

BULLETIN VÉTÉRINAIRE

Bulletin de la Société
vétérinaire pratique de France

Tome 95 n° 2

Directeur de la publication : M. BONI

Les réunions ont lieu, en principe quatre fois par an, à 14 heures 30, à la Maison des vétérinaires, selon un calendrier communiqué en début d'année. Certaines séances peuvent être tenues hors de Paris.

Adresse du siège social
Société vétérinaire pratique de France
10, place Léon Blum, 75011 Paris
bulletin@svpf.fr

Bureau pour l'année 2011

Président

P. PERRIN (Paris)

Vice-Président

J.L. ANGOT (Paris)

Secrétaire général

M. BERNADAC (Coye-la-Forêt, Oise)

Secrétaire général adjoint

M. VEILLY (Vouzon, Loir-et-Cher)

Trésorier

P. ROYER (Paris)

Secrétaire des séances

L. MAURIZI (Paris)

Directeur de la publication du bulletin

M. BONI

(Champigny-sur-Marne, Val-de-Marne)

Responsable du site informatique

O. CARETTE

(Savigny-le-Temple, Seine-et-Marne)

Bibliothécaire-Archiviste

B. TAINURIER

(Nogent-sur-Marne, Val-de-Marne)

Président sortant

M. VEILLY (Vouzon, Loir-et-Cher)

Conseiller, membre du comité de lecture

C. MILHAUD (Clamart, Hauts-de-Seine)

Conseiller, chargé de la communication

B. PELLETIER (Le Vésinet, Yvelines)

Comité de lecture

J.P. BORNET, H. BRUGERE,

P. DELATOUR,

F. DESBROSSE, Ph. DORCHIES,

M. GUIDONI, C. MILHAUD,

F. SCHELCHER, P. TASSIN

Abonnement annuel
France métropolitaine
et départements outre-mer
42 €

Etranger
44 €

Elèves des écoles vétérinaires /
ASV / Techniciens des DSV
Auxiliaires vétérinaires / Techniciens
21 €

Prix du numéro : 15 €
sauf numéro spécial : 25 €

José Moyard Imprimeur
8 rue Robert Schuman - 10300 SAINTE SAVINE
Tél. 03 25 79 02 47
Dépôt légal 9812 - Octobre 2011
CPPAP 1011 G 85065
ISSN 0395-7500

Sommaire

26 **Éditorial**

27 **L'animal et l'homme : une même santé**
P. Perrin

28 **«Regards vétérinaires»**
M. Veilly

Communications

29 **Implication des vétérinaires des armées
en santé publique vétérinaire : aperçu historique**
E. Dumas - F. Calvet

38 **Actions vétérinaires en santé publique**
La santé publique vétérinaire au sein de l'Anses
F. Gerster

42 **Actualités sur les intoxications observées en Allemagne
et en France avec *Escherichia coli* O104:H4 et O157:H7**
J. Brugère-Picoux

48 **Les banques alimentaires et la santé publique :
quelle place pour les vétérinaires ?**
M. Cance

53 **La santé publique vétérinaire et le commerce des
animaux de compagnie**
J.-P. Giraud

Implication des vétérinaires des armées en santé publique vétérinaire : aperçu historique



par **E. Dumas, vétérinaire en chef**

E. DUMAS, DRSSA Metz – Service vétérinaire des armées

Caserne Ney – CS 30001 – 57044 METZ Cedex 1.

Tél : 03 87 15 57 60, e-mail : emmanuel.dumas@sante.defense.gouv.fr, emmanuel.dumas@sfr.fr

F. Calvet, vétérinaire principal

Antenne vétérinaire de Paris, Ecole militaire, Case 48, 1, place Joffre, 75700 Paris SP 07

Résumé

Le concept de santé publique vétérinaire est relativement récent mais les vétérinaires des armées exercent depuis longtemps des activités contribuant à la protection ou à l'amélioration de la santé humaine. Cet article présente les grandes étapes de l'évolution des attributions et activités des vétérinaires militaires français dans ce domaine de leur création en 1769 jusqu'à nos jours.

Mots-clés : Vétérinaires militaires. Histoire. Santé publique vétérinaire.

Implication of french military veterinarians in veterinary public health : historical review

Abstract

The concept of veterinary public health is quite new but French military veterinarians contributed to the preservation and improvement of human health for a long time. This article shows the evolution of the implication of French military veterinarians in veterinary public health activities since their creation in 1769.

Key words : Military vets. History. Veterinary public health.

INTRODUCTION

Le concept de santé publique vétérinaire tel que défini en 1999, lors de la conférence de Teramo (Italie) par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale de la santé des Nations Unies (OMS) et l'Office international des épizooties (OIE), c'est-à-dire comme la contribution de la connaissance et de l'application de la science vétérinaire au bien-être physique, mental et social de l'homme (34) est assez difficile à projeter dans le contexte particulier des armées.

La première définition de la santé publique vétérinaire adoptée en 1975 par la FAO et l'OMS comme un composant des activités de santé publique consacré à l'application des compétences,

savoirs et ressources de la profession vétérinaire en vue de la protection et de l'amélioration de la santé humaine correspond plus précisément aux missions actuelles des vétérinaires des armées et est plus facile à envisager.

Bien que le concept soit récent, les vétérinaires des armées interviennent depuis longtemps en santé publique vétérinaire, dans le cadre particulier de la défense nationale.

Cet article est un aperçu historique de l'évolution des interventions des vétérinaires militaires dans le domaine de la santé publique vétérinaire au cours de leur histoire. Il sera volontairement limité à l'époque « moderne » de la médecine vétérinaire militaire qui commence en 1769 lorsque le duc de Choiseul, secrétaire d'État à la guerre, enjoint à tous

anses
alimentation, environnement, travail



Actions vétérinaires en santé publique La santé publique vétérinaire au sein de l'Anses



par le Dr. François Gerster

Directeur scientifique des laboratoires - Délégué à la qualité
e-mail : francois.gerster@anses.fr

Dans le cadre des réflexions sur les actions vétérinaires en santé publique, la santé publique vétérinaire au sein d'une agence sanitaire comme l'Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) revêt un intérêt particulier.

La santé publique vétérinaire

Il convient dans un premier temps de préciser la définition de la santé publique vétérinaire.

Il n'est pas aisé de définir la santé. Les définitions diffèrent selon le regard que l'on adopte.

La santé est « *l'état de quelqu'un dont l'organisme fonctionne normalement* » (dictionnaire Larousse en cinq volumes).

Pour le Dr Leriche (chirurgien), en 1936, « *La santé, c'est la vie dans le silence des organes.* »

Et selon Georges Canguilhem, médecin et philosophe français, la santé « *C'est la capacité de surmonter les crises* ». C'est une vision dynamique de la santé.

En 1946, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a donné la définition suivante : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

La santé est un concept neutre que chacun est appelé à définir et il n'est pas possible de définir la santé d'une seule manière, valable pour tous, en tout lieu et en tout temps. La définition proposée par l'OMS a le mérite de décrire les différentes composantes d'un état de santé et d'avoir contribué à l'évolution du concept de santé vers une représentation positive de la santé.

Progressivement le concept de santé est passé de

l'individu à la population et aux individus dans leur milieu. Ainsi, la santé publique prend en compte les dimensions d'organisation administrative, politique et économique. La santé publique aborde l'organisation de la santé pour une collectivité, une population à un niveau individuel et à un niveau collectif.

L'OMS, en 1952, en a donné la définition suivante : « *La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective concertée visant à :*

- assainir le milieu ;
- lutter contre les maladies ;
- enseigner les règles d'hygiène personnelle ;
- organiser des services médicaux et infirmiers en vue d'un diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies ;
- mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé. »

La santé publique se démarque de la médecine essentiellement sur deux plans :

- elle met davantage l'accent sur la prévention que sur les traitements curatifs ;
- elle développe une approche de population, plutôt que de s'intéresser individuellement aux problèmes

Actualités sur les intoxications observées en Allemagne et en France avec *Escherichia coli* O104:H4 et O157:H7



par le Pr Jeanne Brugère-Picoux

Pathologie médicale du bétail et des animaux de basse-cour
Ecole nationale vétérinaire d'Alfort
7 av G1 de gaulle - 94704 Maisons-Alfort Cedex France
jbrugere-picoux@vet-alfort.fr

Historique

C'est il y a moins de 30 ans, en 1982, aux Etats-Unis que l'on a décrit pour la première fois des cas sporadiques de colites hémorragiques provoqués par O157:H7 (Centers for Disease Control, 1982). Cette observation fut rapidement suivie par d'autres, comme en Angleterre le rapport de Riley sur deux cas groupés de colite hémorragique provoquée par cette même bactérie (Riley, 1983). Une recherche sur des prélèvements réalisés antérieurement à 1982 a permis de conclure à l'émergence d'un nouvel agent pathogène (Griffin & Tauxe, 1991). Très rapidement ces cas furent rapportés comme « la maladie du hamburger mal cuit » qui émergeait dans la chaîne alimentaire. Puis, progressivement il devint évident que l'agent pathogène n'était pas uniquement transmis par l'intermédiaire de la viande mais aussi par le lait puis les crudités ou tout autre aliment ayant pu être souillé par des matières fécales d'origine bovine ou autre. C'est ainsi que l'on observa au Japon dès 1996 une importante contamination due à des pousses de radis servies dans des cantines scolaires (7966 cas dont 2764 confirmés par un examen bactériologique et 106 syndromes hémolytiques et urémiques (SHU). En 2006, aux Etats-Unis, ce furent des pousses d'épinards qui ont été mises en cause. La mode des fermes pédagogiques ou des « petting zoos » permettant un contact direct de très jeunes enfants avec des ruminants permit de constater des cas de contamination, groupés ou sporadiques, témoignant d'un risque émergent que l'on avait sous-estimé jusqu'alors (Willshaw *et al.*, 2003, Kassenborg *et al.*, 2004, Brugère-Picoux, 2010). Enfin, un environnement contaminé peut aussi jouer un rôle non négligeable par l'intermédiaire de l'eau notamment (puits, baignades...). Le manque d'hygiène de personnes contaminées (qu'elles soient atteintes cliniquement ou non) peut être en cause pour expliquer les cas « secondaires » lors d'une toxi-infection qu'elle soit sporadique ou non.

¹ Source: Nationales Referenzzentrum für Salmonellen und andere bakterielle Enteritisserreger; Robert Koch-Institut; Abteilung 1 Infektionskrankheiten.

Etiologie, épidémiologie et pathogénie des *E. coli* entérohémorragiques (ECEH)

Bactériologie

Il existe de nombreuses souches d'*Escherichia coli* pouvant provoquer des infections intestinales ou extra-intestinales (septicémies, méningites et infections du tractus urinaire). Les *E. coli* pathogènes intestinaux peuvent être AEEC (*Attaching and effacing E. coli*) car produisant l'adhésine (codée par le gène *eae*) impliquée dans l'attachement des colibacilles aux cellules épithéliales. Ils peuvent aussi produire des shigatoxines (STEC) ou cytotoxines de type 1 et/ou de type 2. Il y a près de 250 producteurs de shigatoxines dont 100 sont rencontrés dans des infections humaines. Les souches ECEH O157:H7 sont considérées comme les plus importantes cliniquement mais près de 50 % des infections par les STEC sont dues à des sérotypes différents du O157 (EFSA/ECDC *joint rapid risk assessment*, 2011). Les *E. coli* entérohémorragiques (ECEH) constituent un sous-groupe des STEC et sont impliqués dans les diarrhées (hémorragiques ou non) et/ou les SHU. On y distingue des souches typiques possédant le gène *stx* des STEC et le gène *eae* et les souches atypiques dépourvues du gène *eae* (cf. figure 1) (Note du 6 juin 2011 de l'Anses). Ainsi, la souche O104:H4 isolée dans l'épidémie observée en Allemagne en mai 2011 est un ECEH atypique car négatif pour la shigatoxine 1 et l'intimine (*eae*) et positif pour la shigatoxine 2 (vtx2a)¹. Par ailleurs, on ne connaît qu'une seule publication de 2006 relatant l'existence d'un SHU associé à *E. coli* O104:H4 chez une femme coréenne, l'origine de la contamination étant restée inconnue (Bae *et al.*, WK *et al.*, 2006).

En 2006, lors d'une contamination de pousses

Les banques alimentaires et la santé publique : quelle place pour les vétérinaires ?



par le Dr. Michel Cance

Je suis bénévole des Banques Alimentaires depuis 4 ans seulement et probablement le seul vétérinaire parmi les 4000 bénévoles. J'ai pu constater qu'il n'existe pas, *stricto sensu*, de « santé publique vétérinaire » dans cette organisation. J'ai donc pris la liberté de changer le titre de mon intervention, en espérant ne pas trop vous décevoir. Après avoir fait connaissance avec les Banques Alimentaires, je vous présenterai les missions pour lesquelles des vétérinaires seraient les bienvenus.

« *Lorsqu'il n'y a plus d'aliment, c'est la vie qui s'en va* »

L'alimentation, c'est une question de vie ou de mort pour l'Homme. L'importance de son alimentation est telle que, depuis ses origines, il a établi un lien entre : **alimentation, sacré et santé.**

Alimentation et sacré

• Depuis toujours, l'Homme est persuadé d'être transformé par ce qu'il mange. Il a mangé le cœur ou les testicules de son adversaire pour acquérir son courage ou sa virilité. Des expressions telles que « il a mangé du lion » ou « il a du sang de navet » sont la trace de la survivance de cette pensée magique liée à l'effet induit par l'alimentation.

• Aujourd'hui, les religions prescrivent souvent des exclusions alimentaires ou intègrent des aliments de base dans leur liturgie.

Alimentation et santé publique

• Les crises sanitaires alimentaires constituent une urgence pour les pouvoirs publics depuis des siècles : les enquêtes demandées par Louis XIV au XVII^e siècle sur le « mal des ardents »¹ ou l'affaire des « pains à la Reine »² sous Louis XV en témoignent.

• Aujourd'hui, c'est l'État qui promeut le P.N.N.S. (Programme National Nutrition Santé).

L'Étude A.B.E.N.A. (2004-2005) (cf. figure 1) conduite auprès de personnes bénéficiant de l'aide alimentaire fait apparaître que, par rapport à la population générale, on trouve dans cette population :

- 4 à 5 fois plus d'hypertension artérielle (H et F de tous âges) ;
- 4 fois plus d'hypercholestérolémie (chez l'homme de moins de 40 ans) ;
- une prévalence élevée de déficits nutritionnels habituellement rares (vit C, folates) ;
- 2 à 3 fois plus de femmes anémiées ;
- 2 à 3 fois plus de femmes obèses.

D'après Nicole Darmon (Inserm-INRA), le coût strictement minimum d'une alimentation équilibrée pour un adulte, est de 3,50 € par jour (cf. figure 2). Les personnes frappées par la pauvreté (moins de

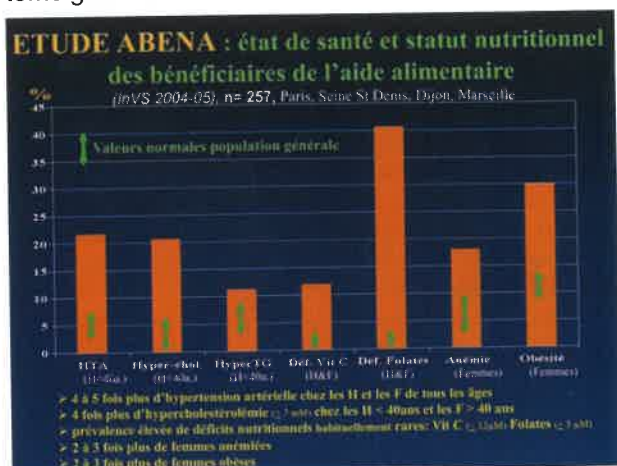


Figure 1 - La santé des pauvres

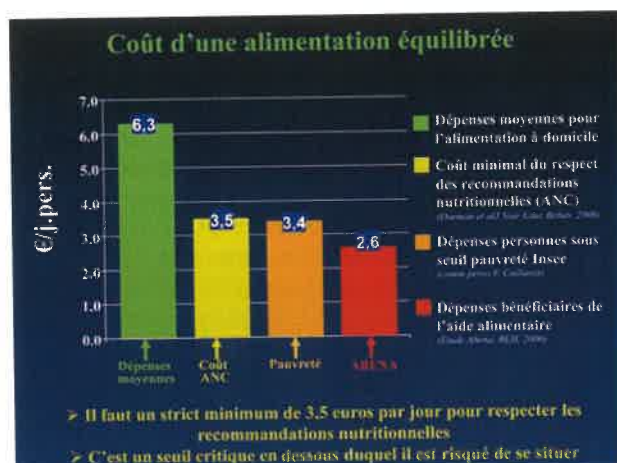


Figure 2 - Coût d'une alimentation équilibrée

1 Le « mal des ardents » appelé aussi « feu de St Antoine » est l'intoxication par l'ergot de seigle.

2 Les boulangers de Paris s'émouvent de la concurrence que leur font les boulangers ambulants venant de la banlieue en vendant des pains à la levure de bière très prisés à la cour. Ils lancent une rumeur sur leur dangerosité auprès de la population de Paris qui oblige le pouvoir à réglementer ce nouvel usage.

La santé publique vétérinaire et le commerce des animaux de compagnie



par le Dr. Jean-Pascal Giraud

NOOE - Conseil - Formation - Services
23, rue Pierre-Brossolette - 92320 CHATILLON
Port. 06 10 15 15 72 - jeanpascal.giraud@9online.fr

Importance du sujet

Au premier abord, le sujet peut paraître futile. Toutefois, les perspectives apportées par les chiffres et les constatations faites sur le marché de l'animal de compagnie s'inscrivent en faux contre cette première impression.

Et si nos 30 millions d'amis étaient en fait 30 millions d'ennemis ? Parce que la moitié des foyers français possède au moins un animal de compagnie et que toutes les espèces commercialisées sont potentiellement contaminantes, des Canidés aux Cichlidés en passant par les Boïdés et autres Psittacidés.

Et si le commerce des animaux de compagnie était un marché d'innovation avec des « nouveautés » à fort danger potentiel ? Parce que les nouvelles espèces commercialisées sont parfois des réservoirs zoonotiques méconnus et que les agents pathogènes mutent en permanence. Et parce que les pratiques sont elles aussi toujours nouvelles : c'est sans aucun contrôle et au grand jour, que des centres esthétiques « soignent » le psoriasis avec des bains remplis de *Garra rufa*, petit cyprinidé d'origine turque à ventouse buccale sécrétant une enzyme bénéfique sans qu'aucune validation scientifique d'efficacité et d'innocuité n'ait été réalisée.

Et si l'augmentation et l'accélération des échanges mondiaux avaient aussi un impact sur la circulation des animaux importés, légalement ou non, et donc limitaient la capacité des autorités à contrôler l'état sanitaire des animaux commercialisés créant des brèches dans le dispositif de maîtrise sanitaire ?

La situation actuelle du commerce mondial des animaux montre un nombre croissant d'animaux circulant à une vitesse toujours plus grande, avec un statut sanitaire hétérogène et changeant, qui

côtoie une fourmilière humaine ignorante des risques zoonotiques encourus.

Sans commune mesure avec le risque alimentaire, les dangers sanitaires et zoonotiques des animaux de compagnie pèsent tout de même de plus en plus sur les populations. Nul ne peut écarter l'hypothèse d'une crise majeure.

Nous balayerons le sujet en trois parties d'inégale importance, un état des lieux, un témoignage de l'action actuelle et attendue du vétérinaire dans ce domaine pour finir par proposer quelques thèmes de réflexion.

ÉTAT DES LIEUX

Il n'y a pas de données globales fiables reflétant l'état des risques en termes de santé publique sur le marché de l'animal de compagnie en France à ce jour.

Les données existantes sont parcellaires. Elles montrent des situations très différentes selon les préoccupations des organismes les ayant commandées.

Le point de vue des autorités

Les données chiffrées officielles montrent que globalement, 15 % des salariés se déclarent exposés à des risques biologiques (7). Parmi eux, « certains » seulement sont exposés à des risques zoonotiques.

Par ailleurs, les données relevées par l'InVS (Institut de Veille Sanitaire) et par les statistiques nationales des maladies professionnelles sont difficiles à interpréter car, pour le cas des leptospiroses par exemple, le premier recense 843 cas entre 1998 et 2000 dont 160 d'origine professionnelle alors que le second ne signale que 4 à 5 cas par an durant la même période (7).

On trouve toutefois quelques informations segmentées concernant les zoonoses par secteurs d'activité (7) :