

Bilan de la surveillance de la **maladie d'Aujeszky** en France en 2012 : maintien du statut indemne de maladie d'Aujeszky en France continentale

Clara Marcé (1)* (clara.marce@agriculture.gouv.fr), Céline Deblanc (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

* Membre de l'équipe opérationnelle de la Plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA)

Résumé

Cet article présente les résultats de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en France continentale et sur l'île de la Réunion en 2012. Ces résultats confirment, comme déjà initiée en 2011, la diminution du nombre de porcs d'élevages plein air dépistés, notamment en élevages engraisseurs, alors que le risque de réapparition de la maladie est réel du fait de la circulation du virus dans la faune sauvage, comme l'a montré l'épisode survenu en 2010. Le nombre de porcs dépistés en élevages sélectionneurs-multiplieurs reste similaire à celui de 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, France, police sanitaire, suidés

Abstract

Review of surveillance of Aujeszky disease in France in 2012: upholding of Aujeszky disease-free status in mainland France

This article presents the results of surveillance of Aujeszky disease in mainland France and Reunion Island in 2012. They show a continuous decrease of screened pigs from outdoor holdings—especially among fatteners—despite the real risk of reoccurrence of the disease (circulation of the virus in wildlife) as previously shown with the 2010 episode. The number of pigs from breeder-multiplier farms screened is similar in 2012 to the one in 2011. The priority is for all stakeholders to remain vigilant. It is especially important that veterinarians include Aujeszky 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 disease, Epidemiological surveillance, France, Official control, Swine

Le présent article a pour objet de présenter les résultats de la surveillance (voir Encadré) de la maladie d'Aujeszky en France métropolitaine et sur l'île de la Réunion en 2012. 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 2012).

Les données d'effectifs utilisées pour ce bilan proviennent des déclarations d'activités porcines renseignées par les éleveurs en date du 31 décembre 2012 (saisies dans la base de données BDPORC et transmises dans le système d'information de l'administration SIGAL). Tout détenteur porcin est soumis à une déclaration d'activité porcine (Arrêté ministériel du 20 octobre 2010 modifiant l'Arrêté ministériel du 24 novembre 2005). Cette déclaration initiale est réalisée lors de toute nouvelle installation d'un site porcin et une nouvelle déclaration doit être réalisée en cas de modification des données renseignées initialement.

Échantillonnage

Surveillance en élevage de sélection multiplication

Un dépistage a été conduit dans 415 élevages de sélection multiplication parmi les 522 élevages recensés via la déclaration d'activité (80 %).

En moyenne, 54 prélèvements par élevage et par an, ou quatorze prélèvements par trimestre ont été réalisés, soit 22 625 prélèvements au total. Par rapport à 2011, le nombre moyen de prélèvements par élevage et par trimestre, qui était alors de treize, a légèrement augmenté (niveau équivalent en 2009, 2011 et 2012) (Marcé *et al.*, 2012; 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, comme en 2011, 27 % des reproducteurs sont dépistés en 2012, ou encore 7 % par trimestre.

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

Au total, 1 107 élevages plein air (porcs domestiques ou sangliers) sont répertoriés comme ayant fait l'objet d'un dépistage sur 2 620 élevages recensés (2 124 élevages de porcs domestiques plein air et 496 sites porcins détenant des sangliers) (soit 42 %), avec 11 524 prélèvements réalisés.

Le taux de réalisation de la prophylaxie varie pour les porcs domestiques en fonction des types d'élevages, entre 37 % en élevage engraisseur et 66 % en élevage naisseur (Tableau 1).

Tableau 1. Réalisation du dépistage de la maladie d'Aujeszky dans les élevages plein air (porcs domestiques) en 2012

Type d'élevage plein air	Nombre d'élevages recensés*	Nombre d'élevages dépistés	Proportion d'élevages dépistés (en %)	Nombre de prélèvements	Nombre moyen de prélèvements par élevage
Naisseurs	223	148	66	1 595	11
Post-sevreaux collectifs	37	15	41	193	13
Engraisseurs	1 114	408	37	4 365	11
Naisseurs engraisseurs	763	468	61	4 397	9
Total (tous types d'élevages plein air)	2 137	1 039	49	10 550	10

* Extraction BDPORC de janvier 2013 pour la France métropolitaine. L'ensemble des départements sont inclus, sachant que 14 départements n'ont pas fourni la totalité des informations sur la réalisation de la surveillance pour la maladie d'Aujeszky (dont plusieurs départements à forte densité porcine ou à forte densité d'élevages soumis à prophylaxie) et que 37 départements n'ont pas validé les données d'effectifs. Sous le terme Naisseurs sont regroupés les effectifs de naisseurs et naisseurs post-sevreaux; les post-sevreaux engraisseurs sont comptabilisés dans les Engraisseurs (différence par rapport au rapport réalisé sur l'année 2011).

Au final, sur un total de 2 137 élevages de porcs domestiques plein air, 1 039 ont effectivement fait l'objet d'une surveillance (taux de réalisation de 48,6 %) pour un total de 10 550 prélèvements.

Surveillance en élevage hors sol à l'étage de production

Malgré l'absence de prophylaxie obligatoire, 116 élevages ont fait l'objet d'un dépistage vis-à-vis de la maladie d'Aujeszky (4 460 prélèvements).

Au total, en incluant tous les élevages mentionnés précédemment, 38 609 prélèvements ont été réalisés pour le dépistage sérologique de la maladie d'Aujeszky.

Résultats non négatifs

D'après les données disponibles en élevages plein air et hors sol, treize sites ont fait l'objet de suspicion sérologique (1 % des élevages testés).

En élevage plein air, dix sites d'élevage porcin ont présenté au moins un résultat non négatif en ELISA gB en première intention (22 prélèvements) et quatre sites ont présenté au moins un résultat non négatif en ELISA gE en première intention. Suite à ces résultats, sept sites ont été placés sous APMS (six suite à au moins un résultat non négatif en ELISA gB en première intention et un suite à au moins un résultat non négatif en ELISA gE en première intention). Dix sites ont dû faire l'objet d'une nouvelle visite afin de recueillir suffisamment de sérum à des fins de diagnostic de confirmation/infirmité (gE notamment). Un site a présenté un résultat non négatif en ELISA gB en seconde intention (un prélèvement positif sur 20 prélèvements analysés). Or l'introduction du virus de la maladie d'Aujeszky dans un élevage porcin induit très rapidement une séroprévalence élevée. L'absence de séroconversion active entre les deux séries d'analyses sur les congénères prélevés démontre qu'il s'agissait d'une réaction sérologique aspécifique, comme il en a déjà été décrit sous le terme de "single reactor" (Annellet *et al.*, 1991). Toutes les suspicions ont donc été infirmées.

En complément de ces données, une suspicion forte en élevage de sangliers suite à la réalisation de la prophylaxie annuelle (10 résultats positifs sur les 12 sérums testés) a conduit à l'abattage préventif de cet élevage. Des investigations épidémiologiques ont été réalisées et n'ont pas abouti à la détection de foyer.

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

Ces données ne sont pas disponibles pour les élevages de l'étage de sélection multiplication.

Suspensions cliniques

Un élevage confiné a fait l'objet d'une suspicion clinique (département des Hautes-Alpes). Quarante animaux ont été soumis à dépistage sérologique suite à cette suspicion, aucun n'a été dépisté par PCR. Cette suspicion a été infirmée. Pour trois autres élevages en France continentale, le LNR a été sollicité pour réaliser un diagnostic par PCR sur organes ou écouvillons nasaux. Ces élevages n'ont pas fait l'objet d'APMS dans le cadre du diagnostic différentiel recommandé par la note de service mais cette démarche a permis d'exclure la maladie d'Aujeszky.

Aspects financiers

En 2012, au sein des 85 départements pour lesquels les données étaient exploitables, l'État a engagé plus de 26 740 euros pour la surveillance et la lutte contre la maladie d'Aujeszky. Les frais de laboratoire dans le cadre de la prophylaxie s'élevaient à 11 773 euros et à 1 660 euros dans le cadre de la police sanitaire. Les frais vétérinaires s'élevaient à 12 039 euros dans le cadre de la prophylaxie et à 1 268 euros dans le cadre de la police sanitaire. Ces données n'incluent pas la participation

de l'État aux opérations de prophylaxie dans les élevages de sélection-multiplication adhérent à l'agence de sélection porcine qui s'élève à 34 510 euros pour les participations aux prélèvements et aux analyses sérologiques.

Discussion

Aucun foyer de maladie d'Aujeszky en élevage n'a été identifié en 2012. Un seul élevage a fait l'objet d'une suspicion clinique et au moins quatre d'un diagnostic différentiel. Les analyses par PCR réalisées par le réseau des laboratoires départementaux agréés n'étant pas encore centralisées, il est possible que tous les diagnostics différentiels ne soient pas répertoriés et que ce chiffre soit donc sous-évalué. Cette donnée étant intéressante pour estimer le niveau de surveillance, il conviendrait de faire évoluer cette situation, afin que le LNR puisse réaliser cette compilation des analyses réalisées par son réseau de laboratoires agréés.

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. Il est fondamental d'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) (Pol et Le Potier, 2011).

Les résultats de la surveillance sérologique en 2012 ne peuvent pas complètement être comparés à ceux de 2011 (Marcé *et al.*, 2012), même si le mode de recensement du nombre d'élevages a été réalisé sur la même base (déclaration d'activité). En effet, les types d'élevages n'ont pas été regroupés de la même façon. En 2011, les post-sevriers engraisseurs ont par erreur été comptabilisés dans la catégorie post-sevriers, alors qu'ils sont comptabilisés dans les engraisseurs en 2012. Par ailleurs, la déclaration d'activité repose sur une déclaration unique, à rectifier lors de modification des données renseignées initialement. Sachant que les données d'effectifs renseignées dans la déclaration d'activité portent sur les nombres de places autorisés et non sur les effectifs présents, il est possible que certains éleveurs ne modifient pas, à tort, leur déclaration lorsqu'ils arrêtent une partie de leur activité en pensant qu'ils sont toujours autorisés, même s'ils n'utilisent pas les places disponibles. Les contrôles relatifs à la mise aux normes « bien être animal » en matière de conduite en groupe des cochettes et des truies devrait permettre de régulariser *a minima* les élevages ayant ou ayant eu une activité de naissance. De plus, la déclaration d'activité n'est pour l'instant pas applicable aux élevages de sangliers, élevages plein air pourtant soumis à prophylaxie vis-à-vis de la maladie d'Aujeszky. Les effectifs de sangliers d'élevage sont très probablement sous estimés actuellement dans la base BDPORC, d'où sont extraits les effectifs pour ce rapport. Enfin, il est important de souligner que 37 des 95 départements (France continentale et Réunion) n'ont pas validé les données provenant de cette base pour le rapport 2012, ne permettant pas de compléter les informations manquantes ou de rectifier des éléments obsolètes. La mise en place du flux quotidien entre BDPORC et SIGAL fin 2012 devrait permettre un contrôle de cohérence tout au long de l'année par les directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP).

Une légère augmentation du nombre d'élevages naisseurs et post-sevriers dépistés peut être rapportée, ainsi qu'une forte diminution du nombre d'élevages engraisseurs dépistés, et une diminution du nombre d'élevages naisseurs-engrailleurs dépistés. Ces évolutions, bien que difficiles à expliquer, pourraient provenir de l'effort porté par l'administration aux élevages soumis à la mise aux normes « bien-être », effort qui a concentré l'attention sur les élevages avec des reproducteurs. Sur l'ensemble des élevages plein air recensés (porcs

domestiques), le taux de réalisation de la prophylaxie est inférieur à 50 %, en diminution par rapport à 2011 (-10 %), alors que ce sont les élevages les plus à risque. Cette diminution pourrait en partie être liée aux départements pour lesquels les données ne sont pas exploitables en 2012. Une diminution du nombre d'élevages de sélection-multiplication analysés est également observée, qui peut très probablement être reliée à la diminution des effectifs de cette catégorie de production. En effet, pour ce type d'élevage, le nombre de prélèvements par élevage et par an se maintient entre 2011 et 2012, et le nombre moyen de prélèvements par élevage et par trimestre augmente par rapport à 2011. Il est également étonnant de remarquer que des analyses sont maintenues dans certains départements sur des élevages hors sol, alors que ce type d'élevage n'est pas soumis à prophylaxie obligatoire (élevages considérés moins à risque d'introduction ou de diffusion du virus).

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 onze sérologies effectuées en moyenne est trop 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 quatorze sites d'élevage porcin plein air ayant fait l'objet de résultats sérologiques positifs, dix 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'informer 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 porcs 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 porcs 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.

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

Objectifs 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 DGAI/SDSPA/N2013-8011 du 15 janvier 2013). Lors de suspicion, déclaration à la DDecPP, et réalisation de prélèvements en vue d'un dépistage sérologique et virologique.

- Surveillance programmée (DGAI/SDSPA/N2013-8010)

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).

Les élevages ayant leur qualification MA suspendue ou retirée pour raison administrative pour retard de prophylaxie de plus d'un an doivent se soumettre à une procédure de requalification. L'obtention de la qualification indemne de MA passe par la réalisation de deux séries négatives de contrôles sérologiques à deux mois d'intervalle, sur au moins quinze reproducteurs et trente porcs charcutiers.

Police sanitaire (DGAI/SDSPA/N2013-8011)

Lors de suspicion clinique, la réglementation prévoit la réalisation de prélèvements pour analyses sérologique et virologique (PCR). 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 quinze 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), ces deux méthodes permettant d'écarter de potentielles réactions non spécifiques.

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

Le maintien de la vigilance de l'ensemble des acteurs reste donc la priorité, il est le seul à même d'assurer une détection précoce de tout foyer. À ce sujet, une seule notification de suspicion clinique a été réalisée en 2012 (en diminution par rapport à 2011 (1 suspicion) et 2010 (4 suspicions)), mais certains vétérinaires ont demandé un diagnostic d'exclusion de la maladie d'Aujeszky. Cette nouvelle approche de la suspicion clinique nécessite 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. Le diagnostic d'exclusion facilite effectivement la déclaration des suspicions en diminuant les conséquences pour l'élevage, mais actuellement, en l'absence de système fiable d'enregistrement de cette activité, cela se traduit par une perte de lisibilité de l'activité de surveillance clinique. Il conviendrait donc de rénover les outils de suivi d'informations épidémiologiques. Il est également important de rappeler que les élevages plein air sont ceux les plus à risque et qu'il est fondamental que la prophylaxie y soit réalisée dans la totalité de ces élevages, et ce sur les quinze animaux demandés par élevage de façon à détecter une infection le plus en amont possible.

Références bibliographiques

- Anelli J.-F., Morrison R.B., Goyal S.M., Bergeland M.E., Mackey W.J., Thawley D.G., 1991. Pig herds having a single reactor to serum antibody tests to Aujeszky's disease virus. *Vet. Rec.* 128, 49-53.
- 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.
- Marcé C., Pol F., Simon G., Rose N., Le Potier M.F. 2012. Bilan de la surveillance de la maladie d'Aujeszky en France en 2011: confirmation du statut indemne de maladie d'Aujeszky en France continentale, *Bull. Epid. Santé Anim. Alim.* 54, 43-46.
- Pol F. et Le Potier M.F., 2011. Herpès-virose chez le porc: la maladie d'Aujeszky. *Bull. Acad. Vet.* 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 à l'égard des **pestes porcines classique et africaine** en France métropolitaine et d'Outre-mer en 2012

Clara Marcé (1)* (clara.marce@agriculture.gouv.fr), Gaëlle Simon (2), Nicolas Rose (2), Claire Martin (3), Thibault Saubusse (3), Sophie Rossi (3), 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

(3) ONCFS, Gap, France

* Membre de l'équipe opérationnelle de la Plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (Plateforme ESA)

Résumé

Comme les années précédentes, la vigilance à l'égard de la peste porcine classique a reposé en 2012 sur une surveillance sérologique à l'abattoir et dans les élevages de sélection-multiplication, et sur une surveillance événementielle. La surveillance des sangliers dans l'Est de la France a été poursuivie en 2012. La vigilance à l'égard de la peste porcine africaine a reposé sur une surveillance événementielle. En 2012, la surveillance événementielle a conduit à la notification d'une seule suspicion clinique. Les risques présentés par la peste porcine classique et par la peste porcine africaine sont bien présents et la vigilance des acteurs de terrain doit être renforcée. Cette dernière maladie continue de sévir en Russie et en Sardaigne. Elle a fait son apparition en Biélorussie en juin 2013 après avoir également touché l'Ukraine en août 2012. En 2012, des foyers de peste porcine classique ont été notifiés en Hongrie, Lettonie et Russie, et des cas de séropositivité chez des sangliers ont également été détectés en 2012 et 2013 en Croatie.

Mots clés

maladie réglementée, PPC, PPA, épidémiologie, suidés, France

Abstract

Review of vigilance with respect to Classical and African Swine Fevers in France in 2012

As in previous years, vigilance with respect to Classical Swine Fever has been based in 2012 on serological surveillance at the slaughterhouse and in breeder-multiplier farms, as well as on outbreak surveillance. Surveillance of wild boars in the East part of France has been maintained in 2012. Vigilance with respect to African Swine Fever has been based on outbreak surveillance. This outbreak surveillance led to only one clinical suspicion being reported in 2012. The risks posed by Classical Swine Fever and African Swine Fever are indeed still present, highlighting the need to strengthen the awareness of professionals in the field. This latter emerged in Belarus in June 2013 after being reported in Ukraine in August 2012. In 2012, outbreaks of Classical Swine Fever have been reported in Hungary, Latvia and Russia and positive serological results have been detected in wild boars in 2012 and 2013 in Croatia.

Keywords

Regulated disease, CSF, ASF, epidemiological surveillance, swine, France