ORDRE DE METHODE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORET

Direction générale de l'alimentation
Service de la prévention des risques de la production primaire
Sous-direction de la santé et de la protection animales
Bureau de la santé animale

Adresse : 251 rue de Vaugirard
75 732 PARIS CEDEX 15
Suivi par : Clara MARCE
Tél : 01 49 55 84 63
Courriel institutionnel : bsa.sdspa.dgal@agriculture.gouv.fr
Réf. Interne : 1208032
MOD10.21 E 01/01/11

NOTE DE SERVICE

DGAL/SDSPA/N2013-8011

Date: 15 janvier 2013

A l'attention de mesdames et messieurs les Préfets

NOR :AGRG1241713N

Date de mise en application :
Abroge et remplace : Note de service DGAL/SDSPA/N2009-8289 du 21 octobre 2009

Date d'expiration
Date limite de réponse/réalisation
Nombre d'annexes : 1
Degré et période de confidentialité : Aucune

Objet : Précisions sur les mesures de police sanitaire vis-à-vis de la maladie d'Aujeszky en application de l'arrêté du 28 janvier 2009

Références :

- 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 20 août 2009 modifié fixant diverses mesures financières relatives à la lutte contre la maladie d'Aujeszky ;
- 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 ministériel du 30 mars 2001 fixant les modalités de l'estimation des animaux abattus et des denrées et produits détruits sur ordre de l'administration ;

- 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 ;
- Note de service DGAL/SDSPA/N2009-8158 du 3 juin 2009 : nouvelles mesures de prophylaxie sanitaire vis-à-vis de la maladie d'Aujeszky en application de l'arrêté du 28 janvier 2009,
- Note de service DGAL/SDSPA/N2007-8112 du 7 mai 2007 – plan d'urgence : mesures à prendre dans le foyer, conditions de nettoyage et désinfection ;
- Note de service DGAL/SDSPA/N2006-8194 du 31 juillet 2006 : plan d'urgence des pestes porcines ;
- Circulaire DPEI/SDEPA/C2005-4073 du 20 décembre 2005 relative à la protection des élevages de porcs en plein air vis à vis du risque sanitaire présenté par la faune sauvage ;
- Note de service DGAL/SDSPA/N2005-8195 du 27 juillet 2005 : laboratoires agréés pour le diagnostic sérologique de la maladie d'Aujeszky ;
- Note de service DGAL/SDSPA/N2004-8158 du 9 juin 2004 : indemnisation des éleveurs de porcs en cas d'abattage sur ordre de l'administration ;
- Note de service DGAL/SDSPA/N2004-8134 du 12 mai 2004 : centres de collecte de semence porcine et stations de quarantaine associées;
- Note de service DGAL/SDPPST/N2009-8063 du 18 février 2009 : modalités de gestion des crédits du BOP 20600M, 20608M, 20603M.

Résumé : La présente note de service présente les conditions d'application de l'arrêté du 28 janvier 2009 en France continentale et à la Réunion en matière de mesures de police sanitaire (arbre décisionnel notamment). Elle prend en compte le taux de prévalence très faible de la maladie et la valeur prédictive également très faible des résultats positifs aux tests sérologiques utilisés en prophylaxie.

.

Mots-clés : Maladie d'Aujeszky – police sanitaire – suspicions

Destinataires	
Pour exécution : DDPP/DDCSPP DAAF Réunion DRAAF (suivi de l'exécution)	**Pour information :** DRAAF DAAF (autre que DAAF Réunion) ADILVA Anses Anses-Ploufragan, LNR Maladie d'Aujeszky Anses – Nancy Institut Pasteur de Paris Agence de la sélection porcine AVSO AFMVP Brigade nationale d'enquêtes vétérinaires et phytosanitaires Directeur de l'Ecole nationale des services vétérinaires Directeur de l'INFOMA FNGDS FNICGV FNP IFIP Coop de France LIGERAL SNCP SNGTV SNVECO SNVEL SNVSE

Sommaire

I. Mesures en cas de suspicion en élevage porcin 4
A. Suspicion clinique 4
1. Critères de suspicion 4
a.Suspicion clinique « forte » (diagnostic d'inclusion) 4
b.Suspicion clinique « faible » (diagnostic d'exclusion) 5
2. Mesures de police sanitaire 5
a.Prélèvements (quel que soit le niveau de suspicion) 5
b. Laboratoires destinataires 6
c. Mise sous APMS (et sous APDI) 6
B. Suspicion sérologique dans le cadre de la prophylaxie 6
1. Préambule 6
2. Première série de prélèvements 7
a. Types d'analyse à effectuer (rôle du laboratoire agréé) 7
b. Visite de l'exploitation et mise sous APMS de l'exploitation (rôle du DDecPP et du vétérinaire sanitaire) 8
3. Deuxième série de prélèvements 9
a. Prélèvements (rôle du vétérinaire sanitaire) 9
b. Laboratoires destinataires 9
c. Types d'analyse (rôle du laboratoire) 9
d. Conséquences sur les mesures dans l'élevage (rôle du DDecPP) 9
C. Mesures dans les exploitations susceptibles d'être infectées 10
II. Mesures en cas de confirmation en élevage porcin (article 18 de l'arrêté ministériel du 28 janvier 2009) 10
A. Mise sous APDI de l'exploitation 10
1. Abattage des animaux 10
2. Enquête épidémiologique 11
3. Mesures de nettoyage - désinfection 11
4. Repeuplement et levée de l'APDI 11
B. Mesures dans les exploitations susceptibles d'être infectées 11
C. Recours à la vaccination 12
III. Mesures en cas de suspicion ou de confirmation dans une espèce autre que porcine 12
A. Suspicion clinique 12
B. Enquête épidémiologique et exploitations susceptibles d'être infectées 13
IV. Aspects financiers (arrêté ministériel du 20 août 2009 susvisé) 13
A. Au stade de la suspicion 13
1. Suspicion en élevage porcin 13
a. Suspicion clinique « faible » (article 4 de l'arrêté ministériel du 20 août 2009) .. 13
b. Suspicion clinique « forte » (article 3 de l'arrêté ministériel du 20 août 2009) 13
c.Suspicion sérologique 13
2. Suspicion sur un mammifère autre que porcin 14
B. Au stade de la confirmation 14

I. Mesures en cas de suspicion en élevage porcin

A. Suspicion clinique

Afin de maintenir le statut indemne de la France vis-à-vis de la maladie d'Aujeszky, il est primordial de détecter au plus tôt tout foyer de cette maladie, d'autant plus que le risque de diffusion du virus dans une population naïve est élevé : la surveillance clinique est primordiale.
L'objectif est d'inciter les éleveurs à déclarer tout signe clinique évocateur de la maladie d'Aujeszky, en n'imposant de mesures de police sanitaire contraignantes que lorsque la suspicion est « forte ». Dans le même temps, afin d'éviter le risque d'utilisation de la visite sanitaire à des fins d'autres recherches, seules les visites réalisées dans le cadre de suspicions « fortes » de maladie d'Aujeszky seront prises en charge par l'Etat. Les prélèvements et analyses réalisés seront quant à eux systématiquement pris en charge, quel que soit le niveau de suspicion, dès lors que la DDecPP aura été préalablement informée de la suspicion (ce qui est obligatoire).
Deux niveaux de suspicion ont donc été définis, conduisant à une gradation des mesures de police sanitaire. Ces niveaux de suspicion sont présentés aux vétérinaires sanitaires qui participent aux sessions de formation continue « Maladies réputées contagieuses chez les porcins » et aux éleveurs par le biais d'une plaquette qui a été diffusée par les organismes professionnels.

1. Critères de suspicion

Ces critères ont été définis en partenariat avec la SNGTV (Commission nationale porcine).
D'une manière générale, la clinique très suggestive sur les truies et les porcelets (ateliers de naissage) ne pose pas de réels problèmes pour le clinicien. La difficulté majeure pour émettre une suspicion légitime de maladie d'Aujeszky concerne les ateliers porcins où seuls des porcs charcutiers sont détenus (ateliers d'engraissement ou de post-sevrage) : les symptômes ne sont pas pathognomoniques et n'ont absolument rien d'univoque (diagnostic différentiel à faire avec l'influenza ou le SDRP notamment).

a. Suspicion clinique « forte » (diagnostic d'inclusion)

Est qualifiée de suspicion clinique « forte » une suspicion reposant sur les critères suivants :

- <u>chez les naisseurs :</u> pertes néonatales accompagnées de signes nerveux sur 20% des porcelets sur une bande, avec éventuellement anorexie des truies et avortements (ou fœtus momifiés) ;
- <u>chez les engraisseurs :</u> syndrome grippal non explosif, persistant dans le temps de façon insidieuse, et constat de troubles nerveux ;
- <u>quel que soit le type d'élevage porcin :</u>
  - toute situation au contexte épidémiologique défavorable (au vu du risque d'introduction par l'intermédiaire des sangliers sauvages ou par l'introduction de

porcins domestiques en provenance d'une zone non indemne de maladie d'Aujeszky au sens de la décision 2008/185/CEE modifiée).

- tableau clinique correspondant à une suspicion « faible » avec un ou plusieurs résultats individuels de laboratoire positifs (voir paragraphe I.B.) ;
- mortalité d'autres espèces que des porcins, « culs de sac » du virus de la maladie d'Aujeszky précédée de signes nerveux et ce, même en l'absence de signes cliniques sur les porcins situés sur le même site.

b. Suspicion clinique « faible » (diagnostic d'exclusion)

Est qualifiée de suspicion clinique « faible » une suspicion reposant sur les critères suivants :

- chez les engraisseurs : syndrome grippal non rattachable de manière certaine à un épisode d'influenza,
- chez les naisseurs : anorexie des truies et avortements quel que soit le stade de gestation, sur 5 % des truies avec un minimum de 4 truies sur une période inférieure à 15 jours (seuil d'alerte décrit dans le cadre du protocole de soins).

2. Mesures de police sanitaire

a. Prélèvements (quel que soit le niveau de suspicion)

D'une manière générale, il faut se placer en terme d'unité épidémiologique car on ne peut pas prétendre savoir ce qui se passe dans un élevage important comportant plusieurs bâtiments si on ne prélève que dans un seul bâtiment. Ainsi, chaque unité épidémiologique devra être visitée et faire l'objet le cas échéant de prélèvements, pour un diagnostic virologique et / ou sérologique. Par exemple, si chez un naisseur – engraisseur, les signes cliniques sont sur les charcutiers, la virologie sera privilégiée sur les charcutiers et la sérologie sur les truies.

- Prélèvements pour analyse virologique
  - 5 écouvillons nasaux ou amygdaliens sur des animaux en hyperthermie ou sur des truies ayant présenté très récemment des troubles de la reproduction
  - animaux morts ou cliniquement atteints : prélèvements des avortons ou des mort nés, ou sur encéphale, amygdales et poumons de porcelets ou de porcs charcutiers

Afin d'augmenter les chances de trouver le virus, les écouvillons sur animaux vivants doivent être privilégiés aux prélèvements d'organes sur animaux morts.
Ces prélèvements feront l'objet d'une PCR (mise en évidence du génome viral) et / ou d'un isolement viral.

- Prélèvements pour analyse sérologique
  - Dès que la suspicion est émise, il convient de prélever 30 prises de sang sur tube sec d'animaux (truies, porcelets et porcs charcutiers selon les stades physiologiques présents

sur le site) ayant présenté des signes cliniques durant les deux semaines précédant la date où la suspicion est émise.

b. Laboratoires destinataires

Les prélèvements sont envoyés, en première intention, à un laboratoire agréé pour la sérologie et la PCR maladie d'Aujeszky. En cas de PCR positive, les prélèvements sont transmis immédiatement au LNR pour isolement viral. En cas de sérologie « anticorps totaux » positive (ou non négative), le laboratoire agréé vérifie le résultat sur un autre kit (gB ou gE) ou transfère au LNR (laboratoire ne possédant pas de second kit pour réaliser la 2nd analyse de confirmation) qui réalise une analyse sérologique de confirmation.

c. Mise sous APMS (et sous APDI)

Conformément à l'article 14 de l'arrêté du 28 janvier 2009 susvisé, le Préfet « peut prendre » un APMS en cas de suspicion de maladie d'Aujeszky. Dans ce cadre,

- Aucun APMS ne sera pris en cas de suspicion clinique « faible ».
- Un APMS sera pris sur la base de l'article 14 de l'arrêté ministériel du 28 janvier 2009 en cas :
  - de suspicion clinique « forte » ;
  - de suspicion clinique « faible » associée à des premiers résultats de laboratoire positifs en sérologie (voir chapitre I.B) ou en virologie ;
  - de suspicion clinique « faible » associée à des résultats d'enquête épidémiologique défavorables.

Pour rappel, l'autorisation « limitation de mouvement » est à renseigner au plus vite sous SIGAL (LDL DGAL/SDSPA/L2012-0741) lorsqu'un APMS est pris. De la même façon, la levée de l'APMS (ou de l'APDI) s'accompagne de la modification de l'autorisation « limitation de mouvement » sous SIGAL le plus rapidement possible.

Un APDI sera pris sur la base de l'article 18 de l'arrêté ministériel du 28 janvier 2009 dès lors que des résultats de laboratoire confirment l'infection, par sérologie ou virologie (PCR ou isolement viral) sur un ou plusieurs porcins.

B. Suspicion sérologique dans le cadre de la prophylaxie

1. Préambule

Le taux de prévalence nul (ou très faible) depuis plusieurs années aboutit à un niveau très faible de la valeur prédictive positive des tests sérologiques (c'est-à-dire que la probabilité qu'un animal séropositif soit réellement infecté est très faible), ce qui se traduit par une augmentation de la fréquence des résultats faussement positifs.

Par ailleurs, la maladie d'Aujeszky présente la caractéristique de conduire à des « single reactors », observés à la suite d'une séroconversion sans signes cliniques associés. Ces porcs ne présentent pas de risque épidémiologique (car ils possèdent des séquences génomiques virales sans héberger de particules virales infectieuses) mais ils peuvent fausser le diagnostic.
Est considéré comme un 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 kits d'analyse différents.
En routine et en dehors d'un contexte vaccinal, les laboratoires agréés réalisent en première intention des analyses en Elisa gB. Les analyses gE ne sont autorisées que sur sérum individuel.
L'ensemble des analyses à réaliser et les conséquences sur les mesures dans l'élevage sont récapitulées en Annexe 1.

2. Première série de prélèvements

a. Types d'analyse à effectuer (rôle du laboratoire agréé)

Les analyses seront réalisées conformément au paragraphe IV. A. 1 de la note de service DGAL/SDSPA/2009-8158 susvisée.
Lorsqu'une analyse Elisa gB donne un résultat séropositif (ou douteux) sur un mélange de sérums ou de buvards (ou sur une analyse individuelle), le directeur du laboratoire agréé informe immédiatement le directeur départemental en charge de la protection des populations (DDecPP) et le tient informé des résultats des analyses effectuées au sein de son laboratoire suite à cette suspicion.

Lorsque la première analyse a été faite sur un mélange de sérums (prises de sang) ou d'éluât (buvards), le laboratoire agréé réalise les analyses individuelles sur les sérums ou éluats ayant servi au mélange, avec un kit Elisa anticorps totaux (gB) ou avec un kit Elisa gE dans le cas des sérums. Les analyses gE sur éluats ne sont plus tolérées depuis le 1er janvier 2010 (paragraphe IV. A. 1 de la note de service DGAL/SDSPA/2009-8158 susvisée).
Si une ou plusieurs de ces analyses individuelles (en gB ou gE) restent positives ou douteuses :

- Si les prélèvements sont des éluats, de nouveaux prélèvements sanguins sur tube sec sont à effectuer puis à envoyer au laboratoire initial qui fait l'analyse et ne fait suivre au LNR qu'en cas de résultat non négatif.

- Si les prélèvements sont des sérums :

Cas n°1 : le laboratoire peut effectuer une seconde analyse individuelle sur ces prélèvements individuels, avec un kit Elisa différent de celui utilisé précédemment : si l'analyse individuelle a été faite à l'aide d'un kit gB, le laboratoire re-teste immédiatement le prélèvement soit à l'aide d'un autre kit gB, soit à l'aide d'un kit gE.

Le laboratoire n'envoie donc pas les prélèvements au LNR, sauf en cas de nouveau résultat non négatif.

<u>Cas n°2</u> : le laboratoire ne peut pas effectuer de seconde analyse individuelle sur ces prélèvements individuels :

Il les envoie au LNR qui se chargera de cette deuxième analyse. Il l'informe préalablement de l'envoi des prélèvements.

Si les résultats sont négatifs, la suspicion sérologique est écartée.

S'il demeure des résultats positifs ou douteux, une deuxième série de prélèvements est à réaliser et à envoyer au LNR.

b. Visite de l'exploitation et mise sous APMS de l'exploitation (rôle du DDecPP et du vétérinaire sanitaire)

Dès lors qu'une ou plusieurs analyse(s) individuelle(s) (sur buvard ou sang) a (ont) fourni un résultat positif ou douteux auprès d'un laboratoire agréé, l'exploitation est mise sous APMS. Le DDecPP demande au vétérinaire sanitaire de l'élevage d'effectuer une visite, le plus rapidement possible, visant à réaliser :

- l'examen clinique des animaux,
- une enquête épidémiologique.

<u>Cas n°1 :</u> le laboratoire a pu effectuer une seconde analyse individuelle sur ces prélèvements conformément au point I. B. 2.a. ci dessus :

L'APMS est pris lorsque la seconde série d'analyses, individuelles, a fourni également un résultat positif ou douteux.

<u>Cas n°2 :</u> le laboratoire n'a pu effectuer de seconde analyse individuelle sur ces prélèvements conformément au point I. B. 2.a. ci dessus :

L'APMS est pris dès la 1ère analyse individuelle positive ou douteuse sur la 1ère série de prélèvements, sans attendre les résultats d'infirmation / confirmation au LNR qui peut prendre quelques jours compte tenu des délais d'acheminement.

Dans le cas où seuls 1 ou 2 prélèvements se révèlent positifs ou douteux, l'APMS pourra être « allégé » en autorisant certains mouvements. Seuls les mouvements à destination d'un abattoir ou d'un élevage « cul de sac » pourraient ainsi être autorisés, sous réserve que :

- la visite de l'élevage faisant l'objet d'une suspicion sérologique ait été favorable (sur le plan clinique et épidémiologique),
- les élevages de destination (élevages « cul de sac ») ou l'abattoir aient donné leur accord écrit sur l'introduction d'animaux en provenance de l'exploitation faisant l'objet d'une suspicion sérologique,

- ces élevages de destination soient eux-même placés sous limitation totale de mouvement jusqu'à infirmation de la suspicion.

Dans le cas où ces échanges concernent des exploitations de 2 départements différents, il convient que les DDecPP concernées aient donné leur accord.

Lorsque des signes cliniques évocateurs de la maladie d'Aujeszky sont constatés dans l'élevage, les mesures définies au paragraphe I.A. S'appliquent.

3. Deuxième série de prélèvements

a. Prélèvements (rôle du vétérinaire sanitaire)

Si une ou plusieurs analyse(s) individuelle(s)s (sur buvard ou sang) a (ont) fourni un résultat positif ou douteux lors de la seconde analyse individuelle (second kit), une deuxième série de prélèvements est à réaliser au minimum 15 jours et au maximum 21 jours suivant la visite initiale réalisée dans le cadre de la prophylaxie avec prélèvements de routine..

Les prélèvements consistent en 30 prises de sang, sur les porcins prélevés initialement (dont les animaux trouvés positifs ou douteux) et sur d'autres porcins issus du même lot que les animaux trouvés positifs ou douteux ; l'objectif est de rechercher une éventuellement modification des titres en anticorps qui permettrait de détecter une séroconversion.
Ces prises de sang font l'objet des mêmes analyses que la première série de prélèvements, en sérum individuels.

b. Laboratoires destinataires

<u>Cas n°1</u> : si le laboratoire a pu effectuer la seconde analyse individuelle sur les prélèvements conformément au point I. B. 1. a ci dessus :

La deuxième série de prélèvements est envoyée à ce même laboratoire agréé.

<u>Cas n°2 :</u> si le laboratoire n'a pu effectuer la seconde analyse individuelle sur les prélèvements conformément au point I. B. 1. a ci dessus :

La deuxième série de prélèvements est envoyée directement au LNR.

c. Types d'analyse (rôle du laboratoire)

Les trente prises de sang sont analysées, en parallèle avec les prises de sang initiales (de la première série) si elles concernent les mêmes animaux. Cela pourra permettre de déceler une éventuelle séroconversion.
Le laboratoire informe des résultats des analyses le DDecPP et le directeur du laboratoire d'analyse concernés (si les analyses ont été faites au LNR) dès obtention des résultats de confirmation ou d'infirmation et la Direction générale de l'alimentation (bureau de la santé animale) en cas de résultats positifs.

d. Conséquences sur les mesures dans l'élevage (rôle du DDecPP)

- Si aucun prélèvement n'est séropositif : l'APMS est levé. S'ils sont identifiés, il est souhaitable que les animaux ayant fourni les résultats positifs ou douteux soient éliminés, afin d'éviter un nouveau résultat faux positif.
- Dans tous les autres cas, la mise sous APDI sera évaluée au cas par cas. Elle pourra notamment intervenir lorsque de nombreuses sérologies positives ou douteuses sont observées dès la première analyse, dans un contexte épidémiologique défavorable ou lorsqu'une séroconversion est observée avec 2 kits différents sur plus de 3 porcs différents de ceux qui ont donné des résultats positifs ou douteux sur la première série de prélèvement.

Dans tous les cas, il convient de gérer les suspicions en lien avec la DGAL (BSA).

C. Mesures dans les exploitations susceptibles d'être infectées

Les exploitations porcines en lien épidémiologique avec un site d'élevage porcin suspect infecté, et celles situées dans un rayon de 5 km autour du site d'élevage peuvent être placées sous APMS, et soumises à une visite effectuée par le vétérinaire sanitaire, qui réalise à un examen clinique des animaux. En cas de suspicion clinique (faible ou forte), des prélèvements sont réalisés conformément au paragraphe I.A.

II. Mesures en cas de confirmation en élevage porcin (article 18 de l'arrêté ministériel du 28 janvier 2009)

A. Mise sous APDI de l'exploitation

La confirmation d'un foyer peut se faire au vu de résultats positifs virologiques ou sérologiques (ce qui serait le cas notamment en cas de mise en évidence tardive du foyer). Lorsque la présence de la maladie d'Aujeszky est confirmée par le LNR, l'exploitation est placée sous APDI.

1. Abattage des animaux

La maladie d'Aujeszky est très rapidement diffusible par voie aérienne. En conséquence, l'élimination des animaux doit être réalisée le plus rapidement possible par abattage ou par euthanasie. La procédure d'estimation des animaux ne doit pas le retarder, l'estimation pouvant être réalisée *a posteriori* sur la base du dénombrement des cadavres, de leur état et des documents techniques, administratifs et comptables de l'exploitation.

En cas d'abattage, les conditions suivantes devront être remplies :

- information des services vétérinaires d'inspection de l'abattoir au minimum 24 heures avant l'arrivée des animaux ;

- transport sous laissez-passer sanitaire ;
- utilisation de camions étanches, correctement désinfectés avant la sortie de l'élevage et après déchargement à l'abattoir ;
- transport direct, sans rupture de charge, en évitant au maximum les passages à proximité d'élevages ; en effet, la contamination par voie aérogène à distance a été clairement démontrée.

A l'abattoir :

- les animaux sont abattus dans les 24 heures suivant leur arrivée ;
- les animaux sont abattus en fin de chaîne ;
- les locaux de l'abattoir sont nettoyés et désinfectés après l'abattage.
- Suite à l'inspection post-mortem des carcasses :
- quel que soit le résultat de l'inspection post-mortem, les abats (têtes et viscères thoraciques et abdominaux) doivent faire l'objet d'une saisie ;
- si les carcasses présentent des signes d'atteinte généralisée, elles font l'objet d'une saisie totale.

2. Enquête épidémiologique

L'enquête épidémiologique « amont » porte sur la période comprise dans les 30 jours précédant la date d'introduction supposée du virus dans l'élevage.
L'enquête épidémiologique « aval » porte sur la période comprise entre la date d'introduction supposée du virus et la date de séquestration de l'élevage.
Le formulaire d'enquête établi dans la note de service du 31 juillet 2006 (plan d'urgence PPC) susvisée peut être utilisé.

3. Mesures de nettoyage - désinfection

Le virus est relativement peu résistant dans le milieu extérieur et les désinfectants utilisables pour les locaux d'élevage et le matériel, ainsi qu'aux entrées / sorties de l'exploitation, doivent être conformes à ceux précisés dans la note de service du 7 mai 2007 susvisée pour le virus de la PPC.
Un vide sanitaire de 21 jours sera pratiqué.

4. Repeuplement et levée de l'APDI

L'APDI est levé après réalisation d'un nettoyage désinfection et à l'issue du vide sanitaire de 21 jours. La levée de l'APDI s'accompagne de la modification de l'autorisation « limitation de mouvement » sous SIGAL.

Le repeuplement est réalisé après les 21 jours de vide sanitaire. Les porcins proviennent d'exploitations qualifiées indemnes de maladie d'Aujeszky. Le vétérinaire sanitaire effectue une visite *a minima* hebdomadaire dans l'élevage, afin de procéder à un examen clinique de animaux. En cas de suspicion (forte ou faible), les mesures définies au point I.A. s'appliquent.

Au bout de 21 jours suivant la fin du repeuplement, des prises de sang sont effectuées sur 30 charcutiers et / ou 60 reproducteurs.

La qualification « indemne de maladie d'Aujeszky » est recouvrée une fois l'obtention des résultats d'analyses négatifs.

B. Mesures dans les exploitations susceptibles d'être infectées

Les exploitations porcines en lien épidémiologique avec le site d'élevage porcin reconnu infecté et celles situées dans un rayon de 5 km autour du foyer sont placées sous APMS, et sont soumises à une visite effectuée par le vétérinaire sanitaire, qui réalise :

- dès confirmation du foyer : un examen clinique des animaux. En cas de suspicion clinique (faible ou forte), des prélèvements sont réalisés conformément au paragraphe I.A. Des prélèvements peuvent également être réalisés en l'absence de signes cliniques en fonction des résultats de l'enquête épidémiologique réalisés dans ces élevages. Il convient de gérer la suspicion en lien avec la DGAl (BSA) et les experts pouvant être associés.
- 21 jours après la fin du nettoyage – désinfection dans le foyer : un examen clinique des animaux ainsi que des prélèvements sanguins sur tube sec sur 30 charcutiers et/ou 60 reproducteurs.

C. Recours à la vaccination

En cas de suspicion ou de confirmation de maladie d'Aujeszky, la vaccination pourra être utilisée, sur autorisation du ministre chargé de l'agriculture.

Une prochaine instruction paraîtra détaillant les conditions de recours à la vaccination.

III. Mesures en cas de suspicion ou de confirmation dans une espèce autre que porcine

Depuis 2006, la maladie d'Aujeszky est maladie réputée contagieuse chez toutes les espèces de mammifères (article D. 223-2.1 du code rural). Depuis 2012, la maladie d'Aujeszky est un danger sanitaire de 1ère catégorie, selon le décret 2012-845 du 30 juin 2012.

A ce titre, toute suspicion ou confirmation de maladie d'Aujeszky chez un mammifère autre que porcin doit faire l'objet d'investigations.

En effet, les mammifères autres que porcins (carnivores domestiques notamment) peuvent être le révélateur d'un foyer chez les porcins ou les sangliers.

A. Suspicion clinique

Lorsqu'un bovin, un carnivore domestique ou tout autre mammifère domestique ou détenu en captivité présente des symptômes évocateurs de maladie d'Aujeszky (prurit, signes nerveux, démangeaisons démentielles, forte fièvre, mort inexorable sous 2-3 jours), les prélèvements suivants sont réalisés :

Chez les ruminants : niveau postérieur de la moelle épinière lorsque le prurit est localisé au train postérieur, ou encéphale et moelle épinière dans son entier

Chez les carnivores domestiques : cerveau, amygdales, moelle épinière.

Quelle que soit l'espèce concernée, le diagnostic de la rage sera fait en priorité. Le LVD réalisant les prélèvements devra en préparer deux aliquots dont un sera conservé à -75°C et l'autre adressé directement à à l'Anses de Nancy, ou à l'Institut Pasteur de Paris si l'animal a mordu une personne).

L'envoi des prélèvements (2ème aliquot stocké) au LNR MA de Ploufragan ne se fera qu'après obtention de résultats négatifs vis-à-vis du diagnostic de la rage.

B. Enquête épidémiologique et exploitations susceptibles d'être infectées

Lorsqu'un bovin, un carnivore domestique ou tout autre mammifère domestique ou détenu en captivité est suspect de maladie d'Aujeszky, une enquête est diligentée par la DDecPP visant à rechercher l'origine de la contamination, l'objectif étant d'exclure l'existence d'un foyer en élevage porcin.

Les sites d'élevage porcin dont l'enquête épidémiologique mettrait en évidence un lien :

- avec un animal suspect, sont soumis aux mesures exposées au I. C
- avec un animal infecté, sont soumis aux mesures exposées au II. B.

IV. Aspects financiers (arrêté ministériel du 20 août 2009 susvisé)

A. Au stade de la suspicion

La contribution financière de l'Etat à ces actions est imputée sur la sous-action 23 « Gestion des maladies animales hors ESST-SD » du programme 206.

1. Suspicion en élevage porcin

a. Suspicion clinique « faible » (article 4 de l'arrêté ministériel du 20 août 2009)

De nombreuses pathologies sont susceptibles de ressembler à la maladie d'Aujeszky. Si toute suspicion de maladie d'Aujeszky posée par un vétérinaire entraînait la mise sous APMS de l'exploitation, les suspicions faibles risqueraient de ne pas être déclarées à la DDecPP, au risque de ne pas diagnostiquer un vrai foyer de maladie d'Aujeszky.
Il est donc nécessaire, afin de maintenir une surveillance clinique satisfaisante de la maladie d'Aujeszky, que les suspicions faibles soient déclarées. A cette fin, des prélèvements et des analyses de laboratoire sont exigés, et pris en charge par la DDecPP.
En revanche, la visite sanitaire, réalisée dans ce cas à des fins de recherches diagnostiques autres que la maladie d'Aujeszky, ne sera pas prise en charge par l'Etat, sauf si elle se conclut par une suspicion forte et débouche sur la prise d'un APMS.

b. Suspicion clinique « forte » (article 3 de l'arrêté ministériel du 20 août 2009)

Les prélèvements, la visite sanitaire et les analyses de laboratoire, ainsi que les euthanasies éventuelles à fins de prélèvement, seront pris en charge par la DDecPP.

c. Suspicion sérologique

Les prélèvements, la visite sanitaire et les analyses de laboratoire seront pris en charge par la DDecPP.

2. Suspicion sur un mammifère autre que porcin

Seront prises en charge par la DDecPP :

- quelle que soit l'espèce autre que porcine : les analyses de laboratoire ;
- pour les bovins, ovins et caprins : les euthanasies éventuelles à des fins de prélèvement et les analyses de laboratoire.

B. Au stade de la confirmation

Lorsqu'un foyer est confirmé dans un élevage porcin, l'indemnisation de l'éleveur et des experts sera réalisée conformément à l'arrêté du 30 mars 2001, à la note de service du 9 juin 2004 et à la note de service DGAL/SDPPST 2009-8063 susvisés.
Toutefois, les élevages plein air ne détenant pas de clôtures conformes à la note de service DPEI/SDSEPA/C2005-4073 du 20 décembre 2005 susvisée ne pourront prétendre à une indemnisation des animaux abattus. Les frais liés aux actes vétérinaires (visite, prélèvements) et aux analyses de laboratoires resteront à la charge des DDecPP.

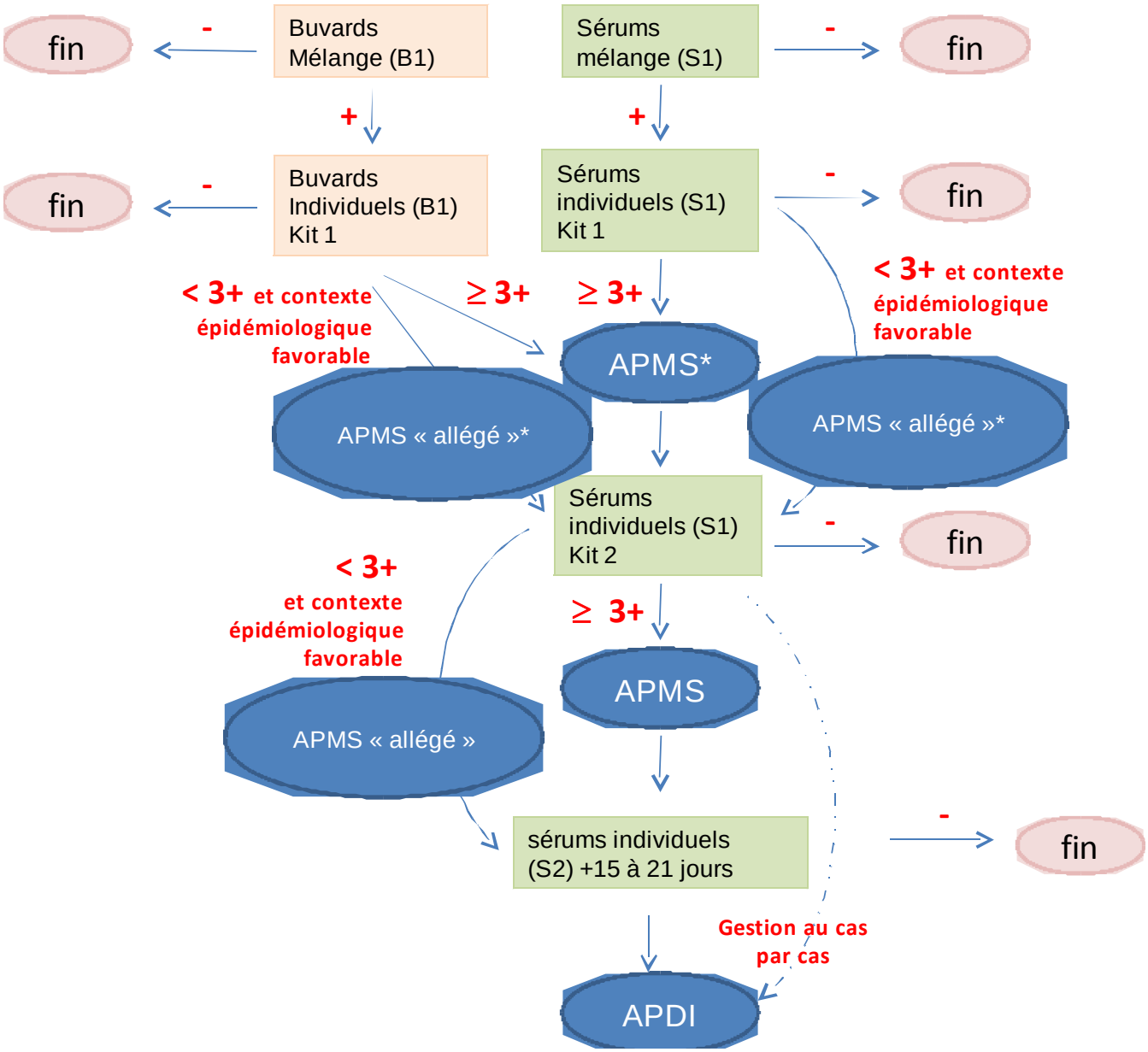
Lorsqu'un élevage fait l'objet d'une dérogation à l'abattage total conformément au point I.B.3.d. de la présente note, l'indemnisation de porcins séropositifs abattus s'effectuera sur la base de l'article 8 de l'arrêté du 27 juillet 2009.

Vous voudrez bien me faire part des difficultés d'application de la présente instruction.

Le Directeur Général Adjoint
Chef du service de la coordination des actions sanitaires
C.V.O.

Jean-Luc ANGOT

Annexe 1 : Suspicion sérologique : types d'analyses à effectuer et conséquences sur les mesures dans l'élevage



APMS* : Uniquement pour le cas où le laboratoire n'a pas pu réaliser la seconde analyse individuelle sur les prélèvements de la première série (deuxième kit réalisé au LNR)

APMS « allégé » : autorisation de sortie vers l'abattoir ou vers un autre élevage lui même sous limitation de mouvement

+ : résultat positif ou douteux

S1, S2 : 1^{ière}, 2^{ième} série de prélèvements sérum

B1 : 1^{ière} série de prélèvements buvards

Remarque : Les APMS peuvent être remplacés par des APDI dans certains cas tels que lorsque de nombreuses sérologies positives ou douteuses sont observées dès la première analyse, dans un contexte épidémiologique défavorable ou lorsqu'une séroconversion est observée avec 2 kits différents sur plus de 3 porcs différents de ceux qui ont donné des résultats positifs ou douteux sur la première série de prélèvement.