

DNC : Prenons de la hauteur ! Communication des GDS de BFC

12/01/2026

A l'heure où les médias se déchaînent et certains éleveurs s'interrogent à propos de certaines modalités de gestion de la crise sanitaire de la DNC, les GDS de BFC vous proposent de prendre de la hauteur et de regarder cette situation avec un certain recul, à l'écart des réseaux sociaux inondés de fausses informations et de propos partisans voire haineux.

D'où venons-nous et que voulons-nous ?

L'histoire des luttes sanitaires animales en France est longue et très riche de nombreuses expériences, auxquelles ont été associés les GDS depuis leur création dans les années 1950. Ces luttes ont toujours cherché à améliorer le statut sanitaire du cheptel français afin d'une part de contribuer à la santé et à la productivité des animaux d'élevage et en même temps de valoriser ces statuts sanitaires sur les marchés commerciaux. En parallèle du travail considérable accompli sur la génétique, toutes ces luttes sanitaires, souvent laborieuses et étalées sur des décennies, ont conduit le cheptel bovin français à être le premier d'Europe et à exporter dans le monde entier. En contreexemple, le cheptel bovin anglais qui fut un des plus prestigieux de la planète s'est trouvé décimé et déclassé suite à des crises sanitaires comme l'ESB (1991 à 2000), la Fièvre aphteuse (2001) puis la tuberculose qui continue à le ronger encore aujourd'hui. Deux trajectoires opposées, toutes deux sous l'influence de choix sanitaires collectifs.

En matière de santé animale, il existe deux grands types de stratégies collectives contre les maladies infectieuses et contagieuses : la prophylaxie sanitaire vise à dépister les foyers et à les assainir pour enrayer la propagation de la maladie alors que la prophylaxie médicale, basée le plus souvent sur la vaccination, vise à diminuer les effets de la maladie, et éventuellement à ralentir sa diffusion. La première stratégie vise clairement l'éradication de l'agent infectieux responsable de la maladie (« vivre sans »), alors que la seconde laisse entrevoir une coexistence (« vivre avec »). Paradoxalement ces 2 stratégies ne s'opposent pas toujours et on les a même souvent combinées pour améliorer l'efficacité d'une lutte sanitaire. Par exemple la lutte contre la brucellose et la fièvre aphteuse ont commencé par des stratégies vaccinales pour basculer progressivement vers des stratégies sanitaires strictes qui ont permis de classer la France comme pays officiellement indemne, statut reconnu dans le monde entier. La lutte contre la DNC, maladie vectorielle, combine également stratégies sanitaire et vaccinale, car l'expérience, notamment l'épizootie dans les Balkans en 2015-2018, a montré qu'elles étaient indispensables et complémentaires pour atteindre l'objectif d'éradication. En effet, le recours à la vaccination est souvent utile lorsqu'un territoire est exposé à une présence forte ou incontrôlée de l'agent infectieux, ce qui est souvent le cas avec une maladie vectorielle.

Toutes les maladies ne sont pas éradicables. On peut citer par exemple les nombreux agents responsables des diarrhées des veaux ou des maladies respiratoires. Et on peut légitimement s'interroger sur le bien-fondé d'une stratégie d'éradication. Certains estimeront que l'éradication d'une maladie non transmissible à l'Homme et disposant d'un vaccin efficace n'est pas justifiée au regard du prix à payer pour les foyers qui subiront un abattage. D'autres mettront en avant l'incidence économique majeure si on vient à laisser s'installer la maladie qui fera des dégâts conséquents dans une population bovine naïve sur le plan immunitaire et qui perturbera sensiblement les marchés à l'export, avec un impact à la baisse sur les cours (déjà observable), sans parler des coûts cumulés d'une vaccination annuelle. La classification en catégorie « A » (maladies à plan d'urgence) de cette maladie au niveau européen est une conclusion évidente de cette analyse coût/bénéfice. Jusqu'à 2025, la DNC était une maladie exotique pour l'Europe, et son éradication était imposée pour éviter toutes ses conséquences, sanitaires comme commerciales. L'exemple des Balkans avait montré que c'était faisable, celui de l'Italie et des Savoie également. Il faut toutefois rester prudent avant de déclarer l'incendie définitivement éteint.

Le choix de la stratégie est donc éminemment lié au choix de l'objectif : vivre avec ou sans ? Collectivement, et avec des raisons objectives, l'Europe a fait le choix du « vivre sans ». En France, voulons-nous « vivre avec » et nous couper du reste de l'Europe ? Nous avons déjà un exemple du « vivre avec » avec une autre maladie vectorielle qu'est la FCO. Au cours de l'année 2024 qui a connu l'émergence des 2 sérotypes 3 et 8 nouveau variant, la seule région BFC a compté 10 000 bovins morts supplémentaires et 40 000 naissances en moins. Il existait pourtant des vaccins pour s'en protéger. Le « vivre avec » a donc aussi un coût sanitaire, plus diffus et sans doute moins médiatique que les abattages de lots atteints, mais malheureusement beaucoup plus conséquent pour les animaux et les éleveurs. Il faut donc mettre tout cela dans la balance et faire un choix collectif, comme l'ont fait nos aînés pour les différentes luttes qu'ils ont engagées. Les abattages totaux pour brucellose ou tuberculose, les bovins IPI euthanasiés pour éviter de propager la BVD, les réformes accélérées pour les bovins positifs en IBR sont autant de sacrifices consentis par les éleveurs pour protéger l'ensemble de la communauté. Les générations plus jeunes qui ont touché l'héritage sanitaire longuement bâti par leurs anciens devraient se souvenir qu'un héritage peut vite se dilapider si on n'y prend pas garde. Alors, que voulons-nous : vivre sans ou avec ?

L'abattage dit « total » : mal nécessaire ou acharnement bureaucratique ?

L'abattage dans les foyers qualifié à tort de total, car il s'agit d'euthanasier tous les animaux d'un lot exposé la maladie et pas nécessairement tout l'élevage, est certainement le plus traumatisant pour les éleveurs et difficile à comprendre pour le grand public. L'explication de cette approche, que certains jugent trop radicale, est malheureusement technique et scientifique : à ce jour on ne dispose d'aucun moyen fiable de repérer des animaux infectés car il existe une grande partie d'animaux infectés asymptomatiques mais contaminants (50% dans les études d'infection expérimentale), le virus n'est pas toujours détectable sur le sang dans de nombreux cas, la maladie se propage très vite lors de l'activité vectorielle et il est quasi impossible en conditions d'élevage de garantir l'absence de vecteurs. C'est un axe de recherche qu'il faudra développer, mais le temps de la recherche est souvent très long et incompatible avec celui de la gestion de crise.

Pour avoir accompagné des éleveurs confrontés à ces « dépeuplements », nous avons pu entrevoir leur détresse immense et tenter de leur apporter notre soutien. Mais il faut écouter leurs témoignages : l'euthanasie de leurs animaux a un sens, celui de la solidarité, si chère au monde agricole. Certains ont été surpris et parfois écœurés par des manifestations qui ignorent, voire bafouent, leur sacrifice au service de la collectivité. La tournure politique, souvent démagogique et partisane de ces manifestations, est indécente face au courage et à la dignité de ces éleveurs.

La vaccination généralisée : vraie ou fausse bonne idée ?

Plutôt que d'afficher une vision partisane, il convient plutôt de présenter une analyse des avantages et des inconvénients de cette stratégie. Elle consisterait à étendre la vaccination à des territoires (départements, régions, voire la France ou l'Union européenne) non encore atteints par la maladie. Certains éleveurs demandent à ce qu'elle soit volontaire et laissée à l'appréciation de chaque éleveur. Nous écartons d'emblée cette approche, car tous les experts s'accordent à dire que le taux de couverture vaccinale serait insuffisant pour maîtriser la circulation du virus, et nous cumulerions ainsi les inconvénients de la vaccination (son coût, la perte du statut indemne, y compris pour les élevages non vaccinés situés dans la zone) et sans aucun bénéfice (maintien de la maladie). C'est hélas l'expérience qu'a vécue l'Albanie lors de l'épisode dans les Balkans.

Nous nous situons donc dans le cas d'une vaccination généralisée et obligatoire à l'échelle d'un territoire. Le tableau ci-dessous liste des avantages et des inconvénients identifiés au regard de cette stratégie. Il appartient à chacun de les peser pour soi et à la collectivité de faire un choix en assumant toutes ses conséquences. Ajoutons qu'un territoire qui vaccine de façon systématique envoie un signal très négatif sur sa capacité de maîtrise sanitaire, qui ne rassure pas ses clients. La Sardaigne et la Corse ont fait ce choix, qui est sans doute sage dans leur contexte, mais ces îles ne vivent pas de l'exportation de leurs bovins.

Avantages et inconvénients d'une vaccination élargie obligatoire

Avantages :

1. Protection du troupeau : la vaccination n'interdit pas au virus de pénétrer dans un élevage vacciné, mais elle réduit fortement le risque d'infection si elle a atteint un niveau collectif suffisant (au moins 80% de la population locale vaccinée).
2. Limitation de la propagation : la vaccination diminue la circulation du virus au niveau du troupeau, du département, de la région et du pays ; son effet collectif est indispensable pour participer à la maîtrise du virus. Un élevage vacciné seul au milieu d'autres non vaccinés ne sera pas bien protégé.
3. La vaccination peut faciliter la circulation des animaux au sein des zones réglementées après la mise en place de l'immunité du cheptel. Après l'atteinte d'une immunité collective, et en l'absence de foyers, elle permet la sortie des animaux vers des zones indemnes, mais sous conditions.

Inconvénients :

1. Environ 60 jours nécessaires pour que la protection soit effective en zone infectée.
2. L'immunité n'est jamais garantie à 100 % pour tous les animaux.
3. Vaccination obligatoire et complète nécessaire : pour atteindre une immunité collective efficace, au moins 80 à 90 % des animaux doivent être correctement vaccinés. Une vaccination volontaire ne suffit pas.
4. Des restrictions commerciales : certains pays refusent d'importer des animaux ou des produits issus de zones vaccinées, ou imposent des contraintes supplémentaires. La vaccination peut donc freiner les échanges commerciaux malgré la protection des animaux, une moins-value commerciale des animaux vaccinés a déjà été constatée. Le statut de zone indemne ne peut pas être recouvré avant 8 ou 14 mois après l'arrêt de la vaccination, ce qui peut bloquer ou restreindre certains échanges commerciaux pendant la période de vaccination et les mois suivant.
5. Risque d'écran de fumée sanitaire : donner une fausse impression de sécurité si la vaccination n'est pas correctement réalisée ou si la couverture vaccinale est insuffisante. La maladie peut continuer à circuler discrètement malgré une apparente maîtrise.
6. L'immunité étant d'environ une année, il conviendrait alors de vacciner de façon répétée tous les animaux. Par ailleurs, souvent seule la DNC est prise en compte. Or d'autres maladies épizootiques peuvent arriver.
7. Temps nécessaire : environ un an pour vacciner l'ensemble du cheptel français, le temps d'obtenir toutes les doses nécessaires.
8. Effets secondaires du vaccin : possibles et non négligeables.
9. Les coûts non négligeables de la vaccination élargie risquent d'être supportés à terme par les éleveurs.

Vaccination et abattage sélectif : une ouverture ?

Comme on l'a vu, la vaccination collective est d'abord une ceinture de sécurité pour une stratégie qui vise l'éradication de la maladie. On peut s'interroger sur l'intérêt d'éliminer tous les animaux exposés au sein d'un foyer, alors qu'ils auraient été vaccinés et placés dans un contexte suffisamment vacciné depuis au moins 60 jours. La baisse d'activité vectorielle liée à l'hiver peut aussi conforter cette interrogation. Il s'agit là d'une prise de risque qu'il faut évaluer avec les scientifiques d'une part, mais aussi avec l'environnement des élevages touchés d'autre part. Il est facile de réclamer un tel protocole quand il est appliqué loin de chez soi. Quel éleveur serait prêt à l'accepter chez son voisin, et qui serait prêt à acheter des bovins dans un foyer ayant subi un abattage sélectif ? A ce jour, nous n'avons pas encore les connaissances qui pourraient garantir l'absence de risque, mais on sait que les mouches sont souvent encore bien présentes au sein des bâtiments d'élevage, même en plein hiver, et qu'une proportion non négligeable (1 à 10%) des bovins ne développent pas toujours d'immunité protectrice suite à la vaccination. Ce sont donc des ingrédients qui pourraient entretenir l'infection à bas bruit et l'aider à passer l'hiver. Certains foyers ont montré que le virus parvenait à persister dans des élevages même vaccinés depuis plusieurs semaines. Si elle devait être menée, une telle expérimentation devrait donc être très encadrée et sécurisée, mais cette question mérite d'être approfondie sur des bases objectives, avec des moyens diagnostics plus performants qui restent à mettre au point.

La position et le rôle des GDS dans cette crise

Les GDS sont des associations d'éleveurs qui ont pour seul objet la santé animale des animaux d'élevage (tout en considérant la santé humaine lorsque certaines maladies animales sont zoonotiques). Par leurs statuts, ils sont indépendants de toute autre structure et se revendiquent apolitiques, ce qui ne les empêche pas de dialoguer avec tous les acteurs qui les sollicitent. Cette indépendance est un critère pour la reconnaissance d'Organisme à Vocation Sanitaire (OVS) et elle est vérifiée chaque année par les auditeurs du COFRAC dans le cadre de l'accréditation des OVS.

Dans une crise sanitaire, en général gérée par l'Etat, le rôle premier des GDS est l'information de l'ensemble des éleveurs, l'accompagnement des éleveurs touchés, et le cas échéant la réalisation de certaines tâches déléguées par l'Etat. Ils n'hésitent pas à faire part des difficultés d'application pour une stratégie sanitaire et à faire des propositions. C'est ainsi qu'on leur doit le recours à l'abattage sélectif et à la technique de l'interféron qui n'était pas prévu initialement dans la réglementation sanitaire française ni européenne de la tuberculose bovine. Dans le cas de la DNC, les GDS se sont largement mobilisés pour communiquer aux éleveurs l'état de la situation épidémiologique et les règles sanitaires en vigueur en fournissant des informations fiables et documentées. Afin de parvenir à l'objectif d'éradication, nous avons accepté la délégation de gestion des vaccinations proposée par l'Etat, afin d'obtenir au plus vite une immunité collective. Grâce à la mobilisation des vétérinaires et des éleveurs des zones réglementées, le taux de vaccination a atteint des records jamais vus dans l'histoire des luttes sanitaires.

A ce jour notre analyse, fondée sur les données scientifiques, l'expérience des pays ou régions confrontées à cette maladie, la situation épidémiologique nationale (moins de 120 foyers pour des milliers dans le cas des Balkans) et les enjeux économiques, est que la meilleure stratégie dans la situation actuelle reste l'éradication de cette maladie, qui était absente jusqu'à présent sur notre territoire, comme beaucoup d'autres maladies exotiques. Cette stratégie nécessite un accompagnement très fort, humain, sanitaire et économique, des élevages touchés, et nous nous y employons avec d'autres. Certaines modalités de la lutte méritent d'être discutées, mais avec une approche technique et rationnelle et non sous une pression politico-médiatique. Notre espoir est que tous les efforts consentis par les éleveurs portent rapidement leurs fruits et la situation des premières régions atteintes nous conforte dans cet espoir. A ce jour la lutte est loin d'être définitivement gagnée, la situation du sud-ouest nous inquiète très fortement et nous déplorons les appels à la désobéissance aux règles sanitaires qui ne feront qu'aggraver cette situation. Hélas ce seront les éleveurs qui en feront les frais et pas ceux qui les auront poussés à commettre des fautes.

Nous restons à la disposition de nos adhérents et de nos partenaires pour poursuivre ces explications et entretenir un dialogue le plus constructif possible. Le seul gagnant dans les invectives qui sont lancées, c'est le virus, pas les bovins, ni les éleveurs !

Les présidents des GDS de BFC

| | | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|------------------------|------------------------|
| Pascal MARTENS | Jean-Luc CHEVALIER | Lionel MALFROY | Thierry CUBY | Bertrand LEGER | Bruno HENRY | Julien CHARDEAU | Désiré PAUL | Bruno CRAVE |
| GDS BFC | GDS 21 | GDS 25 | GDS 39 | GDS 58 | GDS 70 | GDS 71 | GDS 89 | GDS 90 |