Pour ce qui concerne la mobilisation des agents sur le terrain, véritable atout des Parcs nationaux, le budget-temps dédié à la veille sanitaire (veille mortalité principalement) varie – hors programme spécifique²⁴ - de 10 à 50 jours.agents. S'y ajoute, selon les cas des besoins associés à la veille active (surveillance sanitaire chasse, etc.).

Lorsqu'elle a pu être estimée, la veille écologique représente entre 1000 et 1100 j.agent par an. Lorsqu'elle est évaluée, la contribution du référent sanitaire (généralement chargé de mission) varie de 10 à 20 jours par an (temps jugé unanimement insuffisant).

En regard du temps consacré à la veille écologique, la veille sanitaire ne semble pas apporter de « surcoût » notable (1 à 4 % du temps consacré à la veille écologique), du moins, telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui. En fait, la veille mortalité se réalise souvent à l'occasion des tournées de veille écologique, et la distinction n'est pas aisée, ce qui impose une relative prudence dans l'interprétation de ces données.

Les protocoles de veille active ainsi que les programmes du type « programme bouquetin » pourraient en revanche se révéler plus consommateurs de moyens humains. Là encore, l'analyse des besoins est à préciser.

La veille écologique requiert un investissement initial de formation en compétences naturalistes et une connaissance spécifique (acquise sur le tas ou par formation continue) des caractéristiques écologiques et socio-économiques du territoire de triage attribué au garde-moniteur.

De même, la veille sanitaire requiert un minimum de compétences techniques, qui, pour leur part, ne relèvent actuellement pas de la formation initiale des agents de terrain, mais de leur formation continue. Le besoin et l'effort de formation, qui n'ont pas été évalués dans cet état des lieux, devront être analysés ultérieurement.

La variabilité des moyens humains et financiers mobilisés par la stratégie sanitaire est à la mesure de la disparité des programmes mis en œuvre dans les Parcs nationaux. Cette variabilité, géographique et temporelle, n'est pas sans rapport avec l'absence d'analyse globale des besoins et de réelle stratégie d'intervention.

Prise en compte de la gestion de crise

Les agents enquêtés des Parcs nationaux n'évoquent que très peu les questions de prévention et de gestion, qu'il s'agisse d'une maladie réglementée ou non. Ceci s'explique certes par la rareté des compétences vétérinaires dans les effectifs de ces établissements publics mais surtout par la sensibilité des personnes mobilisées par l'état des lieux.

Les deux Parcs nationaux pensant avoir tenu compte de cet aspect en participant à un comité départemental (sous l'égide du Préfet) regroupant différents acteurs locaux concernés par la gestion sanitaire, n'ont pas été informés de la disparition de cette instance, comme suite à la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire.

Ces deux exemples prouvent qu'il n'y a eu ni pérennisation de cette relation par les services de l'État compétents après disparition de ces comités départementaux (remplacement par le CROPSAV pour l'un d'eux), ni anticipation ou accompagnement par les Parcs nationaux concernés de la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire.

In fine, les agents des Parcs nationaux perçoivent de manière très hétérogène, le rôle qu'ils pourraient avoir dans la gouvernance sanitaire nationale, voire dans la gouvernance régionale ou locale.

²⁴ A titre d'exemple, en 2015, le bilan d'activité effectué sur le programme de monitoring « Bouquetin » du PNE a révélé un total de 55 jours.agents mobilisés sur une année (période février 2014 / février 2015).

Besoins et attentes vus par les agents des Parcs nationaux

Principaux besoins exprimés par les agents de terrain

Un premier inventaire non hiérarchisé des besoins, fait ressortir les éléments suivants:

+ Dans le champ de la connaissance

- Prioriser et adapter les protocoles de suivi.
- Traiter les données accumulées au cours des 30 dernières années²⁵.
- Renforcer la veille générale sur les maladies liées à la faune sauvage.
- Se donner les moyens (méthodes, pression d'observation) de détecter rapidement un phénomène anormal.
- Ré-évaluer périodiquement les menaces et les enjeux de santé publique.
- Connaître les impacts des dangers sanitaires (pathologie, écotoxicologie) sur la conservation des espèces.
- Mieux connaître la circulation des dangers sanitaires majeurs et le rôle de la faune sauvage.
- Exercer une veille écotoxicologique (rapaces en particulier).
- Exercer une veille sur les maladies émergentes (dont maladies des amphibiens).
- Mieux connaître l'état sanitaire des animaux en alpage.
- Mettre un plan de formation adapté.

+ En matière de sensibilisation - communication

- Être en mesure de répondre aux questions des usagers et du grand public.
- Sensibiliser les partenaires.
- Renforcer les liens avec les GDS, GTV, vétérinaires praticiens, LVD, etc.
- Maîtriser certaines méthodes d'intervention (cas des maladies des batraciens) sur foyers de maladies.

Si globalement, le champ d'expression est assez large, outre le fait que certains items relèvent plus d'une stratégie « locale » que d'une stratégie inter-Parcs, on voit néanmoins ressortir des thématiques communes, pour lesquelles la mutualisation et l'harmonisation de l'existant peuvent permettre de réels gains d'efficacité et de lisibilité.

A noter l'expression de ces besoins est cohérente avec les récentes évolutions législatives et réglementaires (art. L223-5 du Code rural de de la pêche maritime) et les nouvelles obligations faites aux gestionnaires d'espaces naturels protégés (Parcs nationaux et réserves naturelles en particulier).

Dossiers pour lesquels le caractère d'urgence / de criticité est le plus ressenti

Là encore, l'expression est hétérogène et le ressenti de l'urgence très variable.

- Définir le socle minimum de veille en dessous duquel il n'est pas souhaitable de descendre.
- Mutualiser outils et protocoles, et trouver des synergies entre partenaires.
- Mettre en place un dispositif de détection de phénomènes sanitaires « anormaux ».
- Analyser le rôle de la faune sauvage dans la circulation des MRC.
- Mettre en place un suivi sanitaire pérenne du Bouquetin des Alpes.
- Suivre les maladies des rapaces.
- Suivre les maladies des amphibiens et intervenir sur site.
- Communiquer auprès des partenaires.
- Gérer la question des chèvres férales (Bouquetin, CAEV).
- Agir sur l'état sanitaire des troupeaux (piétin, maladie caséeuse).

Une démarche collective doit permettre d'objectiver et de hiérarchiser les « urgences » relevant potentiellement de l'inter-Parcs et d'organiser la réponse aux questions posées, soit par

²⁵ Si le traitement de ces données anciennes présente un relatif intérêt documentaire, en revanche, leur utilité pour la connaissance épidémiologique n'est pas acquise. Certaines données n'ont pas été collectées avec une rigueur suffisante ou sont mal documentées. Par ailleurs, une analyse faite sur l'important jeu de données de « veille mortalité » d'un Parc national montre que celles-ci ne peuvent pas être intégrées a posteriori dans la base de données SAGIR-2, en dépit de leur relativement bonne organisation, les champs de description de ces données étant trop différents. L'absence de référentiels communs pourrait avoir pour effet de rendre pour partie inexploitable les données « historiques » collectées de manière plus ou moins « autonome » par chaque établissement...

mutualisation des acquis au sein du réseau, soit par la mobilisation de référents ou d'organismes extérieurs (ANSES, écoles nationales vétérinaires, universités, ONCFS, etc.).

Quelques obstacles potentiels mis en exergue

Les principaux obstacles perçus par les agents enquêtés sont les suivants :

- un déficit local (parfois « historique ») de communication avec les autres acteurs locaux ;
- un relationnel dégradé avec la profession agricole pour d'autres raisons (Loup, dégâts de Sanglier ...) ;
- la réticence de certains éleveurs vis à vis de changements de pratiques ;
- les craintes de certaines fédérations départementales de chasseurs d'une baisse des prélèvements cynégétiques en cas de divulgation d'informations sanitaires inquiétantes ;
- la crainte d'acteurs locaux divers d'être incriminés dans la propagation de maladies ;
- le poids potentiel de divers « lobbyings » ;
- la faiblesse des moyens humains et financiers mobilisables.

Ces difficultés, récurrentes amènent trois niveaux de réflexion,

- l'un sur la capacité des Parcs nationaux à faire évoluer leur image vis de partenaires potentiels encore réticents à collaborer ;
- l'autre sur la capacité des Parcs nationaux à travailler en réseau sur des dossiers sensibles dont le pilotage incombe à d'autres structures locales ;
- le troisième sur la mutualisation des expériences locales en matière de partenariat, de gouvernance et d'échanges dans des domaines « politiquement sensible ».

Principales attentes exprimées par les agents référents des Parcs nationaux

- Évaluation partagée des enjeux sanitaires et définition des actions à mener collectivement.
- Identification de la place et du juste positionnement des Parcs nationaux au sein des différents réseaux acteurs, pour traiter les questions sanitaires.
- Amélioration de la crédibilité du réseau des Parcs nationaux.
- Meilleure communication en interne, et auprès des différents partenaires et du grand public.
- Mise en place de protocoles standardisés et de programmes inter-Parcs cofinancés.
- Meilleure prise en compte des pratiques agricoles et pastorales.
- Mobilisation et mutualisation des réseaux d'expertise.
- Amélioration des échanges de données et de techniques entre Parcs et avec les autres réseaux nationaux.
- Amélioration de la formation des agents.
- Intégration dans les dispositifs nationaux existants.

4. Champ d'application de la stratégie sanitaire inter-parcs

La stratégie sanitaire ne doit pas être simplement le plus grand dénominateur commun des stratégies individuelles actuellement en place dans chacun des Parcs nationaux.

Un des défis pour les Parcs nationaux consiste, dans un contexte de réduction de moyens, à ajuster au mieux le socle commun à constituer et à préserver pour l'ancre durablement dans les politiques nationales.

Au-delà de la connaissance des agents pathogènes (micro-organismes, agents écotoxiques), de l'évaluation de leurs impacts et des mesures de prévention/sensibilisation ; peuvent également relever d'une stratégie sanitaire inter-parcs,

- la prévention des risques écotoxicologiques, notamment liés aux pesticides et à l'usage en élevage de substances médicamenteuses²⁶ ;

²⁶ Exemple des conséquences sur les populations de vautours de l'usage croissant d'un anti-inflammatoire, le Diclofénac (ND) chez les animaux de rente ; ou de l'impact de l'utilisation des avermectines (anti-parasitaires utilisés

- certains suivis de populations visant à déterminer des corridors écologiques et sanitaires ;
- le suivi de marqueurs biologiques environnementaux (de pollution atmosphérique, terrestre ou hydrique, etc.) ;
- la mutualisation des référentiels et des expériences de terrain en matière de gestion et d'animation ;
- la mutualisation des ressources en expertise et des dispositifs de suivi et d'évaluation, etc.

Une hiérarchisation des priorités dans chacun des domaines éligibles est bien évidemment indispensable. Par contre, ne relèvent pas de la stratégie sanitaire,

- la gestion des risques professionnels liés aux zoonoses (qui relèvent de la thématique « hygiène et sécurité », gérée dans le cadre de l'actualisation des documents uniques ;
- la problématique des centres de soins à la faune sauvage et du partenariat avec ces derniers (à l'exception d'éventuels partenariats liés à des opérations de renforcement de populations ou à des épisodes de morbidité massive), l'approche thérapeutique d'un individu isolé ne relevant pas de questions relatives à l'épidémiologie et à la gestion sanitaire globale des populations et des biocénoses ;
- l'étude des relations proies-prédateurs (hors étude de la circulation des agents pathogènes dans la chaîne trophique naturelle) ;
- la gestion des espèces exotiques envahissantes, à l'exception des cas où les mesures de lutte contre la prolifération d'espèces envahissantes visent également à prévenir des maladies transmissibles à la faune sauvage autochtone (voir en particulier les conséquences d'introductions d'espèces aquatiques) ;
- les maladies des végétaux ;
- l'analyse des spoliations génétiques.

5. Les enjeux de la stratégie sanitaire

La stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux fait référence à plusieurs type d'enjeux.

- **Enjeu de cohérence interministérielle.** (*notamment entre le MAAF et le MEDDE*)
Cette cohérence est nécessaire aux Parcs nationaux, gestionnaires d'espaces protégés sous tutelle MEDDE, intervenant dans un cadre partenarial, sur une politique de Santé publique vétérinaire, dont le pilotage général incombe au MAAF. Au delà de cohérence stratégique, la cohérence inter-ministérielle s'exprime également dans le choix des outils et des méthodes de suivi et d'évaluation. Elle motive notamment un rapprochement avec la DGAL²⁷ et avec l'ANSES, dans les phases d'élaboration, d'évaluation initiale et de mise en œuvre de cette stratégie.
Cette cohérence s'exprime également vis à vis du Ministère de la Santé, certains axes de convergence pouvant être envisagés, dans le cadre de la mise en œuvre du Plan national Santé-Environnement 3 (PNSE-3).
- **Enjeu de cohérence avec les chartes.**
La stratégie sanitaire doit être en accord avec les objectifs et orientations de la charte des parcs nationaux. La charte est, en effet, la « feuille de route », pour une durée de 15 ans, du Parc national et des communes adhérentes du territoire. Le niveau de précision des mentions incluses dans les chartes ne laisse pas entrevoir de difficulté particulière à ce niveau.
- **Enjeu de conservation de biodiversité.**
Enjeu fondamental pour un parc national, il se traduit ici par la préoccupation des établissements publics de parc et de leurs partenaires, vis à vis des éventuels impacts des agents pathogènes sur la conservation des espèces sauvages, et notamment des espèces

chez les animaux de rente) sur les insectes coprophages, etc.

²⁷ Service des actions sanitaires en production primaire / Sous-direction de la santé et de la protection animales / Bureau de la santé animale.

patrimoniales. La stratégie sanitaire visera à étudier ces impacts ou à défaut à recueillir des éléments (rapports, bibliographie, etc.) permettant de les apprécier. Elle visera aussi et surtout à la maîtrise de ces possibles impacts, le cas échéant par la promotion (et l'évaluation) de bonnes pratiques sanitaires.

- **Enjeu de pertinence**

S'agissant de la pertinence de la stratégie sanitaire des Parcs nationaux métropolitains, celle-ci prend tout son sens en regard des autres dispositifs préexistants. Ces Parcs nationaux, qui représentent 2,4 % de la surface terrestre de la France métropolitaine, sont des lieux privilégiés de mobilisation de l'expertise naturaliste et vétérinaire. Dans le domaine sanitaire, à côté du réseau national SAGIR, qui repose sur un maillage territorial assez large et sur un réseau d'observateurs de terrain majoritairement bénévoles²⁸, le réseau des Parcs nationaux a vocation à jouer un rôle privilégié de sentinelle sanitaire avancée. En effet, compte-tenu de la capacité du réseau des Parcs à mobiliser l'expertise scientifique (externe et interne), à accueillir la recherche universitaire et à développer des méthodes pérennes de suivi, de collecte/analyse de données, mais aussi d'animation territoriale, il a vocation à jouer un rôle central dans la surveillance sanitaire de la faune sauvage de métropole. La position géographique des parcs nationaux en fait par ailleurs des lieux privilégiés d'étude :



- des interactions entre grande faune sauvage et cheptels (importance des surfaces en alpage et de la transhumance) ;
- des conséquences sanitaires de la progression des espèces animales invasives (la zone biogéographique méditerranéenne y étant particulièrement exposée) ;
- de l'interface entre politiques sanitaires et de conservation de la biodiversité ;
- de veille sur les conséquences sanitaires des évolutions climatiques;

et de mise en œuvre de méthodes innovantes de prévention (bonnes pratiques sanitaires) et de sensibilisation.

Afin de pouvoir jouer ce rôle de « sentinelle sanitaire » et d'innovation dans les champs de la gestion opérationnelle et de la sensibilisation, et le cas échéant, d'être en mesure de transférer leur savoir-faire vers d'autres réseaux d'espaces protégés, les Parcs nationaux doivent développer un dispositif spécifique, exemplaire et hautement pertinent, et en assurer une évaluation régulière. Il s'agira également de privilégier la complémentarité à toute forme de redondance avec les réseaux de surveillance et d'expertise pré-existants.

- **Enjeu d'efficience.**

Dans un contexte de tension sur les moyens de l'État, de ses établissements et de ses partenaires, il s'agit de mobiliser aux mieux les moyens disponibles, afin d'atteindre les objectifs fixés. Il s'agit par ailleurs de mobiliser et de mutualiser pour autant que possible une expertise nationale de haut niveau, pour un rapport coût efficacité maximum, et de faire intervenir les différents acteurs dans leur domaine de compétence et de légitimité.

- **Enjeu d'Anticipation.**

L'anticipation doit, dans l'absolu, porter sur les domaines ...

- de la gestion de crise: par le déploiement de partenariats avec les services déconcentrés, les organismes à vocation sanitaire et les acteurs socioprofessionnel et par l'adaptation des méthodes de lutte et de prophylaxie aux enjeux de conservation

²⁸ Les observateurs du réseau SAGIR sont principalement des chasseurs, des techniciens des fédérations départementales des chasseurs et des agents de l'ONCFS, appuyés dans leur mission de collecte par deux interlocuteurs techniques départementaux, l'un de la FDC et l'autre de l'ONCFS.

des espèces et de préservation de l'intégrité des espaces protégés;

- de la connaissance: notamment par une veille sur les phénomènes émergents, susceptibles d'incidences sur la conservation des espèces patrimoniales;
- de la concertation locale, bien en amont des crises sanitaires éventuelles;
- de l'épidémiologie, en privilégiant les mesures d'évitement des dangers (bonnes pratiques piscicoles, pastorales, etc.) aux mesures curatives ou d'éradication.

- **Enjeu de réactivité.**

Cette notion renvoie, s'agissant de la stratégie sanitaire des Parcs nationaux, à la rapidité de la chaîne d'information, de la collecte initiale d'informations de terrain (observation visuelle, cadavre, prélèvement) au porter à connaissance des résultats d'expertise. Elle renvoie aussi à la capacité des Parcs nationaux, avec l'appui des réseaux d'épidémiologie-surveillance, à passer rapidement d'une surveillance passive à une veille renforcée et à mettre en place promptement et sans excès des mesures appropriées en cas de danger sanitaire susceptible d'avoir des impacts notables sur la conservation des espèces ou sur la Santé publique.

- **Enjeu de pérennité.**

L'expérience de 40 années d'action dans les Parcs nationaux nous enseigne que la pérennité des dispositifs n'est pas acquise, tant que ces derniers présentent une vulnérabilité liée, soit à une assise scientifique ou technique insuffisante, soit à un défaut de légitimité ou d'animation locale (comité de suivi, etc.). La pérennité est aussi liée à la qualité des retours d'information vers le terrain. Il est indispensable d'assurer un retour d'information rapide vers les observateurs et autres collecteurs de données, au risque d'un essoufflement et d'une perte d'émulation locale.

- **Enjeu d'ancrage territorial.**

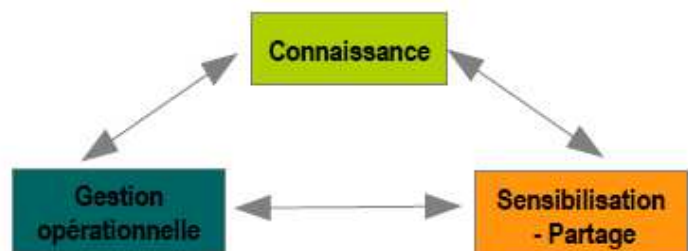
La stratégie sanitaire doit répondre à des enjeux locaux et les prendre en compte de manière pertinente. L'animation qui en est assurée doit associer les acteurs locaux impliqués dans les problématiques sanitaires, pour plus d'efficacité et afin de prévenir au mieux les éventuels crises et conflits d'usage.

Car une stratégie sanitaire ne se décrète pas, elle se partage...

6. Objectifs généraux et spécifiques

En réponse aux enjeux, quatre grandes orientations générales conditionnent la réussite du processus :

- la **gouvernance**, mais aussi,
- l'**acquisition de la connaissance**,
- la **sensibilisation des acteurs et de partage**,
- la **gestion opérationnelle**,



Le tableau 2 regroupe les objectifs généraux et spécifiques d'une stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux.

Les objectifs ont été définis, comme suite à l'état des lieux et à l'analyse des besoins, qui résultent d'une part des échanges avec les agents des Parcs nationaux et d'autre part d'échanges avec des organismes nationaux (ANSES, ONCFS, Vetagro-Sup) ou locaux (LVD 05).

Pour chaque objectif général²⁹, plusieurs objectifs spécifiques³⁰ sont proposés, permettant ainsi de mieux appréhender les domaines d'intervention envisageables.

Remarque importante : A ce stade de l'élaboration de la stratégie sanitaire, la hiérarchisation des objectifs spécifiques de ce document d'étape n'est pas effectuée. Celle-ci résultera notamment,

- d'avis d'experts sur l'importance relative de ces objectifs spécifiques, et sur leur caractère d'urgence plus ou moins marqué ;
- de la capacité des établissements publics de parcs nationaux à mobiliser des moyens humains et financiers et tant au niveau national que local, et à impliquer des partenaires clé, susceptibles de piloter ou co-piloter certains domaines d'activité.

La seconde partie de la stratégie sanitaire présentera un plan d'action à 5 ans, résultant de cette hiérarchisation et d'une manière générale un calendrier de mise en œuvre des objectifs généraux.

Tableau 2 : Objectifs généraux et spécifiques de la stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux

Domaine	Objectif général	Objectifs spécifiques associés envisageables <i>(en gras, objectifs spécifiques réputés prioritaires et urgents – à débattre)</i>
Gouvernance	Inscrire la stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux dans un cadre institutionnel national (<i>environnement-santé-agriculture-recherche</i>)	- Renforcer le partenariat avec le MAAF (<i>convention agro-écologie, convention ESA, plan national Eco-phyto, etc.</i>) et le Ministère de la Santé (<i>PNSE-3, etc.</i>)
		- Rechercher une cohérence interne au MEDDE (DEB), par adoption des standards de la stratégie sanitaire par les PNA
		- Établir un partenariat durable avec les établissements publics de référence, sous tutelle MAAF (ANSES, Vetagro-Sup Lyon, etc.)
		- Formaliser un partenariat durable avec l'ONCFS
	Insérer la démarche dans la gouvernance sanitaire territoriale	- Organiser localement des échanges d'informations avec les services déconcentrés de l'État , pour anticiper les crises sanitaires
		- Établir des liens opérationnels avec CROPSAV et ASR
Organiser le pilotage, le suivi et l'évaluation de la stratégie sanitaire	- Mettre en place un dispositif d'évaluation , reposant sur des référentiels nationaux et engager une évaluation initiale	
	- Impliquer les instances des Parcs nationaux dans la stratégie sanitaire	
Connaissance (acquisition)	Fonder la stratégie sanitaire sur une expertise technique et scientifique pérenne et de haut niveau	- Organiser durablement la mobilisation d'une expertise pluridisciplinaire de niveau national et international
	Connaissance (acquisition)	Améliorer la connaissance en épidémiologie
- Recenser et ordonner les données « historiques » des PNx		
- Améliorer la connaissance des « corridors sanitaires »³¹ à l'échelle des massifs		
- Coordonner étroitement l'ensemble des programmes d'étude relatifs aux maladies de la faune sauvage impliquant les Parcs nationaux		
- Améliorer la connaissance des facteurs de risque de transmission de maladies entre espèces animales		
- Améliorer le traitement et l'analyse de données épidémiologiques		
- S'appuyer sur un centre de ressource documentaire, répertoriant les rapports et publications		

29 Objectif général : ce niveau d'objectif exprime le sens du projet, le but à atteindre in fine.

30 Ces objectifs précisent les itinéraires de projet que les PNx doivent prendre pour atteindre l'objectif général. Ils seront considérés au regard des résultats attendus (exigence indispensable à une l'évaluation de la stratégie).

31 Par corridor sanitaire, on entend axe de propagation d'origine domestique ou sauvage d'agents pathogènes, au gré des mouvements d'animaux (transhumance ovine et bovine), corridors écologiques de la grande faune sauvage, etc.

		<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la connaissance des impacts des agents pathogènes sur la conservation des espèces - Faire des Parcs nationaux, des lieux privilégiés d'accueil de la recherche en épidémiologie des maladies de la faune - Contribuer à la connaissance des maladies émergentes et ré-émergentes
	Consolider les protocoles de veille et de suivi (évaluer, harmoniser, hiérarchiser et fiabiliser)	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser, au niveau européen, les dispositifs de veille mis en place - Adopter les référentiels nationaux et veiller leur compatibilité avec les standards internationaux - Évaluer (le cas échéant redéfinir) et harmoniser les protocoles de veille et de suivi de la faune sauvage dans les Parcs nationaux - Insérer la veille mortalité dans le référentiel technique du réseau SAGIR - Recentrer le dispositif de veille et de suivi sur des espèces sentinelles et des sites de référence - Initier et mettre en œuvre un protocole de veille clinique (volet terrain de la veille syndromique) dans les PNx - Proposer une stratégie de veille sanitaire transfrontalière pour les parcs alpiens
	Renforcer l'implication des Parcs nationaux dans les dispositifs nationaux de suivi des dangers sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre, en tenant compte des enjeux locaux, les protocoles « maladies transmissibles » de la convention MAAF-ONCFS - Assurer une veille renforcée sur les dangers sanitaires ayant des impacts notables³² sur la conservation de la faune sauvage
	Professionaliser les agents des Parcs nationaux	<ul style="list-style-type: none"> - Adapter l'offre de formation des agents des Parcs nationaux aux besoins identifiés - Animer la mise en œuvre des protocoles de veille et de suivi dans les PN
	Répondre aux questions des acteurs de terrain	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager l'acquisition de connaissance à des fins de gestion opérationnelle (test/évaluations sur opérations pilote de gestion,)
Organisation et communication interne et externe	Organiser la connaissance selon des formats d'échange permettant l'inter-opérabilité des données	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'inter-opérabilité des bases de données existantes au sein du réseau des partenaires de la stratégie sanitaire - Anticiper l'évolution des référentiels, en vue d'échanges internationaux (notamment transfrontaliers)³³
	Améliorer le partage des données au sein des réseaux de partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser l'animation locale (dont communication avec partenaires) et le suivi des dossiers d'actualité (comité de suivi local, etc.) - Raccourcir les délais de transmission de l'information sanitaire, de la découverte d'un événement à la diffusion des données d'expertise - Améliorer l'accès des Parcs nationaux aux données du réseau SAGIR
	Sensibiliser les acteurs socio-professionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Diffuser des informations sur la prévention et la maîtrise des facteurs de risque (fiches sanitaires, etc.) - Soutenir la mise en place de formations « bonnes pratiques sanitaires » en lien avec les GDS, les GTV et les vétérinaires conseils - Sensibiliser les acteurs socio-professionnels et les collectivités à la réduction et à la sécurisation de l'usage des pesticides (notamment « Eco-phyto 2 »)
	Sensibiliser le grand public	<ul style="list-style-type: none"> - Diffuser des informations dans le cadre d'activités d'accompagnement (découverte, pédagogie) - Diffuser des informations par les différents médias (Internet, journal du Parc national, etc.)
	Partager avec la communauté scientifique	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de publications scientifiques - Échanger avec les réseaux nationaux et internationaux d'épidémiologistes (GEEFSM, EWDA, OIE, etc.)
	Organiser l'animation locale	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les échanges avec les partenaires locaux (diffusion de fiches techniques aux bergers, formation, etc.)

32 Priorité à donner aux espèces patrimoniales – sauf intérêt particulier « d'espèces sentinelles ».

33 Expertise à conduire (pilotage ANSES ?), notamment pour vérifier la compatibilité des référentiels lésionnels de Sagir-2 avec les référentiels mis en place par l'OIE.

Impliquer les acteurs de terrain	de la stratégie sanitaire	- Anticiper la gestion de crise, avec OVS et services de l'Etat (référentiels techniques en appui à la gestion, etc.)
		- Animer les réseaux de veille locale de suivi (rapportage régulier, échanges d'expériences, etc.)
	Mettre en place des outils de gestion en cohérence avec les enjeux identifiés localement	- Proposer et, le cas échéant, aider à la mise en œuvre de MAE-sanitaires
		- Mettre en place des opérations pilotes de prévention
		- Identifier puis promouvoir la mise en œuvre de bonnes pratiques sanitaires (alpagnes, chasse, milieux aquatiques, etc.)
	- Élaborer des supports de communication pour les partenaires locaux	
	- Mobiliser les instances des Parcs nationaux, sur la prévention des pratiques à risque en cœur de parc	
Gestion de projet	Organiser l'ingénierie financière et technique en appui aux projets Inter-espaces protégés <i>(Recherche, élaboration de référentiels de gestion, animation territoriale, etc.)</i>	- Identifier les potentialités de montage de programmes inter-Parcs nationaux prioritaires de la stratégie sanitaire
		- Identifier les chefs de file et clarifier les pilotages de projet et les coordinations inter-parcs et inter-programmes
		- Intégrer l'évaluation des programmes européens dans le dispositif d'évaluation de la stratégie sanitaire

Une analyse de la contribution des objectifs généraux aux enjeux énoncés précédemment figure en annexe 6 de ce document d'étape .

Fin de la première partie.

Table des annexes

Annexe 1 : État des lieux

Annexe 2 : Fondements de la stratégie sanitaire d'un Parc national / cas du PNE.

Annexe 3 : Classification des dangers sanitaires et modes d'intervention.

Annexe 4a : Quelques dangers sanitaire de premier catégorie pour les espèces animales concernant potentiellement les Parcs nationaux.

Annexe 4b : Quelques dangers sanitaires de deuxième catégorie pour les espèces animales concernant potentiellement les Parcs nationaux.

Annexe 5 : Quelques évolutions du Code rural, comme suite à la publication de la loi n° 2014 – 1170 du 13 octobre 2014, dite Loi d'avenir pour l'agriculture et la forêt.

Table des illustrations

Table des tableaux

Tableau 1 : Lancement de la surveillance et des suivis sanitaires dans les Parcs nationaux.

Tableau 2 : Objectifs généraux et spécifiques d'une stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux.

Table des figures

Figure 1 : Théorie de l'Iceberg

Figure 2 : Route de Deming

Figure 3 : Carte de présentation générale des parcs nationaux de métropole

Table des sigles et acronymes

AFB :	agence française pour la biodiversité.
ADILVA :	association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses.
ANSES :	agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail.
ASR :	associations sanitaires régionales
BDD:	base de données
CAEV :	arthrite-encéphalite caprine à virus.
CERPAM :	centre d'études et de réalisations pastorales Alpes-Méditerranée
COFIL :	Comité de pilotage
CROPSAV :	conseil régional d'orientation des politiques sanitaires et végétales.
CNOPSAV :	conseil national d'orientation des politiques sanitaires et végétales.
CS :	conseil scientifique
DEB (MEDDE) :	direction eau et biodiversité
DGPAAT(MAAF) :	direction générale des politiques agricoles, agro-alimentaires et des territoires.
DGPE (MAAF):	direction générale de la performance économique et environnementale des entreprises
ECO-PHYTO2	plan national visant à réduire et améliorer l'utilisation des produits phytosanitaires en agriculture / http://agriculture.gouv.fr/ministere/ecophyto-les-nouvelles-orientations-du-plan
EGS :	états généraux du sanitaire.
ENV :	école nationale vétérinaire
ESA :	plate-forme nationale de surveillance épidémiologique (http://plateforme-esa.fr/)
FCO :	fièvre catarrhale ovine
FDC :	fédération départementale des chasseurs
FNC :	fédération nationale des chasseurs
FRGDS :	fédération régionale des groupements de défense sanitaire
GDS :	groupement de défense sanitaire
GEEFSM :	groupe d'étude en éco-pathologie de la faune sauvage de montagne
GIP-ECB :	groupement d'intérêt public « Entre Champagne et Bourgogne », de préfiguration du parc national forestier de Champagne et Bourgogne
GTV :	groupement technique vétérinaire
LVD :	laboratoire vétérinaire départemental
LPL :	laboratoire des Pyrénées et des Landes
LPO-FIR :	ligue de protection des oiseaux – fonds d'intervention pour les rapaces
MAEC :	mesures agro-environnementales et climatiques
MAAF :	ministère de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt.
MEDDE :	ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie
Mha :	million d'hectares
M(L)RC :	maladie (légalement) réputée contagieuse. On parle désormais de danger sanitaire.
NGS :	nouvelle gouvernance sanitaire.
OIE :	office international des épizooties
ONCFS :	office national de la chasse et de la faune sauvage.
OVS :	organisme à vocation sanitaire (<i>défini par le Code rural dans le cadre de la NGS</i>)
PAEC :	programme agro-environnemental et climatique
PN :	Parc national ; des Cévennes (PNC), des Écrins (PNE), du Mercantour (PNM), des Pyrénées (PNP), de la Vanoise (PNV), des Calanques (PNCal), de Port-Cros (PNPC).
PNA :	plan national d'action (anciennement plan national de restauration / d'espèce protégée)
PNF :	Parcs nationaux de France.
PNSE-3 :	plan national santé-environnement 3 (http://www.sante.gouv.fr/plan-national-sante-environnement-pnse-3-2015-2019.html)
PPC :	peste porcine classique
SAGIR :	nom du réseau de surveillance de la faune sauvage de l'ONCFS et de la FNC (Surveiller pour agir).
SFEPM :	société française pour l'étude et la protection des mammifères
SOPTOM :	station d'observation et de protection des tortues et de leurs milieux
SRMDS :	schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires.
USF (ONCFS) :	unité sanitaire de la faune.
WCS :	société de conservation de la faune sauvage (wildlife conservation society).

Annexe 1 : État des lieux de la stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux au 8 juillet 2015

Version initiale validée en GT des attachés scientifiques du 20 février 2015.

Complément validé en groupe-projet « stratégie sanitaire » du 25 juin 2015³⁴

Thèmes abordés dans le questionnaire		PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise
Prise en compte globale des aspects sanitaires par les Parcs nationaux	Prise en compte stratégique	<i>Pas de mention du terme « suivi sanitaire » ni dans la charte ni dans la stratégie scientifique</i>	<i>Prise en compte dans la charte et dans la stratégie scientifique.</i>	<i>Investissement récent sur la thématique (1 an)</i>	<i>Prise en compte dans la charte et dans la stratégie scientifique.</i>	<i>Prise en compte dans la charte.</i>
	→ La prise en compte stratégique de la question sanitaire est très différente selon les Parcs nationaux.					
	Prise en compte technique	Documents formalisés	- Note de Claude MIAUD sur l'étude de la mortalité des amphibiens dans les zones humides de montagne (protocole de prélèvement) - Note relative au transfert des données pour le suivi sanitaire des rapaces	- Divers « programmes scientifiques » - Stratégie scientifique	- Note de service interne - Convention de partenariat entre PNM et LVD 05 - Note de Claude MIAUD sur l'étude de la mortalité des amphibiens dans les zones humides de montagne	- Plan quadriennal « Veille sanitaire de la faune sauvage et domestique » - Programme inventaire général (2ème partie) - Stratégie scientifique
	Personnel directement concerné	- Le chargé mission « faune » (ensemble des suivis) - Un garde-moniteur, animateur du groupe « amphibiens reptiles »	- Le chef du service scientifique - Le chargé de mission « faune » - Un technicien patrimoniaux (par ailleurs vétérinaire)	- Le chargé de mission « faune et chasse » (grande faune) - Le chargé de mission « partenariats scientifiques » (amphibiens)	- Le chef (et le secrétariat) du service scientifique - Le chargé de mission « faune » - un référent veille sanitaire par secteur - Réalisation, coordination et animation assurée par une structure extérieure (LPL)	- Le chargé de mission « faune » - Un garde-moniteur (par ailleurs vétérinaire)
→ Les Parcs nationaux ont le plus souvent identifié des personnes ressource en charge des questions sanitaires. La nature des documents de référence et le niveau de maîtrise du sujet (niveau d'expertise vétérinaire, bio-statistiques, bases d'épidémiologie, etc.) sont, quant à eux, très variables.						
→ 2 « profils » de prise en compte des aspects sanitaires ressortent : - une démarche bien intégrée dans la politique de l'établissement ce qui conduit à une prise en compte technique assez formalisée ; - une démarche basée sur des opportunités (de programmes, de personnes) associée à un niveau de cadrage technique +/- flou.						
Thèmes abordés dans le questionnaire		PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise
Type de protocoles existants dans les Parcs nationaux	Veille passive ³⁵ <i>(ou événementielle)</i>	Récolte passive de cadavres de rapaces.	- Récolte passive de cadavres ongulés et carnivores surtout (Sagir en zone d'adhésion de façon informelle, PNE en zone cœur) - Observations en tournées de surveillance	- Récolte passive de cadavres (Sagir en zone d'adhésion 06 de façon informelle pour les espèces cynégétiques non prioritaires pour le Parc – convention à l'étude)	- Récolte passive de cadavres sur l'ensemble du territoire - Observations en tournées de surveillance	- Récolte passive de cadavres - Observations en tournées de surveillance

34 Les éléments relatifs à la veille « reptiles » de Port-Cros (2015) et à la surveillance sanitaire des bovins de Porquerolles (2015) ont été communiqués ultérieurement.- Cf. Tableau 1. Pas de données sur PN Calanques.

35 Nous définissons ici la veille passive (ou surveillance événementielle) comme une veille généraliste, non orientée. Il s'agit de la surveillance d'événements (mortalité ou maladie). Définition issue des échanges avec l'ONCFS.

	Veille active ³⁶ (ou exploratoire)	- Protocole de veille <i>Batrachochytrium</i> et ranavirus des batraciens	- Suivi sanitaire visuel des chamois (environ 100 animaux par secteur et par an) - Suivi sanitaire des bouquetins - Suivi sérologique des tableaux de chasse - Protocole de veille <i>Batrachochytrium</i> et ranavirus des batraciens	- Suivi saturnisme grand rapaces (Life GypHelp) - Suivi sanitaire des bouquetins en 2015 - Protocole de veille <i>Batrachochytrium</i> et ranavirus des batraciens	- Suivi sanitaire visuel des isards (circuits d'observation) - Suivi sanitaire des isards (captures et analyses sérologiques) - Protocole de veille <i>Batrachochytrium</i> et ranavirus des batraciens	- Suivi sanitaire des bouquetins (captures et analyses sérologiques)
--	--	---	---	--	---	---

Thèmes abordés dans le questionnaire	PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise
--------------------------------------	-------------	-----------	---------------	-------------	------------

Partenariats mis en place par les Parcs nationaux pour leurs actions sanitaires	Partenaires (A noter : certains experts sont par ailleurs membres du conseil scientifique du parc national)	- Un vétérinaire libéral (autopsie de rapaces) - LVD 48 - FDC 48 - Associations : LPO, ALEPE - Expert : Claude MIAUD	- LVD 05 et LVD 38 - FDC 05 et FDC 38 - Milieu agricole : CERPAM et FAI - Experts : Claude MIAUD, Eric BELLEAU - LVD 05 (Dominique GAUTHIER)	- LVD 05 (Dominique GAUTHIER) - Experts : Claude MIAUD, Eric BELLEAU - FDC - Fédérations de pêcheurs	- Laboratoire d'analyses des Pyrénées et des Landes (LPL) - services de l'État : DD(CS)PP 64 et 65 ; DREAL Aquitaine et Midi-Pyrénées - Milieux de l'élevage : GDS 64 et 65 ; - GTV 64 et 65 - Milieu cynégétique : FDC 64 et 65 ; Onctis - Experts : Claude GUIRAUD, JY CHOLLET (unité sanitaire ONCFS), Philippe GIBERT (CNERA), Céline RICHOMME (ANSES), Christine FOURNIER (carnivores), Lydia VILAGINES (rapaces), Dominique GAUTHIER (ongulés) et Corinne NOVELLA (LPL) ³⁷	- LVD 73 (convention annuelle) - Experts : Dominique GAUTHIER et Eric BELLEAU
	Nature des partenariats	- Convention avec la FDC 48 (ne correspond pas à Sagir)	- Convention avec la FDC 38 (suivi sérologique des tableaux de chasse) - Partenariat avec le LVD 05	- Convention de partenariat LVD 05/PNM	- Conventions de partenariats avec : le LPL, le LVD 05, les GDS, le GIP CRPGE - Contrat de partenariat avec les GTV - Convention avec l'ONCFS	Convention annuelle avec le LVD 73

→ Le niveau de formalisation des partenariats, la nature même de ces partenariats, ainsi que les modalités de mobilisation de l'expertise sont très différents d'un Parc national à un autre.

Thèmes abordés dans le questionnaire	PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise
--------------------------------------	-------------	-----------	---------------	-------------	------------

Circulation interne et externe de l'information sanitaire	Récolte des informations sanitaires	- Fiche commémorative accompagnant chaque cadavre (soit LVD 05, soit LVD 38, soit Sagir) - Informations rentrées avec les outils nomades (tablettes) dans les BDD « PNE » en temps réel.	- Fiche commémorative accompagnant chaque cadavre - Fiche spécifique « amphibien » + récolte spécimen	- Fiche commémorative accompagnant chaque cadavre (1 ex reste au secteur, 1 va au siège, 1 autre au laboratoire)	- Fiche commémorative (LVD 73) - Tableaux de suivi des épizooties
--	--	---	--	--	--

→ Grande disparité des moyens de récoltes de données (des fiches commémoratives variables, à l'origine identiques puis ayant été modifiées, adaptées aux demandes locales, à la récolte de données sur tablette).

36 Nous définissons ici la veille active (ou surveillance exploratoire) comme une veille orientée, ciblée sur une espèce ou une maladie ou un contexte à risque (une zone géographique, une saison).

37 Les échanges avec les différents partenaires sont formalisés au sein d'un comité de pilotage, qui se réunit annuellement.

Circulation interne et externe de l'information sanitaire	Stockage des informations sanitaires	- Stockage des rapports d'autopsies et rapports bis-annuels réalisés par les partenaires	- 2 BDD : « Contact faune » et « Mortalité faune » - Autres données conservées dans des fichiers « MS-Excel »	Pas assez de données collectées pour constituer une BDD (possibilité de noter tout cas de mortalité dans la BDD contact faune avec le critère « mort »)	- Base de données « laboratoire - PNP » - Intégration des données mortalité dans BDD « contact occasionnel » depuis 2015 - Transmission des données à Sagir	- BDD « Contacts occasionnels » vertébrés (mortalité) - BDD « sérologies » (bouquetins marqués)	
	→ Là encore, la diversité est la règle ! Les formats de BDD sont très hétérogènes (y compris pour protocoles analogues). La disparité des moyens de stockage de l'information est tout aussi forte : BDD parfois inexistantes, des BDD « maison » peuvent être de forme très variable lorsqu'elles existent, cas de transmission pour stockage dans des DBB « partenaires »... Pas d'information sur la sécurisation des données stockées.						
	Retour des informations sanitaires aux Parcs	Retour en direct rapide du vétérinaire libéral : un rapport d'autopsie par animal	- Retour oral du LVD 05 aux secteurs +/- courriels selon les cas, - Transmission de rapports écrits très aléatoire (absence pendant 2 ans) - Rapport annuel du technicien patrimoines réferent diffusé dans les secteurs	- Résultats d'autopsie transmis une fois par an par le LVD05 (sauf urgence) - Pour ranavirus transmis par Claude MIAUD une fois par an	Résultats d'autopsies soumis à validation par un comité d'experts Bilan « veille sanitaire » annuel du LPL communiqué aux secteurs et au Copil sanitaire.	- Rapports d'autopsie du LVD 73 (retour dans délais raisonnables, entre 10 et 30 j) - Retour brut des informations	
	→ La nature des retours (données brutes ou commentées) et les délais de communication des résultats par les laboratoires sont très variables (pour les rapports : de 10 j à 2 ans). Absence de standardisation des rapports. Le PNC privilégie le rapport de proximité avec un cabinet vétérinaire. Organisation d'une information en retour auprès des agents de terrain dans deux Parcs nationaux.						
	Restitution des informations sanitaires des Parcs nationaux à d'autres partenaires	- Bilan annuel à la FDC (animaux analysés / cause de mort) - Pas d'autres diffusion (pas de sollicitation)	- Restitution aux sociétés de chasse engagées dans le protocole de surveillance sérologique des tableaux de chasse - Communication des données du suivi sanitaire des bouquetins au colloque GEEFSM	- Sensibilisation des fédérations de pêcheurs à la présence du ranavirus - Quelques cas d'information auprès des sociétés de chasse locales	- Communiqué de presse annuel - Communication de l'ensemble des données au réseau Sagir - Communication des données lors du congrès annuel du GEEFSM - Communication annuelle dans le journal du PNP « Empreinte »	Conférences locales en cas de crise (2008)	
→ La valorisation des informations sanitaires détenues par les Parcs nationaux auprès d'autres partenaires est très variable, de la quasi-absence de communication à la formalisation d'échanges annuels dans le cadre d'un comité de suivi. Si les échanges avec la monde de la chasse sont assez fréquents, en revanche les échanges de données avec le monde de l'élevage sont quasi-inexistants.							
→ L'absence de coordination des protocoles de recueil et de stockage des données traduit l'absence de stratégie commune dans ce domaine et a pour notamment conséquence une incapacité à agréger les données en vue de bilans globaux. Les modalités de gestion de la chaîne d'information sanitaire, de la récolte initiale au porter à connaissance sont à définir. Le déficit d'analyse des besoins en matière de d'interprétation des données sanitaires et de communication au sein des réseaux de partenaires a pour conséquence une variabilité des pratiques, tant au niveau des laboratoires que de l'animation territoriale, et une réelle vulnérabilité des Parcs nationaux pour faire face à une émergence de crise sanitaire.							
Thèmes abordés dans le questionnaire		PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise	
Les moyens financiers et humains mobilisés	Moyens financiers	3 000 à 4 500 € (pour les analyses de laboratoires)	Moyens financiers pour les analyses et les autopsies : 10000 € en 2014.	- 10 000 € en 2015	22 500 € : - 7 000 euro = réalisation des autopsies, analyses parasitologiques, bactériennes ou toxicologiques - 14 000 € = analyse et évaluation des données récoltées, formation, communication des résultats, participation au réseau GEEFSM - 1 500 € = Mobilisation des experts référents	3 000 € en 2015 (12 000 € jusqu'en 2012)	
	→ Le niveau d'engagement budgétaire est très différent d'un Parc national à un autre. Les postes de dépense n'étant pas identifiés de la même façon, la comparaison ne peut être faite que sur la dépense globale (peu						

<p>informative). Si un seuil minimum de dépense apparaît, en revanche il est impossible à ce stade d'interpréter les données et d'identifier un seuil minimum souhaitable en raison de l'absence de corrélation entre niveau de dépense et besoin et compte-tenu de la variabilité des prestations.</p>					
Moyens humains	- Veille écologique : 1000 j.agent /an	Veille sanitaire : - 40 j.agent/an (suivi chamois) - 10 j.agent/an (sérologies plan de chasse) - + suivi sanitaire du programme « bouquetins » en cours	Veille sanitaire : - 15 j /an = chargé de mission faune - 10 j.agent/an pour le suivi sanitaire bouquetins - Veille écologique difficile à estimer mais environ 1000 j	- 18 j.agent/an (3 j agent/an /secteur, sur 6 secteurs) - 20 j.agent/ an (coordination siège)	- Veille écologique : 1100 j.agent/an - Chargé de mission : 10 j/an - Formations agents : tous les 4-5 ans
	<p>→ Lorsqu'elle a pu être estimée, la veille écologique représente entre 1000 et 1100 j.agent par an. La veille sanitaire passive, comparativement ne représente, selon les établissements, que 10 à 40 j.agents/an. S'y ajoute, selon les cas des besoins associés à la veille active (surveillance sanitaire chasse, etc.). Lorsqu'elle est évaluée, la contribution du référent sanitaire (généralement chargé de mission) varie de 10 à 20 jours par an (temps jugé unanimement insuffisant). En regard du temps consacré à la veille écologique, la veille sanitaire ne semble pas apporter de « surcoût » notable (1 à 4 % du temps consacré à la veille écologique), du moins, telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui. Les protocoles de veille active ainsi que les programmes du type « programme bouquetin » pourraient en revanche se révéler plus consommateurs de moyens humains. Là encore, l'analyse des besoins est à préciser.</p>				

→ Outre le fait que les Parcs nationaux ont une appréciation très différente des moyens mobilisés par leurs actions sanitaires (absence de comptabilité analytique fine), l'hétérogénéité des moyens mobilisés n'est pas sans rapport avec l'absence globale d'analyse des besoins et de réelle stratégie d'intervention.

Thèmes abordés dans le questionnaire	PN Cévennes	PN Écrins	PN Mercantour	PN Pyrénées	PN Vanoise
Gestion (de crise) sanitaire	Rien n'est prévu (le Parc n'a pas été confronté à des épidémies)	- Prise en compte de façon succincte dans la charte (la mesure 3.6.1 prévoit l'absence de maladies réglementées et la maîtrise des autres maladies en zone cœur) - Participation ancienne du PNE au comité de lutte départemental des Hautes-Alpes - Aucune procédure définie	Rien de prévu (pas de problème identifié pour le moment)	Existence d'une fiche action pour échanges sanitaires avec le monde agricole. Dans la pratique, hormis les contacts en Copil annuel, les échanges avec le milieu agricole sont peu développés (sujet sensible)	- Existence d'un protocole « suivi d'une épizootie » - PNV était invité au conseil départemental de la santé et de la protection animales (abrogé et remplacé par le CROPSAV en région) - Aucune procédure définie

→ Le niveau d'association des Parcs nationaux à la prévention et de la gestion d'épizootie est faible, voire inexistant. Les deux exemples (PNE et PNV) de participation ancienne à des comités départementaux de lutte aujourd'hui disparus, montrent qu'il n'y a eu ni suivi dans le temps, ni actualisation du lien entre Parcs nationaux et services déconcentrés du MAAF, en particulier lors de la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire.

Principales attentes (non hiérarchisées) exprimées par les agents référents des Parcs nationaux vis-à-vis de la stratégie sanitaire inter-Parcs	<ol style="list-style-type: none"> 1- Identification de la place des Parcs nationaux au sein de différents acteurs dans les questions sanitaires nationales et échanges avec ces partenaires 2- Communication en interne, auprès des différents partenaires et du grand public 3- Mise en place de protocoles standardisés et de programmes inter-Parcs 4- Prise en compte des pratiques agricoles et pastorales 5- Mobilisation de réseaux d'expertise et de compétences vétérinaires en interne 6- Amélioration des échanges de données avec les autres réseaux nationaux.
---	--

Annexe 2. Fondements de la stratégie sanitaire

Exemple du Parc national des Écrins

La stratégie sanitaire trouve ses fondements dans les parties suivantes de la charte et de la stratégie scientifique.

► Charte du Parc national

Dans le cadre de la charte 2013-2027, le thème de la transmission d'agents pathogènes est abordé à de nombreuses reprises :

Dans le domaine de la connaissance

- Mesure 1.1.4. Analyser les interactions entre activités, espèces et milieux naturels (p 53)

Dans les domaines de l'intervention et du partenariat

Aire d'adhésion

- Mesure 3.6.1. Veiller à une gestion équilibrée des ressources en eau et en herbe, et des surfaces pastorales (p 85)

Cœur de parc national

- Mesure 3.6.1. Veiller à une gestion équilibrée des ressources en eau, en herbe, et des surfaces pastorales / gradient d'application en cœur de parc (p113)
- Mesure 6.1.c. Généraliser les bonnes pratiques de gestion des alpages (p115)
- Modalité d'application de la réglementation dans le cœur n°15, relative aux activités agricoles ou pastorales (p135).

► Stratégie scientifique du Parc national

Dans la stratégie scientifique, les principaux chapitres concernés sont les suivants :

2.2.1- Connaissances biologiques et fonctionnelles des espèces

Question générale : en fonction des priorités définies pour chaque cortège biologique, quelles sont les connaissances nécessaires à la gestion du patrimoine naturel et à sa valorisation ?

- paragraphe « Biodiversité commune » (p 11_ *Veille pathologique*)
- objectif A 3^{ème} alinéa : « connaître l'état sanitaire et son évolution » (p12)

2.2.5- Conséquences des changements globaux

Question générale : quelles sont les conséquences de ces changements pour les écosystèmes et les activités du territoire ?

- objectif C 2^{ème} alinéa : « évolution des pathologies » (p18)

2.2.6 - Conservation dynamique et fonctionnelle des patrimoines

Question générale : en fonction des priorités préalablement définies, comment conserver les populations, les fonctionnalités écologiques et les potentiels évolutifs des milieux naturels, en tenant compte des perturbations naturelles et anthropiques ?

- objectifs A, C et D (p19)

3.2- Valorisation des résultats et de l'activité scientifique

3.2.3- Les partenaires techniques

Annexe 3. Classification des dangers sanitaires et principales modalités d'intervention

Selon la gravité du risque qu'ils présentent, et la plus ou moins grande nécessité, de ce fait, d'une intervention de l'État ou d'une action collective contre ces dangers, la question est de mieux mettre en adéquation les moyens et ressources mobilisés par l'État ou par les organisations professionnelles avec la gravité du risque correspondant.

Il est désormais possible de hiérarchiser les dangers sanitaires et en conséquence, les moyens et ressources mobilisés par l'État ou par les organisations professionnelles en fonction de la gravité du risque correspondant.

Article L 201-1 du code rural et de la pêche maritime

Dangers sanitaires de première catégorie : dangers qui requièrent, dans un but d'intérêt général, des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte rendues obligatoires par l'autorité administrative

Dangers sanitaires de deuxième catégorie : autres dangers pour lesquels il peut être nécessaire, dans un but d'intérêt collectif, de mettre en œuvre des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte:

- soit définies par l'autorité administrative (catégorie 2 réglementés)
- ou approuvées (catégorie 2 sur proposition des professionnels faisant l'objet d'un programme volontaire collectif approuvé)

Dangers sanitaires de troisième catégorie : autres dangers (ceux pour lesquels les mesures de prévention, de surveillance ou de lutte relèvent de l'initiative privée)

Articles D 201-1 à D 201-3 du Code rural et de la pêche maritime

Dangers sanitaires de 1ère catégorie

- Liste établie par arrêté ministériel après avis du conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale (CNOPSAV)³⁸ et sur la base d'une évaluation de l'ANSES et de l'analyse de tout autre élément pertinent, notamment d'ordre économique (par dérogation peut être inscrit immédiatement et pour au plus 3 ans un *danger sanitaire émergent*)

Dangers sanitaires de 2ème catégorie

- Liste établie par arrêté ministériel après avis du CNOPSAV. Elle précise les régions dans lesquelles ceux-ci font, le cas échéant, l'objet d'un **programme collectif volontaire approuvé**.
- Mention des dangers donnant lieu à obligation d'information, ainsi que le destinataire de cette information (ASR, autorité administrative)

Différents modes de gestion

- Mise en œuvre de plans d'urgence (certains dangers de catégorie 1)
Prévention, surveillance et/ou lutte obligatoire (dangers de cat. 1 et certains dangers de cat. 2)
- Mise en œuvre de **programme collectif volontaire** de prévention de surveillance et/ou de lutte approuvés par le ministre chargé de l'agriculture (certains dangers de catégorie 2)
- Mise en place d'un réseau (conformément au L. 201-10)

³⁸ Les décrets publiés le 1er juillet 2012 définissent plus précisément les contours des nouvelles instances de consultation en matière de politiques sanitaires animales et végétales ainsi que les conditions de reconnaissance des structures opérationnelles chargées d'intervenir avec l'État dans la surveillance, la prévention et la lutte contre les maladies animales et les organismes nuisibles aux végétaux.

- Décret n° 2012-842 du 30 juin 2012, relatif à la reconnaissance des organismes à vocation sanitaire, des organisations vétérinaires à vocation technique, des associations sanitaires régionales ainsi qu'aux conditions de délégations de missions liées aux contrôles sanitaires
- Décret n° 2012-845 du 30 juin 2012, relatif aux dispositions générales organisant la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires de première et deuxième catégorie
- Décret n° 2012-846 du 30 juin 2012, relatif au Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale

Dans chaque région, un **schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires** précise le mode de gestion adopté pour chacun des dangers sanitaires et les acteurs concernés dans la mise en œuvre

Annexe 4a. Quelques dangers sanitaires de première catégorie pour les espèces animales concernant potentiellement les Parcs nationaux

Voir l'arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales.

DÉNOMINATION	DANGER SANITAIRE VISÉ	ESPÈCES VISÉES
Anémie infectieuse du saumon	Virus de l'anémie infectieuse du saumon	Saumon atlantique (<i>Salmo salar</i>), truite arc-en-ciel (<i>Oncorhynchus mykiss</i>), truite fario (<i>Salmo trutta</i>)
Botulisme	<i>Clostridium botulinum</i>	Toutes espèces sensibles
Brucellose	Toute <i>Brucella</i> autre que <i>Brucella ovis</i> et <i>Brucella suis</i> serovar 2	Toutes espèces de mammifères
Clavelée	Virus de la clavelée	Ovins
Dermatose nodulaire contagieuse	Virus de la dermatose nodulaire contagieuse	Bovins
Encéphalopathie spongiforme bovine	Prion ou agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine	Bovins, ovins, caprins
Encéphalopathies spongiformes transmissibles	Prions ou agents des encéphalopathies spongiformes transmissibles	Toutes espèces sensibles
Fièvre aphteuse	Virus de la fièvre aphteuse	Toutes espèces animales sensibles
Fièvre Catarrhale ovine	Virus de la fièvre catarrhale du mouton (Reoviridae, Orbivirus) Tous sérotypes	Ruminants et camélidés
Fièvre charbonneuse	<i>Bacillus anthracis</i>	Toutes espèces de mammifères
Herpès-virose de la carpe (*)	Virus de l'herpès-virose de la carpe	Carpes (<i>Cyprinus carpio</i>)
Infestation due à <i>Aethina tumida</i> (*)	<i>Aethina tumida</i>	Abeilles domestiques (<i>Apis mellifera</i>)
Infestation due à <i>Tropilaelaps</i> (*)	<i>Tropilaelaps clareae</i>	Abeilles domestiques (<i>Apis mellifera</i>)
Influenza aviaire faiblement pathogène	Virus de l'influenza aviaire de sous-type H5, H7 faiblement pathogène	Toutes espèces d'oiseaux de la catégorie volailles et oiseaux captifs
Influenza aviaire hautement pathogène	Virus de l'influenza aviaire hautement pathogène	Toutes espèces d'oiseaux
Loque américaine (*)	<i>Paenibacillus larvae</i>	Abeilles domestiques (<i>Apis mellifera</i>)
Maladie d'Aujeszky	Herpès virus du porc	Toutes espèces de mammifères
Maladie de Newcastle	Virus de la maladie de Newcastle	Toutes espèces d'oiseaux de la catégorie volailles
Maladie de Teschen	Enterovirus porcin	Porcins
Maladie hémorragique épizootique des cervidés	Virus de la maladie épizootique des cervidés	Ruminants
Maladie vésiculeuse du porc	Virus de la maladie vésiculeuse du porc	Suidés
Nécrose hématopoïétique infectieuse (*)	Virus de la nécrose hématopoïétique infectieuse	Saumons : atlantique (<i>S. salar</i>), et truite arc-en-ciel (<i>O. mykiss</i>)
Nécrose hématopoïétique épizootique (*)	Virus de la nécrose hématopoïétique épizootique	Trites arc-en-ciel (<i>O. mykiss</i>) et perche commune (<i>Perca fluviatilis</i>)
Nosémose des abeilles (*)	<i>Nosema apis</i>	Abeilles domestiques (<i>Apis mellifera</i>)
Péripneumonie contagieuse bovine	<i>Mycoplasma mycoides</i> subspecies mycoides	Bovinés
Peste porcine africaine	Virus de la peste porcine africaine	Suidés

Peste porcine classique	Virus de la peste porcine classique	Suidés
Rage	Virus de la rage (Rhabdoviridae, Lyssavirus)	Toutes espèces de mammifères
Salmonellose aviaire	<i>Salmonella enteritidis</i> , <i>S. hadar</i> , <i>S. infantis</i> , <i>S. typhimurium</i> , <i>S. virchow</i>	Oiseaux des espèces <i>Gallus gallus</i> et <i>Meleagris gallopavo</i>
Septicémie hémorragique virale (*)	Virus de la septicémie hémorragique virale	Saumons du Pacifique, truites arc-en-ciel et fario, brochets, ombres communs,
Stomatite vésiculeuse	Virus de la stomatite vésiculeuse	Bovins, équidés et suidés
Tuberculose	<i>Mycobacterium bovis</i> , <i>Mycobacterium caprae</i> <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Toutes espèces de mammifères
Variole caprine	Virus de la variole caprine	Caprins

(*) Dangers sanitaires antérieurement maladies réputées contagieuses n'ayant pas encore fait l'objet d'un avis de l'ANSES.

Dangers sanitaires de première catégorie pour les espèces animales faisant l'objet d'une émergence et inscrite à titre temporaire pour trois ans maximum.

Voir l'arrêté du 17 février 2015

DÉNOMINATION	DANGER SANITAIRE VISÉ	ESPÈCES VISÉES	DATE DE L'INSCRIPTION
Diarrhée épidémique porcine	Virus de la diarrhée épidémique porcine	Suidés domestiques	12 mai 2014
Salmonellose aviaire	<i>Salmonella kentucky</i>	Oiseaux des espèces <i>Gallus gallus</i> et <i>Meleagris gallopavo</i>	17 février 2015

Annexe 4b. Quelques dangers sanitaires de deuxième catégorie pour les espèces animales concernant potentiellement les Parcs nationaux

Voir l'arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales.

DÉNOMINATION	DANGER SANITAIRE VISÉ	ESPÈCES VISÉES	DESTINATAIRE de la déclaration, si obligatoire
Arthrite encéphalite caprine (CAEV)	Virus de l'arthrite encéphalite caprine (Retroviridae, Lentivirus)	Caprins	
Brucellose porcine	<i>Brucella suis</i> sérovar 2	Porcins	Préfet
Frelon asiatique (*)	<i>Vespa velutina</i>	Abeilles domestiques	Préfet
Hypodermose clinique	<i>Hypoderma bovis</i> ou <i>Hypoderma lineatum</i>	Bovins	Préfet
Leucose bovine enzootique	Virus de la leucose bovine enzootique (Retroviridae, Deltaretrovirus)	Bovins	Préfet
Maladie des muqueuses/diarrhée virale bovine	Pestivirus de la maladie des muqueuses (flaviviridae, pestivirus)	Bovins	
Pullorose-typhose	<i>Salmonella gallinarum</i> <i>S. pullorum</i>	Volailles	Préfet
Rhinotrachéite infectieuse bovine	Herpes-virus bovin BoHV-1	Bovins	
Trichinellose	<i>Trichinella spp.</i>	Toute espèce animale sensible	Préfet
Tularémie	<i>Francisella tularensis</i>	Lièvre et autres espèces réceptives	Préfet
Varroase (*)	<i>Varroa destructor</i>	Abeilles domestiques	Préfet
Visna-Maëdi	Virus du Visna-Maëdi	Ovins	

(*) Dangers sanitaires antérieurement maladies à déclaration obligatoire ou classées en danger sanitaire de deuxième catégorie n'ayant pas encore fait l'objet d'un avis

Annexe 5. Quelques évolutions du Code rural et de la pêche maritime, comme suite à la publication de la loi n° 2014 – 1170 du 13 octobre 2014

Code rural et de la pêche maritime

- **Partie législative**

- **Livre II : Alimentation, santé publique vétérinaire et protection des végétaux**

- **Titre Préliminaire : Dispositions communes**

- **Chapitre Ier : Dispositions générales relatives à la prévention, à la surveillance et à la lutte contre les dangers sanitaires concernant les animaux et les végétaux**

Section 1 : Définitions et champ d'application

Article L201-2

Modifié par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

.../...

dernier alinéa :

Les personnes qui exercent le droit de chasse ou qui en organisent l'exercice et les personnes titulaires du droit de chasser sont soumises aux prescriptions du présent livre.

- **Titre II : Mesures de prévention, surveillance et lutte contre les dangers zoonosantaires**
 - **Chapitre Ier : Dispositions générales.**

Article L221-1

Modifié par Ordonnance n°2011-862 du 22 juillet 2011 - art. 2

Suivant les modalités prévues par un arrêté conjoint du ministre chargé de l'agriculture et du ministre chargé de l'économie et des finances, le ministre chargé de l'agriculture peut prendre toutes mesures destinées à prévenir l'apparition, à enrayer le développement et à poursuivre l'extinction des maladies classées parmi les dangers sanitaires de première et deuxième catégories, en vertu du présent titre.

Article L221-5

Modifié par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

Ont qualité, pour contrôler le respect des dispositions des chapitres Ier à V du présent titre sur la lutte contre les maladies des animaux, des textes réglementaires pris pour leur application et de la réglementation communautaire ayant le même objet, dans les limites et l'étendue des missions du service dans lequel ils sont affectés :

- les agents mentionnés aux 1° à 7° du I de l'article L. 231-2, qu'ils soient fonctionnaires ou agents contractuels de l'État ;
- les fonctionnaires et les agents non titulaires de l'État compétents en matière sanitaire figurant sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de l'agriculture ;
- **les fonctionnaires et les agents non titulaires de l'Office national de la chasse et de la faune sauvage pour ce qui concerne les animaux de la faune sauvage.**

Article L221-9

Modifié par Ordonnance n°2010-460 du 6 mai 2010 - art. 3

Le ministre chargé de l'agriculture peut attribuer à des agents mentionnés à l'article L. 221-5 et nommément désignés une compétence territoriale débordant des limites du département où ils sont affectés et pouvant être étendue à la totalité du territoire national.

• **Chapitre III : La police sanitaire**

Section 1 : Dispositions communes.

Article L223-1

Modifié par Ordonnance 2000-914 2000-09-18 art. 11 I, II JORF 21 septembre 2000

Modifié par Ordonnance n°2000-914 du 18 septembre 2000 - art. 11 JORF 21 septembre 2000

Les maires avisent d'urgence le préfet de tous cas d'épizootie qui leur seraient signalés dans le territoire de la commune.

Ils peuvent prendre les mesures provisoires qu'ils jugent utiles pour arrêter la propagation du mal.

Article L223-4

Modifié par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

Les propriétaires ou détenteurs d'animaux sont tenus de réaliser ou de faire réaliser les mesures de prévention, de surveillance et de lutte que la réglementation leur impose à l'égard des dangers sanitaires de première catégorie et des dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation.

Les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 201-2 sont tenues, pour ce qui concerne la faune sauvage ou les espèces de gibier dont la chasse est autorisée, de réaliser ou de faire réaliser les mesures destinées à la prévention, la surveillance et la lutte que la réglementation leur impose à l'égard des dangers sanitaires de première catégorie et des dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation.

En cas de carence ou de refus, ces opérations peuvent être exécutées d'office, aux frais des intéressés, par l'autorité administrative.

Article L223-5

Modifié par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

Lorsqu'il est constaté qu'un animal est atteint ou qu'il est soupçonné qu'il soit atteint d'une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ou parmi les dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation, le propriétaire ou le détenteur de l'animal est tenu d'en faire immédiatement la déclaration à un vétérinaire sanitaire. Pour les espèces de gibier dont la chasse est autorisée, cette déclaration incombe au titulaire du droit de chasser ou à l'organisateur de la chasse. Pour les espèces de la faune sauvage dans des espaces naturels protégés, cette déclaration est effectuée par le propriétaire ou le gestionnaire des territoires concernés.³⁹ Lorsque le danger constaté ou soupçonné figure sur la liste des dangers sanitaires faisant l'objet d'un plan national d'intervention sanitaire d'urgence en application de l'article L. 201-5, la déclaration doit en outre être adressée au maire de la commune où se trouve l'animal.

L'animal atteint ou soupçonné d'être atteint d'une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ou parmi les dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation doit être, immédiatement et avant même toute demande de l'autorité administrative, séquestré, séparé et maintenu isolé autant que possible des autres animaux susceptibles de contracter cette maladie.

Les mêmes procédures de déclaration et d'isolement sont applicables en cas de mort d'un animal causée ou soupçonnée d'avoir été causée par une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ou parmi les dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une

³⁹ Cette mention induit une obligation de veille sanitaire, pour obtenir un niveau de veille comparable à ce qui se fait dans les espaces chassés.

réglementation, ainsi que pour tout animal abattu, en dehors des cas prévus aux chapitres Ier à VI, qui, à l'ouverture du cadavre, est reconnu atteint ou suspect d'être atteint par une telle maladie. Il est interdit de transporter l'animal ou le cadavre avant son examen par le vétérinaire sanitaire. La même interdiction est applicable à l'enfouissement, à moins que le maire, en cas d'urgence, n'en ait donné l'autorisation spéciale.

Le vétérinaire sanitaire s'assure du respect des dispositions du présent article et des mesures de désinfection immédiatement nécessaires. Il adresse dans les plus brefs délais son rapport au préfet, et au maire en cas de maladie classée parmi les dangers sanitaires faisant l'objet d'un plan national d'intervention sanitaire d'urgence en application de l'article L. 201-5.

Le présent article s'applique aux animaux domestiques et aux animaux **sauvages** détenus en captivité.

Article L223-6-2

Créé par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

Pour prévenir des dangers sanitaires de première catégorie et des dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation, l'autorité administrative peut prendre les mesures suivantes :

1° Ordonner, sur toute propriété, des chasses et battues destinées à réduire des populations de la faune sauvage, dans les conditions prévues à l'article L. 427-6 du code de l'environnement ;

2° Interdire, sur les territoires et pour la durée qu'elle détermine, le nourrissage d'animaux de la faune sauvage, en prenant en compte les dispositions des schémas départementaux de gestion cynégétique ;

3° Imposer à toute personne qui constate la mort d'animaux de la faune sauvage dans des conditions anormales laissant suspecter l'apparition de maladies de le déclarer sans délai au maire ou à un vétérinaire sanitaire.

Article L223-8

Modifié par Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 41

Après la constatation d'une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ou parmi les dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation, **le préfet** statue sur les mesures à mettre en exécution dans le cas particulier.

Il prend, s'il est nécessaire, un arrêté portant déclaration d'infection remplaçant éventuellement un arrêté de mise sous surveillance.

Cette déclaration peut entraîner, dans le périmètre qu'elle détermine, l'application des mesures suivantes :

1° L'isolement, la séquestration, la visite, le recensement et la marque des animaux et troupeaux dans ce périmètre ;

2° La mise en interdit de ce même périmètre ;

3° L'interdiction momentanée ou la réglementation des foires et marchés, du transport et de la circulation de tous les animaux d'espèces susceptibles de contamination ;

4° Les prélèvements nécessaires au diagnostic ou aux enquêtes épidémiologiques ;

5° La désinfection et la désinsectisation des écuries, étables, voitures ou autres moyens de transport, la désinfection ou la destruction des objets, des produits animaux ou d'origine animale susceptibles d'avoir été contaminés et de tout vecteur animé ou inanimé pouvant servir de véhicules à la contagion ;

6° L'obligation de détruire les cadavres ;

7° L'interdiction de vendre ou de céder les animaux ;

8° L'abattage des animaux malades ou contaminés ou des animaux ayant été exposés à la contagion, ainsi que des animaux suspects d'être infectés ou en lien avec des animaux infectés dans les conditions prévues par l'article L. 223-6 ;

9° Le traitement ou la vaccination des animaux ;

10° La limitation ou l'interdiction de la chasse, la modification des plans de chasse, de gestion cynégétique et de prélèvement maximal autorisé ou la destruction ou le prélèvement d'animaux de la faune sauvage, sous réserve des articles L. 411-1 et L. 411-2 du code de l'environnement ;

11° La désinfection, l'aménagement ou la mise en œuvre de modalités particulières d'entretien du couvert végétal et des zones fréquentées par la faune sauvage sensible, sans préjudice de l'attribution d'aides publiques.

Les mesures prévues aux 10° et 11° s'appliquent aux personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 201-2 du présent code.

Le ministre chargé de l'agriculture détermine par arrêté celles de ces mesures qui sont applicables aux maladies classées parmi les dangers sanitaires de première catégorie ou parmi les dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'une réglementation.

Par dérogation au premier alinéa, le préfet, sans attendre la constatation de la maladie et sur instruction du ministre chargé de l'agriculture, prend un arrêté portant déclaration d'infection qui prescrit l'application de tout ou partie des mesures prévues aux 1° à 11° du présent article, lorsqu'est remplie l'une des conditions suivantes :

- a) Les symptômes ou lésions observés sur les animaux de l'exploitation suspecte entraînent une forte présomption de survenue d'une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ;
- b) Un lien est établi entre l'exploitation suspecte et un pays, une zone ou une exploitation reconnu infecté par une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie ;
- c) Des résultats d'analyses de laboratoire permettent de suspecter l'infection par une maladie classée parmi les dangers sanitaires de première catégorie.

Annexe 6. Contribution des objectifs généraux aux enjeux de la stratégie sanitaire

		Coherence inter-ministérielle	Conservation de la biodiversité	Pertinence	Efficience	Anticipation	Réactivité	Pérennité	Ancrage territorial
Gouvernance	Inscrire la stratégie sanitaire du réseau des Parcs nationaux dans un cadre institutionnel national								
	Insérer la démarche dans la gouvernance sanitaire territoriale								
	Organiser un pilotage, un suivi et une évaluation nationaux de la stratégie sanitaire								
Connaissance	Fonder la stratégie sanitaire sur une expertise technique et scientifique pérenne et de haut niveau								
	Améliorer la connaissance en épidémiologie								
	Consolider les protocoles de veille et de suivi								
	Renforcer l'implication des Parcs nationaux dans les dispositifs nationaux de suivi des dangers sanitaires								
	Professionnaliser les agents des Parcs nationaux								
	Répondre aux questions des acteurs de terrain								
Organisation et communication interne et externe	Organiser la connaissance selon des formats d'échange permettant l'interopérabilité des données								
	Améliorer le partage des données au sein des réseaux de partenaires								
	Sensibiliser les acteurs socio-professionnels								
	Sensibiliser le grand public								
	Partager avec la communauté scientifique								
Impliquer les acteurs de terrain	Organiser l'animation locale de la stratégie sanitaire								
	Mettre en place des outils de gestion en cohérence avec les enjeux identifiés localement								
Gestion de projet	Organiser l'ingénierie financière et technique en appui aux projets inter-espaces protégés								