

truis susceptibles d'être en chaleur. Les clôtures ne sont actuellement pas obligatoires dans le cas des cochettes et des truies gestantes à compter de la quatrième semaine suivant la saillie ou l'insémination artificielle, des truies allaitantes et des cochettes non pubères. Il apparaît ainsi souhaitable que l'ensemble des parcs détenant des porcs dans les élevages plein air soient entourés de clôtures répondant aux normes indiquées dans la circulaire DPEI/SDEPA/2005-4073 du 20 décembre 2005. Ces résurgences potentielles témoignent également de la difficulté de pratiquer un nettoyage-désinfection suffisant dans des parcs plein air parfois difficilement accessibles et qui ne peuvent pas toujours être retournés de façon satisfaisante après le traitement à la chaux vive lorsque le terrain est peu praticable. Elles témoignent également de l'importance d'un vide sanitaire long (minimum de trois mois, NS DGAL/SDSPA/N2006-8025) pour les parcelles en plein air.

Pour faire suite au dépistage généralisé dans les élevages porcins de porcs noirs de Bigorre, une qualification « indemne de brucellose porcine » a été mise en place. Cette qualification a pu être attribuée aux élevages pour lesquels les deux dépistages du dépistage généralisé (espacés de six mois) ont été favorables, et, à compter du premier dépistage favorable, des mesures de biosécurité ont été mises en œuvre sans délai. Notamment, les truies (en attente de saillie, en post-saillie, gestantes ou suitées), lorsqu'elles sont détenues en plein air, le sont dans des parcs disposant de clôtures conformes à la circulaire du 20 décembre 2005, et les animaux introduits proviennent exclusivement d'élevages indemnes. En parallèle, l'éleveur est sensibilisé aux symptômes de la maladie par son vétérinaire

sanitaire, et s'engage à le contacter dès lors que des troubles de la reproduction sont constatés. Le maintien de cette qualification repose sur un dépistage annuel sur quinze reproducteurs de plus d'un an ou l'ensemble des reproducteurs si l'effectif est inférieur (prises de sang sur tube sec et analyses sérologiques par EAT). Cette « qualification » a été grandement facilitée par l'existence du consortium porcs noirs de Bigorre avec une identification parfaite des élevages concernés et un engagement collectif.

Les résultats de la surveillance de la brucellose porcine obtenus en 2011 rappellent, comme en 2010, l'importance de responsabiliser les professionnels à la mise en place de mesures de biosécurité, à la déclaration des avortements et au diagnostic différentiel de ces derniers. La surveillance active, qui ne peut être ni généralisée, ni étendue, compte tenu des limites de spécificité des outils sérologiques, peut permettre ponctuellement de pallier les limites de la surveillance événementielle, d'une sensibilité très insuffisante, mais implique un suivi rapproché et particulièrement lourd des élevages, compte tenu du risque élevé de résultats faussement positifs.

Références bibliographiques

Bronner, A., Marcé, C., Fradin, N., Darrouy-Pau, C., Garin-Bastuji, B., 2011. Bilan de la surveillance de la brucellose porcine en France en 2010: détection de foyers chez des porcs de race locale. *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 46, 39–40.

Bilan de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en France en 2011 : confirmation du statut indemne de maladie d'Aujeszky en France continentale

Clara Marcé (1) (clara.marce@agriculture.gouv.fr), Françoise Pol (2), Gaëlle Simon (2), Nicolas Rose (2), Marie Frédérique Le Potier (2)

(1) Direction générale de l'alimentation, Bureau de la santé animale, Paris, France

(2) Anses, Laboratoire de Ploufragan-Plouzané, France

Résumé

Cet article présente les résultats de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en France métropolitaine en 2011. Ces résultats révèlent une diminution du nombre de porcs d'élevages plein air dépistés, notamment en élevages naisseurs et post-sevreurs alors que le risque de réapparition de la maladie est réel comme l'a montré l'épisode survenu en 2010, et une légère augmentation du nombre de porcs dépistés en élevages sélectionneur-multiplieur par rapport à 2010. Le maintien de la vigilance de l'ensemble des acteurs reste la priorité. Il est notamment important que les vétérinaires incluent dans leur diagnostic différentiel la maladie d'Aujeszky lors de symptômes (syndrome grippal, avortements) ne pouvant être rattachés avec certitude à une autre maladie.

Mots clés

Maladie réglementée, maladie d'Aujeszky, épidémiologie, surveillance, France, police sanitaire, suidés

Abstract

Review of surveillance of Aujeszky's disease in France in 2011: confirmation of Aujeszky's disease-free status in mainland France

This article presents the results of surveillance of Aujeszky's disease in mainland France in 2011. They show a decrease in the number of pigs from outdoor holdings screened—especially among breeders and post-weaners, despite the real risk of recurrence of the disease as was shown by the episode occurring in 2010—and a slight increase in the number of pigs from breeder-multiplier farms screened, compared to 2010. The priority is for all players to remain vigilant. It is especially important that veterinarians include Aujeszky's disease in their differential diagnosis when encountering symptoms (influenza-like illness, spontaneous abortions) that cannot be attributed with certainty to another disease.

Keywords

Regulated disease, Aujeszky's disease, Epidemiological surveillance, France, Official control, Swine

Le présent article a pour objet de présenter les résultats de la surveillance (voir Encadré pour les modalités) de la maladie d'Aujeszky en France métropolitaine en 2011. Les résultats concernant la Corse

n'ont pas été pris en compte dans ce bilan (la surveillance de la maladie d'Aujeszky n'y étant pas effective en 2011).

L'année 2010 a vu la mise en place de la déclaration d'activité porcine⁽¹⁾, dont la maîtrise d'œuvre a été confiée à l'association BDPORC, en tant que gestionnaire agréé de la base de données nationale d'identification des porcins. L'année 2011 a été l'année de saisie des informations des déclarations d'activité dans la base de données BDPORC. Les résultats présentés ci-après tiennent compte des effectifs recensés par ce dispositif sachant qu'au moment de la réalisation du bilan, le flux entre la base de données BDPORC et le système d'information de l'administration n'était pas encore fonctionnel et qu'un bilan figé au sept janvier 2012 a été utilisé (environ 80 % des formulaires de déclaration d'activité envoyés par les éleveurs recensés dans la BDNI et saisis en base à cette date).

Surveillance en élevage de sélection multiplication

Une surveillance a été conduite dans 463 élevages de sélection multiplication parmi 518 élevages recensés via la déclaration d'activité.

En moyenne, 53 prélèvements par élevage et par an, ou treize prélèvements par trimestre ont été réalisés, soit 24486 prélèvements

Encadré. Surveillance et police sanitaire de la maladie d'Aujeszky

Objectif de la surveillance

- Vérifier le statut de pays officiellement indemne de maladie d'Aujeszky.
- Détecter précocement toute réapparition d'une circulation virale chez les porcs domestiques.

Population surveillée

Porcs domestiques et sangliers d'élevage dans l'ensemble de la France métropolitaine.

Modalités de la surveillance

- Surveillance événementielle

Deux niveaux de suspicion sont définis sur la base de critères cliniques élaborés en lien avec la SNGTV: une suspicion clinique « forte » correspondant à un diagnostic d'inclusion et une suspicion clinique « faible » correspondant à un diagnostic d'exclusion (définitions disponibles dans la note de service NS N2009-8289 du 21 octobre 2009).

> *Déclaration à la DDecPP, et réalisation de prélèvements en vue d'un dépistage sérologique et virologique;*

> *APMS uniquement en cas de suspicion clinique forte, de suspicion clinique faible associée à des premiers résultats de laboratoires positifs (sérologie ou virologie), ou de suspicion clinique faible associée à des résultats d'enquête épidémiologique défavorables.*

- Surveillance programmée

Surveillance sérologique allégée et ciblée sur les élevages les plus à risque (soit à risque d'introduction pour les élevages plein air, soit à risque de diffusion, pour les élevages de sélection-multiplication).

Pour tous les élevages plein air, y compris les élevages engraisseurs: surveillance annuelle (15 prélèvements sur des reproducteurs, et/ou 20 prélèvements sur des porcs charcutiers pour analyse sérologique).

En élevages de sélection-multiplication: surveillance trimestrielle (15 prélèvements par trimestre pour analyse sérologique).

Police sanitaire

Lors de suspicion clinique, la réglementation prévoit la réalisation de prélèvements pour analyses sérologique et virologique. Aucun APMS n'est pris en cas de suspicion clinique faible. Un APMS est pris en cas de suspicion clinique forte, de suspicion clinique faible associée à des premiers résultats de laboratoire positifs en sérologie ou virologie, de suspicion clinique faible associée à des résultats d'enquête épidémiologique défavorables.

Une suspicion sérologique est fondée sur un résultat non négatif en sérologie. Est considéré comme animal confirmé séropositif en Aujeszky tout animal pour lequel deux séries d'analyses effectuées à au moins 15 jours d'intervalle, ont fourni des résultats positifs, chacune de ces séries comprenant deux analyses sérologiques réalisées à l'aide de deux méthodes d'analyse différentes (gB et gE).

Dans le cas de résultat positif en surveillance sérologique, une visite de l'exploitation est réalisée pour l'examen clinique des animaux et la

au total. Par rapport à 2010, le nombre moyen de prélèvements par élevage et par trimestre, qui était alors de onze, a augmenté pour revenir au niveau de 2009 (Marcé *et al.*, 2011; Bronner *et al.*, 2010).

Au total, en se basant sur l'hypothèse que les prélèvements ne sont réalisés que sur les reproducteurs, et en fonction des données d'effectifs transmises par BDPORC, 27 % des reproducteurs sont dépistés par an, ou encore 7 % par trimestre.

Surveillance en élevage plein air à l'étage de production (naiseur, naisseur engraisseur, post-sevreur et engraisseur)

Au total, 1 594 élevages de plein air sont mentionnés comme ayant fait l'objet d'un dépistage sur 2 592 élevages recensés, avec 16 043 prélèvements réalisés.

Le taux de réalisation de la prophylaxie varie en fonction des types d'élevages de 9 % en élevage post-sevreur à 85 % en élevage naisseur engraisseur.

réalisation de prélèvements pour analyses sérologiques. L'élevage est mis sous APMS dès lors qu'une analyse individuelle a fourni un résultat positif ou douteux auprès d'un laboratoire agréé. Dans le cas où seuls un ou deux prélèvements se révèlent positifs ou douteux, l'APMS peut être « allégé » et des mouvements à destination d'un abattoir ou d'un élevage « cul de sac » autorisés, sous réserve que la visite d'élevage faisant l'objet d'une suspicion sérologique ait été favorable sur le plan clinique et épidémiologique, que l'élevage de destination ou l'abattoir ait donné leur accord écrit sur l'introduction d'animaux en provenance de l'exploitation faisant l'objet d'une suspicion sérologique et que l'élevage de destination soit lui-même placé sous APMS.

Un animal est considéré infecté par la maladie d'Aujeszky lorsque, même en l'absence de symptômes évocateurs de la maladie, les résultats des analyses sérologiques ou virologiques confirment l'infection.

Un site est considéré infecté lorsqu'un porc infecté de maladie d'Aujeszky y est détenu ou en provient.

Lors de confirmation du foyer, l'exploitation est placée sous APDI qui prévoit l'abattage des animaux le plus rapidement possible et des mesures de nettoyage-désinfection. Une enquête épidémiologique amont et aval visant à déterminer la source et les conditions dans lesquelles l'infection s'est propagée à l'élevage, et à identifier les sites d'élevages susceptibles d'avoir été infectés est mise en œuvre.

Références réglementaires

– Directive 90/429/CEE modifiée du Conseil du 26 juin 1990 fixant les exigences de police sanitaire applicables aux échanges intracommunautaires et aux importations de sperme d'animaux de l'espèce porcine

– Décision 2008/185/CE modifiée établissant des garanties supplémentaires concernant la maladie d'Aujeszky pour les porcs destinés aux échanges intra-communautaires et fixant les critères relatifs aux renseignements à fournir sur cette maladie

– Arrêté ministériel du 28 janvier 2009 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la maladie d'Aujeszky dans les départements reconnus « indemnes de maladie d'Aujeszky »

– Arrêté du 14 août 2001 relatif aux conditions sanitaires requises pour les échanges intracommunautaires de bovins et de porcins

– Arrêté du 7 novembre 2000 modifié fixant les conditions de police sanitaire exigées pour la diffusion de semence porcine

– Arrêté du 9 juin 1994 relatif aux règles applicables aux échanges d'animaux vivants, de semences et d'embryons et à l'organisation des contrôles vétérinaires

(1) Arrêté ministériel du 24 novembre 2005 relatif à l'identification des porcins.

Tableau 1. Réalisation du dépistage de la maladie d'Aujeszky dans les élevages plein air en 2011

Type d'élevage (plein air)	Naisseurs	Post-sevreur	Engraisseurs	Naisseurs engraisseurs
Nombre d'élevages recensés*	236	117	986	749
Nombre d'élevages dépistés	137	13	778	638
Proportion d'élevages dépistés (en %)	58	9	79	85
Nombre de prélèvements	1 344	202	6 890	5 811
Nombre moyen de prélèvements par élevage	10	15	9	9

* Extraction BDPORC de janvier 2012 pour la France métropolitaine. L'ensemble des départements sont inclus, sachant que deux départements n'ont pas fourni les informations sur la réalisation de la surveillance de la maladie d'Aujeszky et que trois départements n'ont pas validé les données d'effectifs (dont les deux départements précédents, départements à très faible densité porcine). Sous le terme Naisseurs sont regroupés les effectifs de naisseurs et naisseurs post-sevreur; sous le terme Post-sevreur sont regroupés les effectifs de post-sevreur et post-sevreur engraisseurs.

Les taux de réalisation sont indiqués dans le [Tableau 1](#).

Au final, sur un total de 2 592 élevages plein air, 1 566 ont effectivement fait l'objet d'une surveillance (taux de réalisation de 60,4 %) pour un total de 14 247 prélèvements.

Les dix prélèvements réalisés en moyenne dans les élevages de naissance (naisseurs et naisseurs engraisseurs) permettent de détecter une séroprévalence minimale comprise entre 20 et 30 % selon la taille des élevages (avec un risque de 5 %), ce qui est raisonnable compte tenu du caractère contagieux de la maladie.

Dans les élevages plein air d'engraissement, les neuf prélèvements réalisés en moyenne sur des porcs charcutiers permettent de détecter une séroprévalence minimale comprise entre 20 et 30 % selon la taille des élevages (avec un risque d'erreur de 5 %).

Résultats non négatifs

Au total, 43 263 prélèvements ont été réalisés pour le dépistage sérologique de la maladie d'Aujeszky.

En élevage confiné, cinq sites d'élevage porcine ont fait l'objet d'un résultat non négatif en ELISA gB en première intention. Quatre des cinq élevages ont été placés sous APMS. L'ensemble de ces résultats a été infirmé par le LNR.

En élevage plein air, sept sites d'élevage porcine ont présenté au moins un résultat non négatif en ELISA gB en première intention (19 prélèvements) et aucun site n'a présenté de résultat non négatif en ELISA gE en première intention. Suite à ces résultats, trois sites ont été placés sous APMS. Sept sites ont dû faire l'objet d'une nouvelle visite afin de recueillir suffisamment de sérum à des fins de diagnostic de confirmation (gE notamment). Deux sites ont présenté un résultat non négatif en ELISA gB en seconde intention (deux prélèvements), et ont alors également été placés sous APMS. Au total, ce sont donc cinq sites plein air qui ont été placés sous APMS dans le cadre de suspicions de maladie d'Aujeszky, suspicions qui ont ensuite été infirmées.

Suspensions cliniques

Un élevage confiné a fait l'objet d'une suspicion clinique. Quatre animaux ont été dépistés par PCR qui se sont avérées négatives. Cette suspicion a été infirmée.

Discussion

Aucun foyer de maladie d'Aujeszky en élevage n'a été identifié en 2011. Un seul élevage a fait l'objet d'une suspicion clinique. Pourtant, l'épisode survenu en 2010 (Rose *et al.*, 2010) a rappelé que le risque de réapparition de la maladie en France continentale par l'intermédiaire des élevages plein air et de la faune sauvage est réel. Ces élevages sont en effet particulièrement exposés compte tenu des contacts possibles avec la faune sauvage (Rossi *et al.*, 2008), du suivi sanitaire généralement moins rapproché qu'en élevage confiné et des signes cliniques d'infection qui peuvent être plus frustes compte tenu des densités porcines plus faibles. Associer une surveillance événementielle et une surveillance sérologique, que ce soit au niveau des élevages de porcs domestiques ou de sangliers d'élevage (pour lesquels la

surveillance événementielle reste néanmoins limitée), est fondamental (Pol et Le Potier, 2011). Cette vigilance rapprochée est d'autant plus importante qu'elle impacte, par ricochet, les délais de recouvrement du statut indemne en cas de foyer confirmé.

Les résultats de la surveillance sérologique en 2011 sont difficilement comparables à ceux de 2010, même si le mode de recensement du nombre d'élevages a été réalisé sur la même base (déclaration d'activité). En effet, le recensement à travers les déclarations d'activité était en cours en 2010 et la saisie des déclarations reçues dans BDPORC a été réalisée tout au long de l'année 2011. Le nombre des déclarations d'activité prises en compte en 2010 et 2011 diffère donc. Une baisse du nombre d'élevages dépistés naisseurs et post-sevreur peut toutefois être rapportée, avec une augmentation du nombre moyen de prélèvements par élevage dans ces deux catégories. A l'inverse, une augmentation du nombre d'élevages engraisseurs et naisseurs-engraisseurs dépistés est observée avec un maintien du nombre moyen de prélèvements par élevage.

La consolidation des données liées à la mise en place de la déclaration d'activité des porcs gérée par BDPORC et la mise en place du flux entre BDPORC et le système informatique de la DGAL (SIGAL) devraient permettre de conforter les résultats de la surveillance à l'avenir. La mise en place du flux permettra notamment un contrôle de cohérence tout au long de l'année par les DDecPP.

La surveillance sérologique annuelle dans les élevages plein air, et notamment les naisseurs, doit permettre de pallier les limites de la surveillance événementielle. Il est dès lors nécessaire d'assurer une réalisation effective de ces dépistages, sachant que le seuil de séroprévalence de 30 % pouvant être détecté par la réalisation des dix sérologies réalisées en moyenne est élevé par rapport aux seuils de séroprévalence pouvant être rencontrés en élevage plein air (les 15 prélèvements prévus permettant de cibler une prévalence de 20 %, avec un risque d'erreur de 5 %).

Sur les cinq sites d'élevage porcine plein air ayant fait l'objet de résultats sérologiques positifs, tous ont nécessité la réalisation d'une seconde série de prélèvements dans les plus brefs délais, afin de disposer de suffisamment de sérum pour réaliser les analyses de confirmation. Ceci rappelle l'importance de la réalisation de prises de sang (et non de buvards) lors des dépistages sérologiques en élevage, notamment en cas de suspicion, qui permettent ainsi d'infirmier ou de confirmer rapidement la présence d'un foyer de maladie d'Aujeszky. Si un nouveau module autonome de formation continue de vétérinaires sanitaires relatif à la réalisation des prises de sang sur porcins n'a pas pu être mis en place en 2011 du fait de contraintes techniques (matériel non adapté, difficulté à trouver des animaux d'âges différents pour les différents prélèvements envisagés, etc.), des initiatives locales de DDecPP ont permis d'associer à la formation sur les maladies réglementées des porcins un volet pratique sur les prises de sang, initiative qu'il conviendrait de généraliser à l'avenir à l'ensemble des formations de ce type.

Le maintien de la vigilance de l'ensemble des acteurs reste donc la priorité, étant le seul à même d'assurer une détection précoce de tout foyer. A ce sujet, la notification de suspicions cliniques déclarées en 2011 est en baisse par rapport à 2010. Elle nécessite pourtant d'être poursuivie, l'objectif étant d'inciter l'ensemble des vétérinaires à

inclure dans leur diagnostic différentiel la maladie d'Aujeszky lors de syndromes grippaux et d'avortements ne pouvant être rattachés avec certitude à une autre maladie.

Références bibliographiques

Bronner A., Fradin N., Rose N., Pol F., Le Potier M.F., 2010. Bilan de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en 2009: renforcement de la surveillance événementielle et allègement de la surveillance sérologique. Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 40, 38-41.

Marcé C., Bronner A., Fradin N., Rose N., Simon G., Pol F., Le Potier M.F.,

2011. Bilan de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en 2010: détection de foyers en élevage plein air. Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 46, 41-42.

Pol F. et Le Potier M.F., 2011. Herpès-virose chez le porc: la maladie d'Aujeszky. Bulletin de l'académie vétérinaire, 164,(4) 35-39.

Rose N., Bronner A., Pol F., Le Potier M.F., 2010. Point sur la situation épidémiologique de la maladie d'Aujeszky en Aquitaine en 2010: premières investigations suite à la découverte d'un foyer, Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 41, 16-17.

Rossi S., Hars J., Garin-Bastuji B., Le Potier M.F., Boireau P., Aubry P., et al., 2008. Résultats de l'enquête nationale sérologique menée chez le sanglier sauvage (2000-2004). Bull. Epid. Santé Anim. Alim. 29, 5-7.

Bilan de la vigilance des **pestes porcines** classique et africaine en France en 2011

Clara Marcé (1) (clara.marce@agriculture.gouv.fr), Françoise Pol (2), Gaëlle Simon (2), Nicolas Rose (2), Marie Frédérique Le Potier (2)

(1) Direction générale de l'alimentation, Bureau de la santé animale, Paris, France

(2) Anses, Laboratoire de Ploufragan-Plouzané, France

Résumé

Comme en 2010, la vigilance de la peste porcine classique a reposé sur une surveillance sérologique à l'abattoir et dans les élevages de sélection-multiplication et sur une surveillance événementielle. La surveillance événementielle a permis de notifier des suspicions cliniques comme en 2010 ce qui témoigne de la vigilance des acteurs de terrain. Cette vigilance est à maintenir voire à renforcer face aux risques présentés par la peste porcine classique et par la peste porcine africaine. Cette dernière maladie continue de sévir en Russie et en Sardaigne, avec une recrudescence des cas fin 2011 pour la Sardaigne et elle vient de faire son apparition en Ukraine.

Mots clés

Maladie réglementée, PPC, PPA, épidémiologie, surveillance, France

Abstract

Review of vigilance with respect to Classical and African Swine Fever in France in 2011

As in 2010, vigilance with respect to Classical Swine Fever was based on serological surveillance at the slaughterhouse and in breeder-multiplier farms, as well as on outbreak surveillance. This outbreak surveillance led to clinical suspicions being reported, as in 2010, demonstrating the vigilance of professionals in the field. This vigilance should be maintained and even strengthened in response to the risks posed by Classical Swine Fever and African Swine Fever. The latter is still rife in Russia and Sardinia, with an upsurge in cases in Sardinia observed at the end of 2011. It has also emerged in Ukraine.

Keywords

Regulated disease, CSF, ASF, Epidemiological surveillance, Swine, France

Cet article a pour objet de présenter les résultats issus de la surveillance (voir [Encadré](#)) des pestes porcines classique et africaine en 2011.

Résultats de la surveillance à l'abattoir

Les résultats de la surveillance à l'abattoir sont les suivants ([Tableau](#)):

- sur les 10210 porcs à dépister par sérologie (ELISA), 7481 porcs reproducteurs et 1507 porcs charcutiers ont été prélevés (88 % de taux de réalisation). Le dépistage a porté sur 1239 sites d'élevage porcins. En moyenne, sept prélèvements ont été réalisés par site ;
- sur les 3000 prélèvements à réaliser en virologie (PCR), 2767 prélèvements sanguins (sur 1963 reproducteurs et 804 charcutiers) ont été réalisés effectivement (92,2 % de taux de réalisation) dans 463 sites porcins. En moyenne, six prélèvements ont été réalisés par site.

Au total, 2,4 % (7481 dépistages sérologiques et 1963 dépistages virologiques) des reproducteurs abattus ont été dépistés à l'abattoir en sérologie ou virologie, ce qui est comparable aux chiffres de 2010 (2,7 % des reproducteurs abattus alors dépistés).

En raison de la proximité de territoires infectés comme Madagascar, la DDecPP de l'île de La Réunion a mis en place un programme de

surveillance sérologique de la peste porcine africaine (PPA) à l'abattoir sur les 250 prélèvements réalisés dans le cadre de la prophylaxie de la peste porcine classique (PPC).

Résultats de la surveillance en élevage de sélection multiplication

En ce qui concerne la surveillance dans les élevages de sélection multiplication, 6546 prélèvements ont été réalisés en 2011, dans 397 élevages, représentant en moyenne un taux de dépistage annuel de 7,2 % des reproducteurs dans ces élevages.

Tableau. Résultats de la surveillance de la peste porcine classique en abattoir en 2011

	Dépistage sérologique (Elisa)	Dépistage virologique (PCR)
Nombre de prélèvements prévus	10210	3000
Nombre de prélèvements réalisés	8988	2767
Taux de réalisation (%)	88	92,2
Nombre de sites porcins concernés	1239	463
Nombre de porcs dépistés par élevage en moyenne	7	6
Proportion de reproducteurs abattus dépistés (%)	1,9	0,5