

version 1.4 - F
avril 2011

MANUEL OPÉRATIONNEL POUR LA LUTTE CONTRE LA MALADIE D'AUJESZKY



Agence fédérale
pour la Sécurité
de la Chaîne alimentaire

GESTION DU DOCUMENT

gestion des versions

version	date version	motif de modification - commentaire	date validation	validé par
1.0	07.10.2008	projet initial	-	
1.1	14.11.2008	modifications après lecture du projet initial	-	
1.2	06.02.2009	modifications après lecture par le groupe de travail	-	
1.3	17.09.2009	modifications suite aux discussions en rapport avec l'AR	-	
1.4	15.04.2011	modifications suite à la publication de l'AR		

composition

rédigé par: service prévention et gestion de crise
traduction: service de traduction
dernière révision par: Philippe Houdart
personne de contact: Ingeborg Mertens
Centre administratif Botanique - Food safety building
Boulevard du Jardin botanique 55, 1000 Bruxelles
tél.: 02/2118273 - fax: 02/2118270
ccc@favv.be

Ce document sera évalué après chaque incident majeur et au moins une fois par an, et au besoin il sera actualisé.

ABRÉVIATIONS

- AD: administrateur délégué
 - ADNS: animal disease notification system
 - AM: arrêté ministériel
 - AR: arrêté royal
 - ARSIA: association régionale de santé et d'identification animales
 - CCC: cellule centrale de crise
 - CCL: cellule de crise locale
 - CDV-ERA: coordination du diagnostic vétérinaire – épidémiologie et analyse des risque
 - CE: Commission européenne
 - CERVA: centre d'étude et de recherches vétérinaires et agrochimiques
 - CGCCR: centre gouvernemental de coordination et de crise
 - CS: comité stratégique
 - DG: direction générale, directeur général
 - DGZ: dierengezondheid Vlaanderen
 - EIC: échanges intracommunautaires
 - Fonds: fonds d'indemnisation pour la qualité des animaux et produits animaux
 - IA: insémination artificielle
 - MA: maladie d'Aujeszky
 - MC: manager de crise
 - OIE: organisation internationale des épizooties
 - RT-PCR: méthode real time polymerase chaine reaction pour la détection de l'ADV
 - SCFCAH: comité permanent pour la chaîne alimentaire et la santé des animaux
 - SPF SPSCAE: Service public fédéral santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement
 - SPGC: service prévention et gestion de crise
 - UE: Union européenne
 - USL: unité spécifique locale
 - UPC: unité provinciale de contrôle
 - VMA: virus de la maladie d'Aujeszky
-
- e.a.: entre autres
 - p.ex.: par exemple

SOMMAIRE

Gestion du document	ii
Abréviations	iii
Sommaire	iv
Introduction	vii

Approche générale

1. Analyse du risque concernant l'introduction de la MA	1
- Facteurs de risque entourant l'introduction du VMA dans le cheptel porcin	1
- Importation de porcs contaminés	1
- Importation de produits animaux contaminés	2
- Contact avec du matériel contaminé	2
- Dispersion via l'air	3
- Introduction à partir de la population de sangliers	3
- Facteurs de risque de propagation du VMA dans notre pays	4
- Facteurs de risque liés aux sangliers sauvages et aux animaux des zoos	4
- Conclusion	5
2. Approche générale de la lutte	6
- Organisation de la lutte	6
- Eléments de la stratégie de lutte	7
- Base légale	7
- Points de départ généraux	8
- Points d'achoppement	8
- Résumé de la stratégie de lutte	9
- Approche générale en cas de suspicion	9
- Approche générale en cas de vigilance accrue	10
- Approche générale après la confirmation de la présence d'un foyer	10
- Laboratoires pour la MA	11
- Groupe d'experts	12
- Communication et diffusion d'informations	13
3. Approche en cas de suspicion	14
- Notification obligatoire	14
- Visite d'exploitation	14
- Examen d'un animal cliniquement suspect	15
- Examen d'un animal suspect ne présentant pas de symptômes cliniques	15
- Echantillonnage et analyse de laboratoire	15

- Mesures	16
- Enquête épidémiologique et tracing	17
- Mise à mort ou abattage des animaux suspects ou destruction du sperme suspect	17
- Rapportage	18
- Levée d'une suspicion	18
4. Approche lors de vigilance accrue	19
- Mesures stratégiques générales	19
- Restrictions sur le plan des échanges intracommunautaires de porcs vivants	20
- Mesures applicables dans tout le pays	20
- Recherche des porcs importés et de leurs produits	21
- Suivi des porcs importés et du sperme	21
- Mise à mort ou abattage des animaux importés ou destruction du sperme importé	22
- Epidémiosurveillance	22
- Assouplissement et levée des mesures	23
5. Approche après la confirmation de la présence de la MA	24
- Mesures stratégiques générales	24
- Mesures applicables dans tout le pays	25
- Approche dans un foyer	26
- Approche dans une exploitation de contact	28
- Exploitation de contact de priorité 1	28
- Exploitation de contact de priorité 2 et exploitation de contact de priorité 3	29
- Exploitation de contact de priorité 4	29
- Approche dans la zone de vaccination	30
- Délimitation d'une zone de vaccination	30
- Mesures	30
- Epidémiosurveillance du cheptel porcin	32
- Assouplissement et levée des mesures	32

Activités opérationnelles

6. Epidémiosurveillance	33
- Mise en place et exécution de programmes de surveillance	33
- Notions de base	33
- Epidémiosurveillance en l'absence du VMA	34
- Epidémiosurveillance en cas de suspicion	34
- Epidémiosurveillance dans un foyer	35
- Epidémiosurveillance dans les exploitations de contact	35
- Exploitation de contact de priorité 1	35

- Exploitation de contact de priorité 2 et exploitation de contact de priorité 3	35
- Exploitation de contact de priorité 4	36
- Epidémiosurveillance dans la zone de vaccination	36
- Epidémiosurveillance spécifique aux centres d'insémination	37
- Epidémiosurveillance dans le reste du pays	37
- Récupération du statut indemne	37
7. Enquête épidémiologique et tracing	39
- Principes généraux	39
- Particularités spécifiques concernant le tracing de la MA	40
8. Vaccination d'urgence contre la MA	42
- Généralités	42
- Modalités pratiques de la vaccination d'urgence	42

Annexes et procédures

Relevé des annexes	44
- Annexes générales	44
- Annexes et procédures opérationnelles	44
- Réglementation	44
- Liens utiles	45

INTRODUCTION

La maladie d'Aujeszky, encore appelée pseudo-rage, est une maladie virale très contagieuse, qui est provoquée par un virus herpès (Aujeszky's disease virus, VMA). La maladie est en premier lieu importante chez le porc, où elle provoque des problèmes respiratoires très graves, des troubles neurologiques et des troubles de la reproduction, qui peuvent entraîner la mort chez un animal non immunisé. D'autres espèces, dont les ruminants, les chiens, les chats et les rongeurs, sont sensibles, mais chez eux les symptômes se limitent exclusivement à des troubles du système nerveux (d'où le nom de pseudo-rage) et la maladie a toujours une issue fatale.

La maladie a été introduite en Europe occidentale dans les années '70, et elle est devenue assez rapidement endémique dans notre cheptel porcin. Dès le début, on a pratiqué la vaccination générale à titre préventif afin de limiter autant que possible les pertes économiques dues à la maladie. A partir de 1993, le secteur porcin a fourni un effort collectif pour garder la maladie sous contrôle à l'aide d'un programme de vaccination légalement encadré. Ce plan de lutte a été intensifié en 1998, et en même temps notre pays a introduit un plan d'éradication au niveau européen. Le but final de ce plan était d'obtenir et de maintenir notre pays entièrement indemne du virus. Avec succès. Pour l'instant, le cheptel porcin peut être considéré comme indemne du virus.

La situation sanitaire concernant la maladie d'Aujeszky chez nos voisins est très bonne. Le Royaume-Uni, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas et le Luxembourg sont officiellement indemnes et ne vaccinent plus contre la maladie.

La Belgique a cessé la vaccination contre la MA depuis le 1^{er} janvier 2009. Le présent manuel s'inscrit dans le cadre de cette décision et est destiné à préparer tous les acteurs, et en particulier l'AFSCA, le SPF SPSCAE, le secteur porcin et la filière de la viande, à l'apparition de la maladie, à laquelle on peut s'attendre tôt ou tard dans une population non vaccinée. Ce scénario ne décrit que les mesures de lutte pour le cheptel porcin. La MA est présente chez les sangliers mais aucune mesure de lutte n'est prévue pour la faune sauvage.

La MA n'a pas d'impact sur l'homme. La maladie n'a dès lors pas la moindre incidence sur la santé publique.

chapitre 1

EVALUATION DU RISQUE CONCERNANT L'INTRODUCTION DE LA MA

1.1 Dès la cessation de la vaccination contre la MA, le cheptel porcin belge va devenir petit à petit sensible à la maladie. Environ 6 mois après l'instauration de cette interdiction de vaccination, avec le remplacement normal des animaux, le secteur entier des porcs de boucherie ne sera plus protégé. Une introduction éventuelle du VMA dans le cheptel porcin peut donc déjà rapidement entraîner une déclaration de la maladie. En ce qui concerne le cheptel de reproduction, cela durera plus longtemps, les animaux restants en production beaucoup plus longtemps: des animaux avec anticorps vaccinaux pourront encore être trouvés jusqu'à plusieurs années après l'arrêt de la vaccination.

1.2 Ce chapitre traite des facteurs pouvant jouer un rôle dans l'introduction du VMA et ses possibles conséquences.

Facteurs de risques entourant l'introduction du VMA dans le cheptel porcin

1.3 En ce qui concerne l'introduction du VMA dans notre cheptel porcin, on peut identifier les voies de contamination potentielles ci-après:

- l'importation de porcs contaminés;
- l'importation de produits animaux contaminés;
- le contact avec du matériel contaminé;
- la dispersion via l'air;
- l'introduction à partir de la population de sangliers.

Importation de porcs contaminés

1.4 Les EIC de porcs vers et depuis la Belgique ont lieu en grande partie avec nos pays voisins: Pays-Bas, Luxembourg, France et Royaume Uni. Des porcs ne sont que sporadiquement importés d'autres Etats membres, notamment du Danemark, de l'Italie et de l'Espagne. L'importation en provenance de pays tiers est inexistante.

1.5 La réglementation européenne impose, dans la décision 2008/185/CE, de sévères conditions concernant les EIC à destination de pays ou de régions qui soit ont un programme d'éradication en cours (le statut dit « article 9 ») – comme la Belgique - soit sont indemnes de la MA (le statut dit « article 10 »). Ces conditions sont liées à l'absence du VMA dans les exploitations et la région d'origine, aux analyses de laboratoire et au statut de vaccination des porcs et des troupeaux. Elles s'appliquent en premier lieu aux porcs d'élevage et de rente; les porcs de boucherie peuvent être envoyés un peu plus facilement via les EIC.

1.6 Nos voisins, avec qui se déroule la majeure partie des échanges commerciaux de porcs vivants, ont un statut « article 10 » pour la MA, c'est-à-dire un statut plus favorable que celui de notre

cheptel porcin. Ce qui signifie que:

- en l'absence d'un foyer, les porcs qui sont importés dans notre pays ne devraient pas poser de problème;
- en cas de présence d'un foyer, on s'attaquera à celui-ci d'une manière équivalente à celle appliquée dans notre pays. Ainsi, le statut de la zone en question sera rompu et une interdiction d'IEC de porcs et de sperme porcin à partir de la zone touchée sera immédiatement instaurée, et ce jusqu'à ce que la situation soit évaluée par le SCFCAH et l'épisode considéré comme circonscrit.
- une fois l'état membre régionalisé en zones suite à l'apparition d'un foyer:
 - les EIC peuvent avoir lieu à partir de zones non contaminées du pays membre;
 - les EIC de porcs issus de zones de restriction situées autour des exploitations de porcs infectées ne pourront avoir lieu que si la directive 64/432/CE et la décision 2008/185/CE sont respectées.

1.7 La probabilité est donc faible que des animaux contaminés soient importés via le circuit officiel depuis des pays voisins ou d'autres Etats membres ayant un statut MA équivalent ou meilleur. Il existe toutefois toujours le risque d'une importation d'animaux contaminés dans la phase d'initiation d'un foyer, c'est à dire soit parce que les animaux se trouvent encore en période d'incubation de la maladie, soit parce que la maladie n'a pas encore été identifiée comme telle et notifiée.

1.8 Pour les états membres qui ont un statut MA moins favorable que le nôtre et d'où nous importons sporadiquement des porcs, des critères sévères sont d'application, comme indiqué au [point 1.5](#), surtout en ce qui concerne l'importation de porcs d'élevage et de porcs de rente. Ces conditions devraient empêcher l'introduction d'animaux contaminés. Malgré cela, il existe toujours un risque minime que les animaux soient contaminés peu de temps avant leur départ. En fonction du moment où les examens ont lieu, il peut se faire qu'une telle contamination ne soit pas détectée par les analyses.

1.9 On ne peut pas davantage exclure une importation frauduleuse d'animaux d'une zone ou d'un pays contaminé, mais ce phénomène est certainement négligeable en période d'absence de foyers de la maladie.

L'importation de produits animaux contaminés

1.10 Quoique le VMA se propage principalement par l'introduction ou le contact direct avec un porc contaminé, il peut aussi se transmettre par le sperme. L'importation de sperme se fait exclusivement en provenance d'autres Etats membres de l'UE. Vu les normes strictes auxquelles doivent se conformer tous les centres d'IA et tous les verrats d'IA dans l'UE, le risque d'une introduction par cette voie est négligeable.

1.11 De même, l'hypothèse selon laquelle le VMA pourrait éventuellement être transmis via la viande d'animaux contaminés n'a aucun poids. En admettant qu'une telle viande soit importée, elle ne pourra de toute façon pas entrer en contact avec des porcs vivants, vu l'interdiction d'utilisation de déchets alimentaires comme nourriture pour les animaux.

Contact avec du matériel contaminé

1.12 Le VMA n'est peut-être pas particulièrement résistant, mais il peut toutefois survivre

relativement longtemps en dehors du porc s'il y retrouve les bonnes conditions (basses températures, proximité de matières organiques). Il ne peut donc pas être exclu qu'un VMA soit introduit par le fait qu'un porc sensible entre en contact avec du matériel contaminé – p.ex. dans un camion qui a contenu des porcs contaminés et qui n'a ensuite pas été suffisamment nettoyé et désinfecté – ou par des vêtements, des bottes ou tout autre matériel ayant été en contact avec des animaux contaminés.

1.13 Vu l'attention accrue qui règne autour de la biosécurité et des opérations de nettoyage et désinfection une fois qu'un foyer est détecté, le risque de contamination sera, ici aussi, principalement important:

- en ce qui concerne les pays voisins, dans la période précédant la détection du foyer;
- en ce qui concerne les Etats membres ayant un statut MA moins favorable, à l'occasion des contacts ou transports qui ont lieu dans le secteur porcin avec cet Etat membre, à partir du moment où la maladie y est suivie moins attentivement.

Dispersion via l'air

1.14 Dans des conditions favorables, le VMA peut facilement se propager par l'air. Bien que pareil phénomène joue un rôle surtout à courte distance et dans une zone à forte densité porcine, on connaît aussi des cas de propagation sur une plus grande distance. Ce danger de disperser le virus sur des longues distances est l'une des raisons pour lesquelles le Danemark, qui est exempt de la maladie depuis longtemps déjà, conserve une étroite zone de vaccination le long de la frontière allemande. Il y a peu de chances que ce phénomène contribue d'une manière ou d'une autre à introduire le virus dans notre pays.

Introduction à partir de la population de sangliers

1.15 Des analyses effectuées ces dernières années dans notre pays sur des échantillons de sang de sangliers ont démontré qu'en moyenne presque 20% de la population a été en contact avec le VMA. Le virus est donc largement répandu dans notre population de sangliers et probablement pas uniquement dans celle-ci: on peut dire que la MA, dans presque toute l'UE, est endémique dans les populations de sangliers. Pourtant, on ne lutte contre la MA que chez le porc. Nulle part en Europe, des mesures sont prises pour lutter contre la maladie chez les sangliers ou pour y éradiquer le virus.

1.16 L'impact possible de l'existence de ce réservoir au sein de la faune sauvage reste flou mais la menace d'introduction dans le cheptel porcin est bien présente. En 2010 par exemple, un premier cas de transmission du VMA de la faune sauvage (sangliers) au cheptel porcin a été documenté en France . Notre population porcine était jusqu'il y a peu bien protégée par la vaccination et la présence de ce réservoir dans la faune sauvage n'était donc pas perçue comme une menace directe : l'arrêt de la vaccination a changé la donne et nous oblige maintenant à prendre ce facteur en considération

1.17 Outre le contact direct avec des sangliers, une telle introduction pourrait aussi se faire par des personnes ou du matériel qui ont été en contact avec des sangliers tués à la chasse. A cet égard, il faut songer en particulier aux éleveurs porcins et aux vétérinaires qui sont également chasseurs, et au matériel (p.ex. les bottes et les véhicules) qui sont utilisés lors de la chasse.

Facteurs de risque de propagation du VMA dans notre pays

1.18 En cas d'introduction éventuelle du VMA dans notre pays, il est impératif d'éradiquer le virus le plus rapidement possible. Le degré auquel le virus parviendra à s'étendre dans notre pays après une introduction dépendra de la rapidité avec laquelle la maladie sera détectée, de la région où le VMA est présent, de la nature et de la structure de l'exploitation où il est introduit et de l'immunité résiduelle encore présente dans cette exploitation et dans le cheptel porcin en général.

1.19 La MA ne se manifeste pas toujours comme une pathologie clairement identifiable. Même s'il y a sur le terrain une connaissance pratique suffisante de la maladie et de son tableau clinique, il n'est donc pas invraisemblable qu'une éventuelle nouvelle introduction d'un VMA dans notre pays ne soit pas identifiée immédiatement. Il est possible que le premier diagnostic se fasse (doive se faire) même plutôt sur base d'une analyse (fortuite) de laboratoire ou d'une autopsie.

1.20 Notre pays a un cheptel porcin dense, mais réparti de façon peu homogène, qui compte quelque 6,75 millions têtes. Ces animaux sont détenus presque exclusivement par des éleveurs professionnels. Une introduction du VMA dans les zones à plus grande densité porcine (Flandre occidentale, Flandre orientale, nord des provinces d'Anvers et du Limbourg) prendra plus que probablement plus d'ampleur et sera plus difficile à mettre sous contrôle qu'un foyer se déclarant dans le sud du pays, où la densité est beaucoup plus faible.

1.21 Comme mentionné précédemment, le risque de dissémination par voie aérogène d'une exploitation infectée vers les exploitations voisines sera beaucoup plus important dans une zone à forte densité porcine.

1.22 Les élevages porcins où les contacts sont nombreux (p.ex. exploitations d'élevage de porcelets) et en particulier les contacts entre animaux, constitueront un plus grand risque de propagation du VMA que les exploitations porcines en circuit fermé, où les contacts entre animaux se limitent généralement à des mouvements à faible risque vers l'abattoir.

1.23 Au fur et à mesure du remplacement des animaux, le nombre d'animaux vaccinés diminuera et une exploitation deviendra de plus en plus sensible à une contamination par le VMA. Quoiqu'il puisse exister à cet égard d'importantes différences entre les élevages porcins individuels, on peut dire qu'environ 6 mois après l'instauration de l'interdiction de vaccination, l'ensemble du secteur des porcs de boucherie ne sera plus protégé; pour les porcs d'élevage, cela prendra plus de temps.

Facteurs de risque liés aux sangliers sauvages et aux animaux des zoos

1.24 Comme indiqué au **point 1.15**, la population de sangliers sauvages peut faire office dans notre pays de réservoir du VMA. Pour l'instant, on ne sait pas clairement quel rôle ce réservoir pourrait jouer une fois que le cheptel porcin aura perdu son immunité.

1.25 Le nombre de porcs (ou de suidés) conservés dans les zoos ou des parcs animaliers est assez restreint. De plus, l'importation de porcs (ou de suidés) exotiques par des zoos ou des amateurs est quasiment inexistante chez nous. Le risque que ces animaux soient contaminés par le VMA et que cette contamination se propage au secteur porcin à partir de cette origine est minime qu'il y a peu de problèmes à attendre de ce côté-là, d'une part parce qu'une telle contamination se propagera

uniquement au parc animalier ou au zoo (peu d'animaux présents ; vétérinaire et personnel de soins propre aux parcs généralement) et d'autre part parce que le circuit des zoos et le secteur porcin sont séparés.

Conclusion

1.26 Les voies d'introduction les plus probables du VMA dans notre cheptel porcin sont liées d'une part à l'importation d'un porc contaminé par le virus mais ne présentant pas encore de symptômes cliniques de la maladie et d'autre part au risque de contact avec du matériel contaminé. Dans le cas de l'importation d'un porc, il faut en particulier s'intéresser aux porcs qui ont été importés au début d'un épisode de la maladie dans un des pays voisins, et aux porcs qui sont importés sous les conditions de la réglementation européenne en provenance d'un des Etats membres où la MA sévit encore. Dans le cas d'un contact avec du matériel contaminé, il faut en particulier s'intéresser aux camions ayant transporté des porcs et revenant d'États membres ou pays où la MA sévit encore.

1.27 En outre, il faut aussi tenir compte d'une transmission éventuelle du VMA en provenance de la population de sangliers. L'importance de cette piste augmente probablement au fur et à mesure qu'augmente le temps écoulé depuis la cessation de la vaccination, et donc que diminue l'immunité (due à la vaccination) au sein du cheptel porcin.

1.28 Il n'est pas possible de quantifier le risque d'une telle introduction ou transmission.

1.29 Dans ce contexte, il est quelque peu rassurant de savoir que dans les pays voisins qui ont déjà un statut indemne pour leur territoire ou une partie de leur territoire, quasi aucun foyer de la MA n'a été mis en évidence depuis la cessation de la vaccination. Seule la France échappe à cette règle avec la mise en évidence d'une contamination de son cheptel porcin à partir de la faune sauvage, mais la contamination a été de faible ampleur, rapidement maîtrisée et n'a pas abouti à une dissémination à grande échelle de la maladie. Cependant, nous devons être conscients que la structure, la répartition géographique et les pratiques de notre secteur porcin sont différentes de ce qu'elles sont dans ces régions indemnes, et il est donc probablement prématuré de tirer des conclusions hâtives sur la façon dont pourraient évoluer les choses chez nous.

chapitre 2

APPROCHE GÉNÉRALE DE LA LUTTE

2.1 Dans la phase normale – c'est à dire lorsqu'il n'y a pas de la MA en Belgique ni d'apparition de foyers de la maladie dans les pays voisins ou chez des partenaires commerciaux importants – les activités et les mesures visent à prévenir autant que possible une introduction du virus et – au cas où cela ne réussirait pas – à identifier aussi rapidement que possible une éventuelle infection.

2.2 Afin d'éviter l'introduction et la propagation de la maladie, on compte en premier lieu sur les mesures et règles usuelles en matière de prévention générale des maladies des porcs, à savoir:

- les mesures et équipements d'hygiène obligatoires dans les exploitations porcines et dans les abattoirs afin de réduire à un minimum le risque d'introduction et de dispersion de la maladie;
- les obligations et recommandations relatives à la structure de contacts du secteur, qui prônent de limiter autant que possible le nombre de contacts;
- l'obligation de nettoyer et désinfecter tout moyen de transport ayant servi au transport de porcs et revenant d'un pays ou d'une région où des mesures de lutte ou de prévention sont d'application suite à la détection de la maladie ;
- la surveillance épidémiologique des maladies des porcs à déclaration obligatoire: les vétérinaires d'exploitation doivent visiter chaque exploitation porcine au moins 3 fois par an, procéder à un examen clinique des porcs et rapporter leurs observations à l'Agence s'il y a lieu de suspecter la présence d'une maladie à déclaration obligatoire.

2.3 La détection du VMA se fait de façon tant passive qu'active:

- La MA est une maladie à déclaration obligatoire. Les symptômes cliniques faisant suspecter une infection par le VMA doivent être examinés par le vétérinaire d'exploitation et notifiés à l'UPC si la maladie ne peut être exclue.
- En outre, tous les détenteurs de porcs sont obligés, dans le cadre de la législation actuelle relative à la MA, de faire échantillonner tous les 4 mois un certain nombre de porcs et de faire procéder à une analyse sérologique pour détecter la présence d'anticorps contre le virus non vaccinal. Ce volet horizontal de la surveillance à travers tout le secteur sera certainement poursuivi sans relâche dans une première phase après la cessation de la vaccination. Par la suite, une fois le statut indemne obtenu, ce volet sera peut-être remplacé par une surveillance moins demandant et davantage axée sur les exploitations ou les catégories de porcs plus à risque.

Organisation de la lutte

2.4 Sur le plan organisationnel, la MA diffère essentiellement des maladies épizootiques classiques (e.a. la peste porcine et la fièvre aphteuse) parce que – mis à part quelques cas ponctuels – dans la lutte contre un foyer, on fera en premier lieu appel à la vaccination, et qu'en règle générale, on ne procédera pas à un assainissement.

2.5 Néanmoins, l'impact et la charge de travail engendrées par la mise en place de mesures suite à l'apparition d'un foyer, par les nécessités de tracing et par le suivi des exploitations de contact

nécessitera la mise en place, au sein de l'Agence, de la structure normale de crise, à l'exception de la branche « assainissement et destruction ».

2.6 les principales conséquences organisationnelles qui en découlent sont les suivantes:

- aucune CCL indépendante de l'UPC n'est développée sur le terrain;
- il n'est pas question de mise en place d'USL pour la mise à mort des animaux;
- une contribution spécifique d'autres services officiels et en particulier du CGCCR, de la police, des gouverneurs ni des bourgmestres n'est pas nécessaire.

2.7 En pratique, dès qu'un foyer de la MA a été détecté dans notre pays, en complément des directives normales relatives à l'organisation en temps de crise qui sont reprises dans le **manuel général pour la gestion d'incidents dans la chaîne alimentaire**, les directives particulières ci-après sont suivies en ce qui concerne l'organisation de la lutte:

- Au niveau de l'administration centrale de l'Agence, les structures de crise normales sont développées (cf. **annexe A402 – organigramme opérationnel et structure de crise**), à savoir
 - L'AD va désigner un MC qui prend en mains la direction pratique de la lutte;
 - la CCC est activée et, au besoin, le MC lui adjoint en renfort des effectifs venant d'autres services de l'administration centrale;
 - le CS est constitué et activé, mais se réunira à une plus faible fréquence, pas nécessairement chaque jour mais plutôt en fonction des besoins.
- Au niveau des services extérieurs, les démarches suivantes sont entreprises:
 - Dans chaque UPC, même celles non encore directement touchées par la problématique, tous les effectifs de la CCL sont activés excepté ceux chargés de l'assainissement (cf. **annexe A402 – organigramme opérationnel et structure de crise**).
 - Les effectifs transférés de l'UPC à la CCL pour être utilisés dans la lutte devront être proportionnels à l'ampleur du problème dans la province concernée. Leur nombre peut fluctuer en fonction des besoins.
 - Chaque chef de CCL veillera, en collaboration avec le chef d'UPC, à ce qu'il y ait au sein de l'UPC une séparation suffisante entre les activités journalières et celles se rapportant à la lutte contre la MA.

2.8 La structure de crise à l'administration centrale est maintenue jusqu'à ce que la lutte puisse être traitée avec les effectifs normaux du SPGC et des autres services concernés. Dès ce moment, les structures de crise spécifiques sont démantelées à l'administration centrale et remplacées par le fonctionnement journalier normal des services concernés.

2.9 La structure de crise dans les services extérieurs est maintenue aussi longtemps que nécessaire, en raison de la charge de travail accrue liée à la lutte.

Éléments de la stratégie de lutte

Base légale

2.10 Dans la partie **relevé des annexes**, on donne un relevé des réglementations belge,

européenne et internationale actuelles concernant la MA.

2.11 Il est important de savoir que:

- la réglementation belge a été adaptée à la lumière de la cessation de la vaccination et de la lutte active contre les foyers de la MA, et ce au moyen du nouvel AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la MA;
- la réglementation européenne sur la MA est limitée et ne concerne que les mesures relatives aux échanges intracommunautaires de porcs vivants et de sperme de porc. L'UE n'a, en l'occurrence, pas établi de directive de lutte pour la gestion des foyers et la surveillance pour la MA. Les modalités de la lutte contre la MA sont laissées à l'initiative des différents états membres.

Points de départ généraux

2.12 L'approche de la lutte contre la MA dans notre pays est basée sur l'isolement aussi rapide que possible d'un foyer et l'application d'une vaccination d'urgence contre le VMA au moyen de vaccins vivants atténués dans le foyer et les exploitations voisines, les exploitations de contact et d'éventuelles autres exploitations à risque. On ne procède pas à la mise à mort et à la destruction des porcs, à quelques rares exceptions près.

2.13 Bien que cette vaccination d'urgence s'inscrive dans le cadre d'une politique de « vaccinate to live », les animaux vaccinés dans les exploitations contaminées seront – dès qu'est exclu le risque de propagation du VMA – abattus dès que possible. Bien entendu, les carcasses de ces animaux pourront être commercialisées dans le circuit habituel.

2.14 Les mesures qui sont prises dans le cadre de la lutte contre la MA ne se rapportent en règle générale qu'aux porcs. Ce qui signifie que:

- les porcs, qu'ils soient détenus dans des élevages porcins professionnels ou par des amateurs, sont soumis aux mesures, quel que soit leur nombre;
- les autres animaux domestiques agricoles ne sont pas touchés par les mesures, même s'ils se trouvent dans une exploitation porcine;
- les mesures ne s'appliquent pas à la population de sangliers sauvages.

2.15 La manière d'aborder un foyer vise toujours à entraver le moins possible les EIC de porcs qui ne se trouvent pas dans la zone infectée. Les animaux qui ont été vaccinés dans le cadre de la lutte ou qui proviennent de la zone de vaccination (dont le statut favorable est suspendu) sont évidemment soumis aux restrictions imposées par la décision 2008/185/CE.

2.16 Il n'existe aucune restriction quant aux échanges de carcasses de porcs ou de viande de porc, qu'il s'agisse d'échanges nationaux ou d'EIC, et ce, même si ces produits sont issus de porcs vaccinés.

2.17 Le recours à une vaccination d'urgence dans un élevage porcine touché par la lutte garantit que les mesures et conséquences restent limitées dans le temps à la période nécessaire pour développer une immunité chez les animaux vaccinés. Cette vaccination devrait également permettre d'éviter des problèmes de bien-être dans les élevages porcins, à condition toutefois qu'une exploitation individuelle ait une capacité d'hébergement suffisante pour quelques 4 à 6 semaines.

Points d'achoppement

2.18 Une détection rapide de l'introduction du VMA est très importante dans la lutte vu l'augmentation exponentielle du virus dans une population sensible. Si la détection d'une introduction du VMA est faite tardivement, l'ampleur de la dispersion virale peut être telle que la prise d'autres mesures de lutte que celles prévues dans ce scénario peut s'avérer nécessaire.

2.19 La vaccination d'urgence occupe une place centrale dans la lutte contre la MA. Elle est pratiquée dans un but de protection des animaux et comme aide à l'éradication du virus. Une condition essentielle à la bonne réalisation de la lutte est de pouvoir disposer à tout moment d'une quantité de vaccin suffisante afin de pouvoir vacciner rapidement et à grande échelle.

2.20 De même, il s'agira de disposer de suffisamment de personnes et de moyens logistiques pour mener à bien une vaccination d'urgence à grande échelle. Dans ce contexte, on peut éventuellement compter sur les détenteurs de porcs eux-mêmes, qui ont déjà effectué dans le passé une grande partie de la vaccination préventive (voir [point 8.7](#)).

2.21 Le secteur amateur est très peu développé, que ce soit en nombre « d'exploitations » ou en nombre de porcs. L'approche d'une suspicion de contamination par le VMA chez un amateur sera équivalente à l'approche mise en place dans une exploitation professionnelle. Cependant, vu la particularité du secteur amateur, l'engagement et la collaboration variables des éleveurs amateurs et le fait que les canaux de communication ne soient pas les mêmes que ceux du secteur professionnel, il est possible que l'approche de ce groupe doive être adaptée par rapport à celle du groupe professionnel.

Résumé de la stratégie de lutte

Approche générale en cas de suspicion

2.22 Un porc est considéré comme suspect lorsqu'il:

- présente des symptômes cliniques clairs pouvant correspondre à une contamination par le VMA;
- présente des lésions à l'autopsie qui peuvent correspondre à une contamination par le VMA;
- présente des résultats de laboratoire pouvant indiquer une contamination par le VMA;
- a eu des contacts avec un animal contaminé ou potentiellement contaminé ou a séjourné dans un environnement où de tels animaux étaient présents, de sorte qu'on peut supposer qu'il a couru un risque de contamination (p.ex. a été transporté avec un camion ayant transporté précédemment des porcs contaminés, des porcs provenant d'une exploitation contaminée ou d'une zone contaminée);
- a eu des contacts avec un sanglier sauvage de telle manière qu'on peut supposer qu'il a couru un risque de contamination (p.ex. des porcs ayant un parcours libre auquel les sangliers ont accidentellement eu accès).

2.23 Quel que soit le motif et la manière d'introduction du VMA, l'approche d'une suspicion sera la même. L'enquête menée devra établir définitivement si un VMA est effectivement présent ou pas.

2.24 L'approche classique d'une suspicion comprend les éléments suivants et est décrite en détail dans le [chapitre 3 – approche en cas de suspicion](#):

- la réalisation d'une visite d'exploitation et la mise sous suspicion de l'élevage porcin suspect;
- l'examen clinique des porcs suspects;
- la réalisation des échantillonnages et analyses nécessaires pour confirmer ou infirmer une contamination;
- la réalisation d'une enquête épidémiologique, en mettant l'accent sur les contacts traceback et traceforward;
- dans les cas exceptionnels, la mise à mort ou l'abattage des animaux suspects.

2.25 Les analyses de laboratoire donneront une réponse définitive quant à la confirmation ou non de l'infection des porcs suspects et donc quant à la nécessité ou non de considérer l'exploitation comme foyer clinique.

Approche générale en cas de vigilance accrue

2.26 La vigilance accrue est proclamée lorsqu'il existe une menace immédiate d'introduction du VMA dans notre cheptel porcin, p.ex. du fait que la MA est soudainement introduite dans un de nos pays voisins. Le risque d'introduction dans notre cheptel porcin est d'autant plus grand qu'on a importé ou qu'on importe davantage d'animaux depuis ce pays.

2.27 Les mesures qui sont instaurées pour prévenir l'introduction et la diffusion du VMA sont décrites en détail dans le [chapitre 4 – approche en cas de vigilance accrue](#) et peuvent comprendre:

- la recherche et le blocage des porcs et du sperme de porc qui ont été et qui sont importés en provenance de la zone contaminée et / ou du pays concerné;
- le contrôle de ces animaux importés ainsi que des animaux inséminés avec du sperme importé afin d'exclure qu'ils aient été contaminés;
- la vaccination éventuelle des animaux importés;
- l'éventuel abattage ou destruction des animaux importés, et la destruction des produits animaux importés;
- le renforcement du programme d'épidémiosurveillance du cheptel porcin;
- la promulgation de mesures d'hygiène supplémentaires dans le secteur porcin et le secteur du transport des porcs.

2.28 Une éventuelle instauration d'une interdiction d'importation pour les porcs provenant de l'état membre contaminé n'est pas à l'ordre du jour car on suppose que les autorités du pays concerné prendront rapidement les mesures adéquates et régionaliseront la zone infectée.

Approche générale après la confirmation d'un foyer

2.29 Un foyer de la MA ne peut être déclaré uniquement sur base de l'observation de symptômes cliniques, vu que ceux-ci ne sont généralement pas spécifiques. Il ne peut donc être question d'une infection par le VMA que lorsque la présence d'un VMA au sein du troupeau a été confirmée par une

analyse de laboratoire, et notamment lorsque:

- la présence du VMA a été démontrée chez un porc au moyen d'une culture de virus ou par RT-PCR, ou
- deux ou plusieurs échantillons d'au moins deux animaux différents d'un troupeau présentent un résultat défavorable lors d'une analyse de confirmation pour les anticorps contre le virus sauvage.

2.30 Lorsque des résultats d'analyse défavorables sont obtenus sur un seul porc du troupeau, ce troupeau n'est pas d'office assimilé à un foyer, à moins que ces résultats défavorables isolés ne soient confirmés par l'obtention de résultats défavorables chez au moins un autre porc issu du même troupeau.

2.31 En règle générale, il n'y a pas de différence d'approche entre, d'une part, un foyer consécutif à la détection du VMA et, d'autre part, un foyer identifié sur base de résultats sérologiques. Cette approche est précisée dans le **chapitre 5 – approche après confirmation de la MD.** Dans le second cas ou dans les cas où la confirmation d'un VMA n'a pas été précédée d'une phase de suspicion, les analyses, échantillonnages et tracing devront, certes encore avoir lieu, alors que dans le premier cas ces opérations ont déjà été initiées dans la phase de suspicion.

2.32 Le principe de départ lors d'un foyer de la MA est celui d'une approche zonale, où l'on essaye de limiter l'infection à la zone touchée.

2.33 Les mesures qui sont mises en place après l'introduction du VMA dans le cheptel porcin visent à empêcher autant que possible la propagation de la maladie et à éradiquer le virus aussi vite que possible. Il s'agit notamment des mesures suivantes:

- une interdiction nationale de transport pour tous les porcs excepté les porcs de boucherie; cette interdiction est limitée à maximum 72 heures;
- la délimitation d'une zone de vaccination d'un rayon de 10 km autour du foyer;
- l'imposition de mesures de restriction à tous les troupeaux de porcs situés dans la zone de vaccination en ce qui concerne le déplacement des animaux et du sperme de porc;
- la réalisation d'une enquête épidémiologique détaillée sur tout nouveau foyer, en particulier de tout nouveau foyer situé en dehors de la zone de vaccination existante ou qui n'est pas connu comme exploitation de contact d'un des foyers déjà déclarés;
- la recherche des contacts traceback et traceforward des foyers;
- l'imposition de mesures aux exploitations de contact pertinentes des foyers;
- dans les cas exceptionnels, l'éventuelle mise à mort ou l'abattage immédiat des animaux contaminés;
- l'amplification du programme d'épidémiosurveillance dans la zone de vaccination et éventuellement dans tout le pays;
- la préparation et réalisation d'une vaccination d'urgence dans la zone de vaccination et dans les exploitations de contact situées en dehors de cette zone.

Laboratoires pour la MA

2.34 Le laboratoire national de référence pour le VMA est la Section des maladies épizootiques

du Département de virologie du CERVA. Le laboratoire peut réaliser les analyses virologiques et sérologiques nécessaires au diagnostic de la MD. Le laboratoire de référence est complété par une section de sérologie de masse, où aura éventuellement lieu la sérologie de masse pour la MA.

2.35 Les principales tâches du laboratoire de référence sont les suivantes:

- le maintien à niveau et l'affinage des moyens de diagnostic nécessaires pour poser un diagnostic sérologique et virologique pour l'AD, comme le prévoit le scénario de diagnostic d'urgence du CERVA (cf. [scénario de diagnostic d'urgence du CERVA](#));
- l'organisation d'un service de garde, qui doit permettre d'obtenir une rapide information ou confirmation de toute suspicion;
- le pilotage des laboratoires de première ligne en ce qui concerne les moyens de diagnostic pour la sérologie de la MA.

2.36 Outre le laboratoire de référence, on a aussi désigné la DGZ et l'ARSIA pour le diagnostic de la MD. Dans les deux laboratoires, la sérologie pour la MA peut être effectuée, à savoir la sérologie de routine et l'éventuelle sérologie de masse en cas de foyer, et on peut aussi y procéder à une autopsie des cas suspects. Le diagnostic virologique ne se fait pas dans ces laboratoires de première ligne.

2.37 Des informations complémentaires sur le diagnostic de l'AD, ainsi que les coordonnées du laboratoire de référence et des autres laboratoires, sont reprises dans l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#).

Groupe d'experts

2.38 Dès que se présentent des problèmes avec la MA – comme prévu dans le scénario générique de crise – un groupe d'experts de la MA est activé. La composition du groupe d'experts actuel et les coordonnées de ses membres sont repris dans l'[annexe F201 – composition du groupe d'experts de la MD](#). Ce groupe comporte des experts dans les domaines suivants:

- la MA et le VMA,
- le diagnostic de la MA,
- l'épidémiologie vétérinaire,
- le management de crise,
- le secteur porcin belge.

2.39 Le groupe d'experts est convoqué à la demande du MC. Il conseillera le MC et la CCC dans les domaines suivants:

- les programmes de surveillance du cheptel porcin;
- l'interprétation des données et résultats de ces programmes;
- l'interprétation des résultats épidémiologiques;
- les mesures de lutte;
- la stratégie à suivre à court et à long terme.

Communication et fourniture d'informations

2.40 Pour les aspects généraux de la communication interne et externe, on se référera au **manuel de communication dans les situations de crise**.

2.41 Les aspects suivants méritent une attention particulière dans la communication que mènera l'Agence concernant la lutte contre la MD. Cette communication spécifique devra être lancée aussi bien en cas de vigilance accrue qu'en cas de confirmation.

- Les pages concernant la MA sur le site internet et l'intranet sont régulièrement actualisées en fonction de la situation épidémiologique et des nouveaux développements.
- Les stakeholders sont régulièrement informés des nouveaux développements au moyen de communiqués de presse et par le biais des canaux des représentants des secteurs.
- Les vétérinaires seront informés directement (p.ex. par mailing) ou via leurs organisations sectorielles et via la DGZ et l'ARSIA.
- Le secteur agricole et les associations de vétérinaires seront régulièrement convoqués à l'administration centrale pour discuter de la situation et des mesures.
- Des soirées d'information peuvent éventuellement être organisées, tant pour les détenteurs de porcs que pour les vétérinaires;
- Au cas où le secteur amateur est impliqué, un effort de communication particulier envers ce groupe devra être mis en place, vu qu'ils sont insuffisamment informés par les canaux de communication du secteur professionnel.

chapitre 3

APPROCHE LORS D'UNE SUSPICION

3.1 Il est question d'une suspicion de la MA lorsque un porc:

- présente des symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA;
- présente des lésions d'autopsie pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA;
- présente des résultats de laboratoire pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA;
- a eu des contacts avec un animal contaminé ou potentiellement contaminé ou a séjourné dans un environnement où de tels animaux étaient présents, de sorte qu'on peut supposer qu'il a couru un risque de contamination (p.ex. a été transporté avec un camion ayant transporté précédemment des porcs contaminés, des porcs provenant d'une exploitation contaminée ou d'une zone contaminée);
- a eu des contacts avec un sanglier sauvage de telle manière qu'on peut supposer qu'il a couru un risque de contamination (p.ex. des porcs ayant un parcours libre auquel les sangliers ont accidentellement eu accès).

Déclaration obligatoire

3.2 LA MA est une maladie à déclaration obligatoire (l'AR du 14 novembre 2003 relatif à l'autocontrôle, l'obligation de notification et le traçage dans la chaîne alimentaire ainsi que l'AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la MA et l'AR du 20 septembre 1883 contenant règlement d'administration générale de la police sanitaire des animaux domestiques). Ceci signifie qu'en pratique:

- un détenteur, dont les porcs présentent des symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA ou dont les porcs ont été en contact avec des sangliers, devra toujours faire examiner les porcs en question par son vétérinaire d'exploitation. Si le vétérinaire ne peut pas exclure la présence de la MA, il devra immédiatement notifier la suspicion à l'UPC;
- le personnel de laboratoire, les vétérinaires, le personnel de l'abattoir ou d'autres personnes qui constatent une suspicion doivent le notifier immédiatement à l'UPC.

3.3 L'annexe F302 – formulaire pour le traitement d'une notification de suspicion de MA peut être utilisée comme fil conducteur pour traiter de manière uniforme une notification de suspicion. Ce document contient en même temps les premières instructions pour la personne qui fait la déclaration.

Visite d'exploitation

3.4 Toute suspicion épidémiologiquement pertinente de la MA donne lieu à une visite d'exploitation par l'UPC, qu'elle soit liée à l'observation de symptômes cliniques par le détenteur/le vétérinaire, à l'obtention de résultats de laboratoire défavorables ou encore à un contact par tracing. Une telle visite d'exploitation est effectuée selon les procédures prévues dans le manuel visite d'exploitation. L'UPC peut pour se faire utiliser le document repris à l'annexe F 303 – liste de travail pour l'examen

d'une suspicion de MA.

3.5 La visite d'exploitation a pour but:

- de rassembler les données nécessaires sur l'exploitation, la situation et la provenance de l'animal suspect;
- de procéder à un examen clinique et de prélever des échantillons en vue de confirmer une éventuelle contamination par le VMA;
- de placer l'exploitation sous suspicion et d'informer le responsable des mesures qui sont d'application jusqu'à l'infirmité ou la confirmation de la suspicion.

Examen d'un animal cliniquement suspect

3.6 L'examen de l'animal suspect peut déjà donner une indication sur une éventuelle contamination par le VMA. Il devra toutefois toujours être complété par une analyse de laboratoire des échantillons (complémentaires) prélevés sur cet animal.

3.7 Les symptômes cliniques les plus marquants sont repris dans l'annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA. Ce document ne peut être considéré que comme un fil conducteur. Il faut toujours tenir compte du fait que les symptômes cliniques de la MA sont parfois peu typiques et peuvent aussi être la conséquence de nombreuses autres pathologies.

3.8 Les principaux diagnostics différentiels de la MA figurent dans l'annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA. Le plus souvent, ces maladies ne peuvent pas être distinguées à vue de la MA. Il est dès lors très important d'inclure ces pathologies dans les analyses diagnostiques de laboratoire.

Examen d'un animal suspect qui ne présente pas de symptômes cliniques

3.9 Dans un troupeau comptant un ou plusieurs animaux ayant des résultats défavorables en sérologie ou des animaux suspects mais non malades (p.ex. les animaux d'une exploitation de contact d'un foyer), seul un échantillonnage supplémentaire pourra donner une réponse concluante sur la présence ou non d'un VMA. Les résultats d'un tel examen pourront servir à l'enquête épidémiologique et peuvent être un des éléments de poids lors de la détermination des mesures à prendre ultérieurement.

Echantillonnage et analyse de laboratoire

3.10 La suspicion de la MA ne pourra être définitivement confirmée ou infirmée que sur base d'une analyse de laboratoire des échantillons obtenus sur l'animal suspect. Ces échantillons consistent en:

- un écouvillon nasal profond pour une analyse virologique, afin de démontrer la présence du VMA à

l'aide de la RT-PCR ou de l'isolation du virus;

- un échantillon sanguin pour une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA ou d'un test de séroneutralisation, afin de démontrer la présence d'anticorps contre le virus sauvage.

Les modalités d'échantillonnage dépendent du contexte et de la catégorie du groupe de porcs suspects (cf. [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)).

3.11 En cas de suspicion clinique, les échantillons sont uniquement pris sur les porcs malades. En cas d'animaux gravement malades, l'UPC peut éventuellement envisager de faire euthanasier les animaux et de transmettre les cadavres pour analyse aux laboratoires de première ligne de la DGZ ou de l'ARSIA.

3.12 En cas de suspicion sans symptômes cliniques, l'échantillonnage, dont il est question au [point 3.10](#), est réparti sur l'ensemble du lot ou l'ensemble du troupeau.

3.13 Les échantillons sont transmis aussi rapidement que possible au CERVA, soit via les laboratoires de première ligne de la DGZ ou de l'ARSIA, soit via le dispatching de l'Agence, soit encore d'une autre manière (p.ex. via transport direct par coursier). Dans le cas d'une suspicion dans une zone indemne de la MA, l'UPC envisagera, en concertation avec la CCC, de transmettre les échantillons elle-même directement au CERVA.

3.14 Le CERVA procédera aux analyses nécessaires conformément aux procédures pour la MA décrites dans son scénario de diagnostic d'urgence, et communiquera les résultats des analyses à la CCC selon les conventions prises dans ce scénario (cf. [scénario diagnostique d'urgence du CERVA](#)).

Mesures

3.15 En attendant les résultats de l'analyse de laboratoire, l'UPC signifiera les mesures suivantes dans un élevage porcin suspect (cf. [annexe F304 – communication d'une mise sous suspicion pour MA](#)):

- Un inventaire complet des porcs est dressé, qui précise par section le nombre de cochons, leur catégorie, leur âge ou classe de poids. Les animaux malades, ainsi que le taux mortalité observé depuis le début de la problématique sont spécifiquement consignés sur l'inventaire. Le responsable doit actualiser cet inventaire chaque jour.
- Toute entrée ou sortie de porcs est interdite dans le troupeau.
- La sortie de sperme de porcs du troupeau est interdite.
- Les animaux morts à l'exploitation ne peuvent pas être emmenés, à moins que l'UPC ne donne son autorisation. Au cas où des cadavres doivent être évacués, l'UPC prendra contact avec Rendac afin d'organiser un ramassage à part ou d'arranger le ramassage dans l'exploitation en question pour la fin de la tournée.
- Le nombre de contacts dans l'exploitation doit être réduit autant que possible. Les visiteurs, qui ne sont pas nécessaires à la gestion journalière de l'exploitation ou à la mise en place des mesures de lutte, doivent être tenus à l'écart du troupeau.
- Le nom et la fonction de tous les visiteurs, à l'exception de ceux qui ne pénètrent l'habitation du détenteur qu'à titre privé et pas dans le cadre de la gestion de l'exploitation, est noté dans le registre des visiteurs en mentionnant si celui-ci a été en contact avec les porcs.

- Le détenteur de porcs doit prendre les mesures de biosécurité nécessaires (notamment au niveau des pédilvues, vêtements et chaussures de l'exploitation) dans son exploitation. Il faut consacrer une attention particulière à la gestion d'exploitation pour les animaux domestiques agricoles autres que les porcs, aux visiteurs qui doivent pénétrer dans les porcheries et aux matériels et matériaux qui quittent l'exploitation.

3.16 Lorsque la suspicion et la visite d'exploitation qui en résulte sont liées à l'obtention d'un seul résultat d'analyse de laboratoire non conforme lors d'un contrôle sérologique de porcs et que l'examen clinique des porcs de l'exploitation en question ne permet pas de soutenir la suspicion, alors on ne procède qu'au prélèvement d'échantillons supplémentaires selon les modalités précisées à l'[annexe F601 -- manuel diagnostique pour la MA](#). L'exploitation n'est pas bloquée et aucune mesure n'est imposée en dehors d'une limitation des contacts inutiles et du respect des mesures de biosécurité,.

3.17 Lorsque la suspicion se situe ailleurs qu'en porcherie, l'UPC prendra, dans l'attente des résultats de l'analyse de laboratoire, toutes les mesures qu'elle juge nécessaires pour empêcher la propagation de la maladie. Cela signifie, p.ex., que dans un abattoir les animaux suspects peuvent être abattus à condition que les carcasses restent sous saisie, au moins jusqu'à ce que la prise d'échantillons adéquats ait pu être réalisée.

Enquête épidémiologique et tracing

3.18 L'enquête épidémiologique est effectuée à l'aide d'une liste de travail standardisée (cf. [annexe F303 -- liste de travail pour l'examen d'une suspicion de MA](#)).

3.19 L'enquête épidémiologique a pour but de rassembler toutes les informations pertinentes concernant la suspicion. L'UPC s'intéressera en particulier:

- à l'origine de la contamination, et notamment
 - à la provenance des animaux,
 - à l'utilisation du sperme qui a été acheté,
 - aux interventions qui peuvent avoir introduit la contamination (interventions vétérinaires, techniciens, visiteurs, etc.),
 - aux possibles contacts avec des sangliers sauvages;
- à la destination des animaux ou du sperme qui ont quitté l'exploitation et aux transports qui ont été utilisés pour ces déplacements;
- aux éléments qui peuvent indiquer qu'il peut être question de plus qu'une infection isolée, p.ex. importation, transport en circuit fermé.

3.20 Pour l'enquête traceback et traceforward, on tient compte d'une période à risque de 42 jours, à moins qu'il n'y ait des éléments indiquant que cette période serait plus courte. Les résultats pertinents de cette enquête sont traités selon la méthodologie reprise au [chapitre 7 – tracing](#). La visite effective des exploitations de contact du troupeau suspect ne débutera toutefois qu'après la confirmation de la suspicion, à moins que les indications de la suspicion soient tellement fortes que la présence de la MA puisse effectivement être suspectée avec une certitude presque totale.

Mise à mort ou abattage d'animaux suspects ou destruction du sperme suspect

3.21 Bien que dans le cas de la MA, en règle générale on n'impose pas de mise à mort d'animaux, l'AD ou le MC peuvent décider, dans des circonstances exceptionnelles et sur base d'une évaluation de risque justifiée, de faire mettre à mort ou abattre un animal suspect ou de détruire le sperme de porc pour lequel on peut établir un lien avec la suspicion.

3.22 L'abattage ne sera raisonnable que si l'animal en question a atteint la maturité et est cliniquement sain. Qu'il soit contaminé ou l'ait été ou non ne joue aucun rôle là-dedans.

3.23 Comme indiqué au [point 3.11](#), l'UPC peut également envisager, en cas d'animaux gravement malades, de faire euthanasier un ou plusieurs animaux en vue d'une analyse.

3.24 Les procédures décrites dans le [manuel mise à mort et destruction](#) sont suivies. On peut faire usage de l'[annexe F305 – ordre de mise à mort en cas de contamination ou de suspicion de MA](#).

3.25 Le Fonds paie au propriétaire de l'animal une indemnité adéquate, soit comme valeur de remplacement pour les animaux éliminés, soit en compensation d'une perte de valeur de la carcasse. Cette indemnité est déterminée sur base des tableaux d'indemnités pour les porcs ayant cours et est payée selon les modalités précisées dans l'AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la MA. L'estimation des porcs à abattre ou mettre à mort est faite par un expert, qui détermine la catégorie à laquelle appartiennent les porcs en question, ainsi que leur poids (cf. [manuel estimation et compensation](#)).

Rapportage

3.26 Le rapportage des données concernant la suspicion, l'échantillonnage et les résultats des analyses est autant que possible échangé entre l'UPC, la CCC, les laboratoires de première ligne DGZ et ARSIA et le CERVA. (cf. [annexe F303 - liste de travail pour l'examen d'une suspicion de MA](#) et [annexe F102 - lignes directrices pour les laboratoires en rapport avec le traitement et l'analyse des échantillons pour la MA](#))

Levée d'une suspicion

3.27 La suspicion n'est levée une fois que les résultats des analyses de laboratoire ont démontré qu'il n'est pas question de la MA.

3.28 Dans le cas d'une analyse de laboratoire défavorable pour l'AD, il est question d'un foyer et les mesures reprises dans le [chapitre 5 – approche après la confirmation de MA](#) entrent en vigueur.

chapitre 4

APPROCHE EN CAS DE VIGILANCE ACCRUE

4.1 La vigilance accrue est proclamée lorsqu'il existe une menace directe d'introduction du VMA dans notre cheptel porcin. Vu leur situation géographique envers la Belgique et les contacts commerciaux intenses qui existent avec nos voisins, en pratique cette phase ne sera invoquée que si la MA est brusquement introduite aux Pays-Bas, au Luxembourg, dans le nord de la France, le sud de l'Angleterre ou, en Allemagne, dans les Länder de Rhénanie du Nord-Westphalie et de Rhénanie-Palatinat. Le risque d'introduction dans notre cheptel porcin est d'autant plus grand que davantage d'animaux ont été ou sont importés en provenance du pays ou de la zone touchés.

4.2 Vu le statut favorable de ces pays ou zones, tout foyer de la MA devrait être notifié rapidement à notre pays via les canaux européens.

4.3 Au cas où un foyer est constaté à proximité de la frontière et que le pays concerné délimite une zone de vaccination ou une zone de restriction qui empiète sur notre frontière, l'AFSCA devra décider si:

- une zone de vaccination ou de restriction concordante est délimitée dans notre pays;
- dans la partie belge de la zone de restriction, les mesures de lutte valables pour toute déclaration de foyer dans notre pays (une vaccination d'urgence y compris) seront appliquées;
- des mesures de vigilance accrue seront d'application dans le reste du pays.

4.4 Dans la lutte contre la MA, on tient compte d'une période de risque minimale de 42 jours précédant la détection du premier cas dans la zone ou le pays atteints. Cette période à risque peut être raccourcie, si des indices précis en ce sens ressortent des informations données par l'Etat membre touché.

Mesures stratégiques générales

4.5 Dès que la présence du VMA à l'étranger a été notifiée et qu'il y a effectivement une nécessité de proclamer la vigilance accrue, l'Agence appliquera les mesures stratégiques reprises dans l'**annexe F401 – check-list approche en cas de vigilance accrue**.

4.6 Sur le plan organisationnel, cela signifie qu'au moins les actions suivantes seront entreprises:

- L'AD proclame la vigilance accrue et prendra une décision concernant la désignation ou non d'un MC et le renforcement de la CCC ou l'activation de l'organisation de crise dans son ensemble. Cette décision est communiquée au ministre, au personnel et aux stakeholders.
- La CCC informe le laboratoire de référence et les laboratoires de première ligne. Ils doivent entreprendre les démarches nécessaires pour augmenter la capacité de diagnostic pour la MA et ils doivent augmenter leur vigilance concernant la découverte précoce d'une éventuelle introduction du VMA.
- Le groupe d'experts est actualisé et éventuellement activé en vue d'une première estimation de la

situation.

4.7 Sur le plan de la communication et de la diffusion d'informations, les actions suivantes sont au moins entreprises:

- Les pages du site internet et de l'intranet concernant la MA sont régulièrement actualisées en fonction de la nouvelle situation et des nouveaux développements.
- Les stakeholders sont régulièrement informés des nouveaux développements au moyen de communiqués de presse et par le biais des canaux des représentants des secteurs.
- Les vétérinaires seront informés directement (p.ex. par mailing) ou via leurs organisations sectorielles et via la DGZ et l'ARSIA.
- Le secteur agricole et les associations de vétérinaires seront régulièrement convoqués à l'administration centrale pour discuter de la situation et des mesures.
- Des soirées d'information peuvent éventuellement être organisées, tant pour les détenteurs de porcs que pour les vétérinaires.

Restrictions sur le plan des échanges intracommunautaires de porcs vivants

4.8 Dès qu'est constatée la présence de la MA dans un Etat membre qui est indemne de la MA, la réglementation européenne prévoit la suspension immédiate du statut MA. Dès le moment où le SCFCAH a discuté de la situation, que cette dernière est considérée comme définie et que l'Etat membre en question est régionalisé:

- les EIC des porcs originaires de la zone non contaminée peuvent à nouveau avoir lieu;
- les EIC de porcs originaires de la zone de restriction autour des élevages porcins contaminés ne seront autorisés qu'aux conditions générales de la directive 64/432/CEE et de la décision 2008/185/CE.

4.9 Par conséquent, l'AFSCA n'imposera pas de restrictions supplémentaires pour les échanges à partir de l'Etat membre touché.

Mesures applicables dans tout le pays

4.10 Le ministre peut décider d'imposer dans tout le pays des mesures spéciales en matière de biosécurité, visant à empêcher autant que possible l'introduction de la MD. Il s'agit en particulier:

- de restrictions concernant l'entrée dans les élevages porcins, de personnes ou de matériel (p.ex. camions) qui ont été précédemment en contact avec des porcs dans le pays en question ou uniquement dans la zone contaminée,
- de mesures de biosécurité accrues,
- de la tenue de registres supplémentaires qui doivent faciliter un éventuel tracing des contacts.

Recherche des porcs importés et de leurs produits

4.11 La tâche la plus prioritaire dans la phase de vigilance accrue consiste à rechercher et à examiner les porcs et, en deuxième instance le sperme de porc, qui ont été exportés des foyers vers notre pays pendant la période à risque.

4.12 Bien qu'en principe, des mesures ne soient prises que pour les porcs ou le sperme provenant d'un foyer, la recherche concernera en premier lieu tous les animaux et tout le sperme, et ce tant que la situation dans la zone ou le pays concerné n'a pas été clairement définie. En effet, les animaux à risque ne sont pas nécessairement parvenus dans les échanges directement à partir de la zone contaminée, mais peuvent être passés par un lieu de rassemblement situé en zone non suspecte. Ce n'est qu'une fois l'ampleur de l'infection clairement connue dans l'État membre concerné, et à condition qu'il y ait des garanties suffisantes concernant la provenance exacte des animaux importés, qu'on peut éventuellement opérer un tri entre, d'une part, les animaux à haut risque et, d'autre part, les animaux à faible risque.

4.13 Toutes les informations pertinentes sur la zone contaminée, la période à risque à prendre en compte, la manière dont doit se faire la recherche des animaux importés et de leurs produits, le suivi qui doit être donné aux animaux détectés ainsi que le rapportage et le feedback qui doit être donné seront repris dans l'[annexe F402 – procédure vigilance accrue](#).

4.14 La recherche des animaux et du sperme se fait au niveau de l'UPC et par l'administration centrale à l'aide de TRACES, des éventuelles notifications de l'Etat membre concerné et des données localement disponibles (certificats sanitaires, notifications, autres documentation ou sources).

4.15 Dans le cas du sperme produit dans un foyer pendant la période à risque et ensuite exporté, il faudra en outre rechercher non seulement le sperme lui-même, mais aussi les éventuels animaux récepteurs qui ont été inséminés avec ce sperme.

Suivi des porcs et du sperme importés

4.16 Tous les animaux à risque retrouvés ainsi que les animaux inséminés avec du sperme importé sont considérés comme suspects. Ils sont soumis, comme indiqué au [chapitre 3 – approche lors d'une suspicion](#), à:

- une enquête administrative destinée à vérifier la conformité de l'animal avec la documentation disponible;
- un examen clinique complet visant à déceler d'éventuels symptômes de la MA;
- un prélèvement d'échantillons suivi de leur analyse, afin de détecter la présence du VMA ou d'anticorps contre le virus sauvage:
 - si des symptômes cliniques sont observés, l'UPC prendra des échantillons selon les modalités reprises à l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#), pour animaux suspects présentant des signes cliniques
 - si aucun symptôme n'est observé, le vétérinaire d'exploitation prendra les échantillons selon les modalités reprises à l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#), pour animaux suspects ne présentant pas de symptômes cliniques.

4.17 Comme c'est le cas dans les exploitations de contact d'un foyer en Belgique, le MC peut décider en concertation avec le groupe d'experts de procéder à une vaccination d'urgence de tous les porcs présents dans une exploitation où ont été introduits des animaux à risque (cf. aussi le [point 5.20](#)).

4.18 Les élevages porcins où sont arrivés et détenus les animaux ou le sperme concernés sont placés sous surveillance officielle. Les mesures qui sont d'application dans une exploitation suspecte sont appliquées (cf. [point 3.15](#)).

4.19 Le suivi des animaux importés et des animaux inséminés avec du sperme importé est en principe assuré par les UPC. Si toutefois la liste des animaux à examiner était trop volumineuse pour permettre un traitement par les UPC dans un délai acceptable de 3 jours, le MC peut décider de faire effectuer le suivi par les vétérinaires d'exploitation. La CCC établit alors quelles exploitations seront traitées par l'UPC et lesquelles par les vétérinaires d'exploitation.

Mise à mort ou abattage des animaux importés ou destruction du sperme importé

4.20 Le sperme suspect provenant d'un foyer sera détruit par l'AFSCA.

4.21 L'AD ou le MC peuvent, dans des circonstances exceptionnelles et sur base d'une évaluation du risque fondée, décider d'abattre ou de mettre à mort un animal importé et de détruire le sperme importé.

4.22 L'abattage ne sera judicieux que si l'animal concerné a atteint la maturité d'abattage et est cliniquement sain. Qu'il soit contaminé ou l'ait été ou non ne joue aucun rôle.

4.23 Les procédures décrites dans le [manuel mise à mort et destruction](#) sont suivies. On peut faire usage de l'[annexe F305 – ordre de mise à mort en cas de contamination ou de suspicion de MA](#).

4.24 Le Fonds paie au propriétaire de l'animal une indemnité adéquate, soit comme valeur de remplacement pour les animaux éliminés, soit en compensation d'une perte de valeur de la carcasse. Cette indemnité est déterminée sur base des tableaux d'indemnités pour les porcs ayant cours et est payée selon les modalités précisées dans l'AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la MA. L'estimation des porcs à abattre ou mettre à mort est faite par un expert, qui détermine la catégorie à laquelle appartiennent les porcs en question, ainsi que leur poids (cf. [manuel estimation et compensation](#)).

Epidémiosurveillance

4.25 En fonction des circonstances et sur avis du groupe d'experts, on peut étendre l'épidémiosurveillance du cheptel porcin. Une surveillance aussi poussée doit à tout le moins mettre l'accent sur le volet passif, et donc augmenter l'attention accordée aux suspicions de la MA, mais peut au besoin aussi comporter un volet actif. Une des pistes de réflexion possibles consiste en une surveillance accrue, y compris une analyse de laboratoire, des porcs provenant de la zone indemne de l'Etat membre touché, et qui de ce fait peuvent encore toujours être mis dans les EIC une fois que l'Etat membre a été

régionalisé suite au foyer de la MA (cf. chapitre 6 – surveillance épidémiologique).

Assouplissement et levée des mesures

4.26 Les mesures de restriction prises dans un élevage porcin suspect sont levées dès que les résultats d'analyses permettent de conclure à l'absence de la MA et qu'il peut être conclu de façon irréfutable que les porcs suspects ou le sperme suspect n'ont rien à voir avec le foyer ou la zone touchée.

4.27 Les efforts supplémentaires qui ont été faits sur le plan organisationnel suite à la vigilance accrue (cf. point 4.6), sont progressivement supprimés dès que tous les animaux importés ont été contrôlés avec un résultat favorable.

4.28 La surveillance accrue dans le cheptel porcin est seulement levée lorsque la situation épidémiologique s'y prête. Cette décision est prise en concertation avec le groupe d'experts.

chapitre 5

APPROCHE APRÈS LA CONFIRMATION DE LA MA

5.1 Un foyer n'est généralement pas déclaré sur base des seuls symptômes cliniques, vu leur caractère parfois peu spécifique. Il n'est donc question d'une infection par le VMA que si la présence d'un VMA dans un troupeau est confirmée par des analyses de laboratoire, et plus précisément lorsque:

- la présence du VMA a été détectée chez un porc du troupeau au moyen d'une culture de virus ou d'une analyse RT-PCR, ou si
- deux ou plusieurs échantillons sanguins d'au moins deux animaux différents d'un troupeau donnent un résultat défavorable lors d'une analyse de confirmation pour les anticorps contre le virus sauvage.

5.2 Lorsque des résultats non conformes sont obtenus sur un seul porc au sein d'une exploitation (cas singleton), le troupeau n'est pas directement assimilé à un foyer, pour autant que cette réaction isolée ne soit pas confirmée par un résultat non conforme chez au moins un autre porc issu de la même exploitation. L'existence d'un tel cas singleton peut être par contre à l'origine d'un suivi plus intensif du troupeau concerné dans les semaines à mois qui suivent la mise en évidence de ce cas singleton.

5.3 Il n'y a généralement pas de différence d'approche entre un foyer détecté sur base d'analyses défavorables faisant suite à l'observation de symptômes cliniques d'une part, et un foyer détecté sur base de résultats sérologiques défavorables obtenus en absence de symptomatologie d'autre part. Dès que la présence du VMA a été confirmée, l'Agence appliquera les mesures stratégiques figurant dans l'[annexe F501 – check-list approche lors d'un foyer de MA](#). Ces mesures sont développées dans le présent chapitre.

5.4 Le principe de départ lors d'un foyer de la MA est celui d'une approche zonale consistant à essayer de limiter la contamination à la zone où le VMA a été introduit. Les mesures qui sont prises visent à empêcher autant que possible la propagation de la maladie et à éradiquer le virus aussi rapidement que possible.

5.5 Les foyers confirmés sont numérotés par la CCC selon l'année et un numéro d'ordre chronologique basé sur la date de confirmation. La CCC diffusera lors de chaque nouveau foyer une liste actualisée des cas confirmés dans notre pays, dans laquelle sont renseignées la numérotation, les données de base (responsable, adresse, espèce animale, nature de l'exploitation) et les coordonnées géographiques de chaque foyer.

5.6 De plus, chaque cas est rapporté à la CE au cours des réunions du SCFCAH et à l'OIE via le SPF SPSCAE, selon les conventions et le timing en vigueur. En cas de foyer identifié à proximité d'une frontière, le pays concerné sera également prévenu.

Mesures stratégiques générales

5.7 Sur le plan de l'organisation, l'Agence mettra au moins en œuvre les éléments repris au [point 2.7](#). En outre:

- La CCC informe le laboratoire de référence CERVA et les laboratoires de première ligne de la DGZ et de l'ARSIA. Ils doivent entreprendre les démarches nécessaires pour augmenter la capacité de diagnostic pour la MA et ils doivent augmenter leur vigilance concernant la découverte précoce de nouvelles contaminations par le VMA.
- Le groupe d'experts est activé en vue d'une première évaluation de la situation.

5.8 Sur le plan de la communication et de la diffusion d'informations, les actions suivantes sont au moins entreprises:

- Les pages du site internet et de l'intranet concernant la MA sont régulièrement actualisées en fonction de la nouvelle situation et des nouveaux développements.
- Les stakeholders sont régulièrement informés des nouveaux développements au moyen de communiqués de presse et par le biais des canaux des représentants des secteurs.
- Les vétérinaires seront informés directement (p.ex. par mailing) ou via leurs organisations sectorielles et via la DGZ et l'ARSIA.
- Le secteur agricole et les associations de vétérinaires seront régulièrement convoqués à l'administration centrale pour discuter de la situation et des mesures.
- Des soirées d'information peuvent éventuellement être organisées, tant pour les détenteurs de porcs que pour les vétérinaires.

Mesures d'application dans tout le pays

5.9 Tout de suite après l'annonce du premier foyer de la MA par l'AFSCA, le transport de porcs est partiellement interdit dans tout le pays pour une durée de maximum 72 heures. Ce standstill n'est pas complet:

- seuls les mouvements de porcs entre élevages porcins sont entièrement interdits;
- les porcs de boucherie ne provenant pas du foyer, d'une exploitation de contact ou d'une exploitation située dans la zone de vaccination peuvent toujours être transportés directement vers un abattoir belge, sous réserve que les règles de biosécurité soient respectées;
- le transit à travers le territoire, où les porcs sont acheminés de frontière à frontière sans être déchargés, est également autorisé.

5.10 Les transports qui sont déjà en route au moment de l'annonce du stand still peuvent poursuivre leur route vers leur destination finale. C'est seulement s'il s'agit d'un transport depuis une exploitation suspecte ou contaminée que la destination finale devra être un abattoir ou l'exploitation de provenance elle-même.

5.11 L'interdiction de transport n'est pas d'application pour:

- le transport de produits issus des porcs;
- le transport d'animaux domestiques agricoles autres que les porcs, et des produits de ces animaux, même s'ils proviennent d'une exploitation détenant des porcs;
- le transport d'aliments pour animaux et autres matériels, même s'il est à destination d'exploitations détentrices de porcs.

5.12 Des mesures spéciales en matière de biosécurité entrent en vigueur dans tout le pays, et visent à prévenir autant que possible l'introduction et la propagation du VMA. Il s'agit en particulier:

- de la limitation du nombre de contacts et de visites dans les élevages porcins,
- de mesures de biosécurité accrues,
- de la tenue de registres supplémentaires qui doivent faciliter l'éventuel tracing des contacts.

5.13 Toutes les mesures sont annoncées dans l'[annexe F502 – mesures en vigueur après l'apparition d'un foyer de MA](#).

5.14 Dès que le stand still a été levé, que le transport des porcs est à nouveau autorisé et que la régionalisation du pays a été approuvée par le SCFCAH, les modalités reprises à l'[annexe F503 – échanges intracommunautaires de porcs](#) entrent en vigueur pour les EIC de porcs provenant de l'extérieur de la zone réglementée.

Approche dans un foyer

5.15 Dès qu'une contamination par le VMA a été confirmée, l'UPC imposera les mesures ci-après dans un foyer. Ces mesures doivent contribuer à limiter l'ampleur du problème et à consolider la situation, à empêcher la propagation du VMA et à éradiquer le virus à court terme dans l'exploitation.

5.16 Ces mesures restent d'application jusqu'à ce que le foyer soit levé et consistent en les points suivants:

- Les mesures instaurées lors de la suspicion de l'exploitation restent intégralement d'application (cf. [point 3.15](#)).
- L'UPC notifie la présence du foyer au responsable (cf. [annexe F504 – notification d'un foyer de MA](#)), communique les mesures instaurées au vétérinaire d'exploitation et informe le bourgmestre concerné de l'existence du foyer.
- L'UPC réalise une enquête épidémiologique qui doit permettre de:
 - déterminer la date probable d'introduction du VMA dans l'exploitation;
 - découvrir tous les contacts pertinents du foyer qui ont eu lieu durant la période à risque, selon la méthodologie reprise au [chapitre 7 – tracing](#).
- Au besoin, l'UPC procédera, en concertation avec la CCC et le groupe d'experts, à un échantillonnage supplémentaire qui doit fournir des informations pour l'enquête épidémiologique.
- Le vétérinaire d'exploitation procédera à une double vaccination d'urgence de tous les porcs du foyer, selon la méthodologie figurant au [chapitre 8 – vaccination d'urgence contre l'AD](#):
 - la première vaccination est effectuée endéans les 24 heures suivant l'annonce de la contamination;
 - la seconde vaccination a lieu 2 semaines après la première.
- Le sperme présent dans le troupeau est détruit.
- La monte ou l'insémination des truies n'est pas interdite, mais elle a peu d'intérêt vu que tous les porcs de l'exploitation devront être abattus à court terme.

- En ce qui concerne le déplacement des animaux:
 - toute entrée et sortie de porcs est interdite jusque 14 jours après la seconde vaccination; au-delà de ces 14 jours, et endéans le délai de 6 semaines détaillé au [point 5.17](#), seules les sorties sont autorisées, à condition qu'elles soient à destination de l'abattoir.
 - il n'y a pas de restrictions pour l'entrée ou la sortie d'autres animaux domestiques agricoles à condition que de strictes mesures soient respectées en matière de biosécurité.
- Le détenteur de porcs prendra toutes les mesures de biosécurité nécessaires pour empêcher la propagation du VMA. Ceci sous-entend qu'une attention particulière est portée à l'habillement de protection, aux pédiluves, à la limitation des visites superflues, aux matériels, matériaux et objets qui quittent l'exploitation.
- Le détenteur devra tenir un registre chronologique des visites précisant le nom et la fonction de tous les visiteurs (à l'exception de ceux visitant uniquement l'habitation à titre privé), l'immatriculation de leur véhicule, les raisons de la visite et s'il y a eu un contact direct avec les porcs ou pas.
- Les porcs qui pour des raisons de bien-être animal ne peuvent être amenés à l'abattoir seront euthanasiés dans l'exploitation. L'UPC mentionnera ces porcs sur l'ordre d'abattage qui est établi lorsque l'on vide l'exploitation (cf. [point 5.17](#)).

5.17 Dès que la double vaccination d'urgence de tous les porcs du foyer est terminée et qu'on peut supposer que la première phase aiguë de lutte est passée parce que les porcs de l'exploitation sont protégés, les mesures suivantes entrent en application:

- L'UPC va imposer une obligation d'abattage pour tous les porcs de l'exploitation. Tous les porcs doivent avoir été emmenés vers un abattoir belge dans les 6 semaines suivant la fin de la deuxième vaccination (cf. [annexe F305 – ordre de mise à mort en cas de contamination ou de suspicion de MA](#)).
- L'abattage des animaux sera un abattage logistique, ce qui signifie que:
 - les porcs sont conduits directement vers un abattoir belge, si possible dans des camions fermés,
 - les porcs sont abattus séparément et à la fin de la journée de travail de l'abattoir,
 - le(s) véhicule(s) ayant servi au transport des porcs et l'abattoir sont nettoyés et désinfectés à fond avant que de nouveaux porcs puissent être transportés ou abattus.
- Comme déjà indiqué, les porcs qui ne peuvent pas être transportés pour des raisons de bien-être seront euthanasiés dans l'exploitation.
- Le Fonds paie au propriétaire de l'animal une indemnité adéquate, soit comme valeur de remplacement pour les animaux éliminés, soit en compensation d'une perte de valeur de la carcasse. Cette indemnité est déterminée sur base des tableaux d'indemnités pour les porcs ayant cours et est payée selon les modalités précisées dans l'AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la MA. L'estimation des porcs à abattre ou mettre à mort est faite par un expert, qui détermine la catégorie à laquelle appartiennent les porcs en question, ainsi que leur poids (cf. [manuel estimation et compensation](#)). L'estimation se passe en une fois et a lieu 2 semaines après la deuxième vaccination et inclut les porcs qui ont dû être euthanasiés dans l'exploitation pour des raisons de bien-être animal.
- Dès que l'exploitation ou une de ses unités a été vidée, le détenteur y procédera aux opérations de nettoyage puis de désinfection, au moyen d'un produit de désinfection autorisé. Sont concernés par ces activités de nettoyage et de désinfection aussi bien l'étable des porcs que les autres

locaux, récipients, matériels et objets qui ont pu être contaminés par les porcs. Pour les modalités générales de ce nettoyage et de cette désinfection, il est fait référence au [manuel nettoyage et désinfection](#).

Approche dans une exploitation de contact

5.18 Les exploitations de contact d'un foyer sont déterminées par l'UPC sur base de la méthodologie décrite au [chapitre 7 – tracing](#). Il s'agit de toutes les exploitations qui, dans la période à risque de maximum 42 jours précédant la déclaration du foyer, ont fourni ou reçu des porcs du foyer, ont reçu du sperme de porcs du foyer, ou bien ont eu avec le foyer des contacts intensifs de personnes ou autres, et qui peuvent être à l'origine de la contamination ou à risque de dissémination de la contamination. La période à risque est évidemment adaptée si l'origine de la contamination est connue et datée ou en fonction de ce que révèle l'enquête épidémiologique.

5.19 Comme indiqué au [point 7.10](#), les exploitations de contact sont subdivisées en 4 catégories, à savoir:

- priorité 1 ou catégorie 1: les exploitations de contact à haut risque, issues du traceforward du foyer, qui ont eu un contact au cours des 30 jours précédant la déclaration du foyer, et où la présence d'un VMA doit être soupçonnée;
- priorité 2 ou catégorie 2: les exploitations de contact, issues du traceforward du foyer, qui ont eu un contact datant de plus de 30 jours (jusqu'à maximum 42 jours) avant la déclaration du foyer;
- priorité 3 ou catégorie 3: les exploitations de contact à haut risque, issues du traceback du foyer, qui ont eu un contact au cours des 42 jours précédant la déclaration du foyer, et où la présence d'un VMA doit être soupçonnée;
- priorité 4: toutes les autres exploitations de contact issues du traceforward et du traceback du foyer, qui de par la nature et le type de gestion de l'exploitation ont eu un contact possible avec le foyer au cours des 42 jours précédant la déclaration du foyer.

Exploitation de contact de priorité 1

5.20 Les exploitations de contact de priorité 1 sont considérées comme des suspicions à haut risque. Elles sont visitées par l'UPC et bloquées (cf. [chapitre 3 – approche en cas de suspicion](#)).

- L'UPC procède à un examen clinique de tous les porcs présents et prélève les échantillons nécessaires pour exclure une contamination (cf. [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)).
- Les mesures d'application lors de la suspicion d'une exploitation sont portées à la connaissance du détenteur (cf. [point 3.15](#)).
- Le vétérinaire d'exploitation vaccinera tous les porcs endéans les 24 heures qui suivent la notification de la suspicion, tout comme dans un foyer. Cette première vaccination est suivie d'un rappel 14 jours plus tard.
- Le vétérinaire d'exploitation procédera à un échantillonnage des porcs au plus tôt 30 jours et au plus tard 60 jours après le contact (cf. [point 6.17](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)) afin d'exclure que les porcs soient infectés avec le virus.
- Les mesures d'application lors d'une suspicion de la MA (cf. [point 3.15](#)) le sont jusqu'à ce que la deuxième vaccination soit achevée et que les résultats de l'analyse de laboratoire des prélèvements effectués par le vétérinaire d'exploitation soient connus; toute entrée et sortie de porcs de l'exploitation est interdite pendant ce temps.

5.21 L'UPC peut octroyer aux centres d'insémination une exemption de la vaccination obligatoire décrite au [point 5.20](#)). La condition nécessaire à cette exemption est que la totalité des porcs de ces centres soient rapidement échantillonnés afin de prouver que le VMA est effectivement absent de l'exploitation (cf. [point 6.23](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)). L'échantillonnage à effectuer par le vétérinaire d'exploitation au plus tôt 30 jours et au plus tard 60 jours après le contact et décrit au [point 5.20](#) reste, lui, d'application.

Exploitation de contact de priorité 2 et exploitation de contact de priorité 3

5.22 A moins d'être localisées dans des zones de vaccination auquel cas elles sont soumises aux règles d'application dans la zone de vaccination (cf. [point 5.30](#)), les exploitations de contact de priorité 2 et les exploitations de contact de priorité 3 sont traitées comme des suspicions où la présence d'un VMA doit être exclue le plus rapidement possible par un suivi clinique et un échantillonnage des porcs. Ceci signifie que:

- l'UPC visite l'exploitation et la place sous suspicion;
- les mesures d'application lors de la suspicion d'une exploitation sont portées à la connaissance du détenteur (cf. [point 3.15](#));
- le vétérinaire d'exploitation doit procéder à un examen clinique approfondi de tous les porcs du troupeau selon la méthode décrite au [chapitre 3 – approche lors d'une suspicion](#);
- il procède en même temps à un échantillonnage en vue d'une analyse de laboratoire, en échantillonnant en premier lieu les porcs suspects et, s'il n'y en a pas, les porcs de chaque section de l'exploitation, (cf. [point 6.18](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)).
- les mesures d'application pour une suspicion de la MA (cf. [point 3.15](#)) le sont jusqu'à ce que le résultat de l'analyse de laboratoire soit connu; toute entrée et sortie de porcs de l'exploitation est interdite pendant ce temps.

Exploitation de contact de priorité 4

5.23 A moins d'être situées dans la zone de vaccination et d'être soumises aux mesures d'application pour la zone de vaccination, (cf. [point 5.30](#)), les exploitations de contact de priorité 4 sont traitées comme des contacts à faible risque. Elles ne sont pas placées sous suspicion, mais seulement sous surveillance accrue et le détenteur et le vétérinaire d'exploitation sont informés par écrit du contact qu'elles ont eu avec le foyer (cf. [annexe F506 – information d'un contact à faible risque](#)). Les détenteurs de porcs concernés sont censés témoigner d'une vigilance spéciale concernant la santé de leurs porcs et, en cas de symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA, sont censés contacter immédiatement leur vétérinaire d'exploitation.

5.24 Les exploitations de contact de priorité 4 ne sont prises en considération que si l'enquête épidémiologique montre que le VMA peut être disséminé par ces contacts à faible risque, suite à un manque de mesures de biosécurité dans l'exploitation infectée. Ces exploitations de contact de priorité 4 sont clairement de moindre importance que les autres exploitations de contact.

Approche dans la zone de vaccination

Délimitation d'une zone de vaccination

5.25 La CCC délimite autour de chaque foyer une zone de vaccination d'un rayon d'environ 10 km. La taille de cette zone peut être ajustée en fonction de la situation épidémiologique, de la densité porcine de la zone et des frontières naturelles et artificielles locales, et ce en concertation avec le groupe d'experts. Elle doit toutefois toujours être suffisamment grande pour couvrir le risque de contamination du voisinage.

5.26 Il ne peut être dérogé à règle de délimitation d'une zone vaccination que lorsqu'une justification fondée existe. Ceci peut par exemple être le cas lors de la constatation d'un foyer dans une exploitation amateur/hobbyiste (c'est-à-dire une exploitation avec peu de porcs et peu de contacts), lors d'apparition de foyers secondaires où la maladie ne se manifeste encore que de façon très limitée, ou lors de nouvelles contaminations à l'intérieur d'une zone de vaccination existante. Il faut dès lors et en concertation avec le groupe d'experts, procéder à une évaluation de risque approfondie qui tient compte notamment des facteurs suivants:

- le rapport avec des foyers antérieurs,
- le moment de la contamination,
- la distance par rapport à la limite de la zone de vaccination,
- le stade d'avancement de la vaccination d'urgence dans la zone de vaccination,
- le temps écoulé depuis le dernier foyer.

5.27 Les zones de vaccination qui se chevauchent seront fusionnées lorsque c'est possible.

5.28 La CCC va toujours décrire la zone de vaccination, indiquer quels élevages porcins sont concernés et indiquer les mesures qui y sont d'application (cf. [annexe F505– mesures en vigueur dans une zone de vaccination](#)). Elle fera le nécessaire pour diffuser l'information relative à la description de la zone de la façon la plus large possible, notamment par la presse et sur son site internet.

Mesures

5.29 Les mesures d'application dans la zone de vaccination et les éventuels assouplissements qui peuvent être apportés au cours de la lutte seront toujours repris dans l'[annexe F505 – mesures en vigueur dans une zone de vaccination](#).

5.30 Les élevages porcins présents dans la zone de vaccination sont considérés comme des contacts de priorité 1. Les mesures prévues au [point 5.20](#) y sont intégralement appliquées en tenant compte des modifications ci-après:

- Les exploitations ne sont pas visitées individuellement par l'UPC, mais du fait qu'elles se trouvent dans la zone de vaccination, elles sont automatiquement suspectes et bloquées. Leur statut pour la MA est suspendu.
- La première vaccination d'urgence doit être terminée endéans les 72 heures qui suivent la mise à disposition du vaccin. Cette vaccination est, comme mentionné au [point 8.7](#), pratiquée par le vétérinaire d'exploitation. Au cas où le nombre de porcs à vacciner est tellement élevé qu'il laisse suspecter que la vaccination de l'ensemble des animaux ne pourra être terminée endéans le délai

de 72 heures, le MC peut choisir d'autoriser la réalisation de la vaccination directement par le détenteur.

- Les détenteurs de porcs concernés doivent témoigner d'une vigilance spéciale concernant la santé de leurs porcs et doivent immédiatement contacter leur vétérinaire d'exploitation s'ils constatent des symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA.

5.31 L'UPC peut octroyer aux centres d'insémination une exemption de la vaccination obligatoire (cf. [point 5.30](#)). La condition à cette exemption est que la totalité des porcs de ces centres soient rapidement échantillonnés afin de prouver que le VMA est effectivement absent de l'exploitation (cf. [point 6.23](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)).

5.32 L'UPC peut octroyer une exemption de l'interdiction de circulation en vigueur dans la zone de vaccination dans les cas suivants:

- L'interdiction d'introduction de nouveaux porcs dans l'exploitation est levée pour autant que tous les porcs en âge d'être vaccinés l'aient été et que l'échantillonnage des porcs effectué par le vétérinaire d'exploitation au plus tôt 30 jours et au plus tard 60 jours après la délimitation de la zone de vaccination (cf. [point 6.22](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)) permet d'exclure une infection des porcs par le VMA.
- Au cours des 30 jours qui suivent l'établissement de la zone de vaccination, l'interdiction d'acheminement des porcs vaccinés vers l'abattoir situé dans la zone de vaccination ou l'abattoir belge le plus proche est levée pour autant que tous les porcs en âge d'être vaccinés l'aient été deux fois et que l'échantillonnage des porcs effectué par le vétérinaire d'exploitation au plus tôt 10 jours après la délimitation de la zone de vaccination permet d'exclure une infection des porcs par le VMA (cf. [point 6.22](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)). L'échantillonnage sera préférentiellement ciblé sur les porcs destinés au transport en question, mais le nombre de prélèvements à faire sera estimé sur base de la capacité totale de l'exploitation.
- L'interdiction d'acheminement des porcs vaccinés et des porcs non vaccinés nés après la délimitation de la zone de vaccination est levée au plus tôt 30 jours après la délimitation de la zone de vaccination pour autant que l'échantillonnage des porcs effectué par le vétérinaire permet d'exclure une infection des porcs de l'exploitation par le VMA (cf. [point 6.22](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)) et que l'acheminement soit destiné à un abattoir situé dans la zone de vaccination ou le plus proche possible de la zone de vaccination, ou soit destiné à une autre exploitation située au sein de la zone de vaccination.
- Dans des cas exceptionnels, et uniquement pour des raisons de bien-être animal, l'UPC peut accorder une dérogation pour l'introduction ou le départ de porcs vers ou à partir d'une exploitation située dans la zone de vaccination.

5.33 Lorsqu'une nouvelle zone de vaccination est délimitée et que celle-ci chevauche une zone de vaccination existante où la vaccination d'urgence a déjà été effectuée, alors ne sont repris dans le planning de vaccination de la nouvelle zone que les exploitations où la vaccination n'a pas encore été effectuée. Si la dernière vaccination d'urgence a eu lieu plus de 6 semaines auparavant dans la zone de vaccination déjà existante, il peut être décidé, en concertation avec le groupe d'experts, de vacciner les porcelets nés depuis cette dernière vaccination et issus des exploitations déjà vaccinées qui se trouvent dans la zone de chevauchement.

Epidémiosurveillance du cheptel porcin

5.34 La surveillance du cheptel porcin sera si possible accrue afin de détecter dès que possible la propagation du VMA. Le monitoring est comme toujours double et est décrit au [point 6.24](#) et à l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#).

5.35 La surveillance appliquée aux exploitations de contact et à la zone de vaccination est décrite au [point 6.16](#) et suivants et à l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#).

Assouplissement et levée des mesures

5.36 Un foyer est levé au plus tôt deux semaines après que les opérations de nettoyage et de désinfection de l'exploitation aient pu être réalisées comme il se doit suite à l'évacuation de tous les porcs vers l'abattoir. L'UPC contrôle la bonne réalisation de ces opérations de nettoyage et désinfection, accorde à nouveau un statut Aujeszky à l'exploitation, et informe le vétérinaire d'exploitation et le bourgmestre de la levée du foyer.

5.37 Les mesures de restriction d'application dans les exploitations de contact sont levées dès que l'échantillonnage et les analyses de laboratoire ont eu lieu et que les résultats ont permis d'exclure la présence du VMA dans l'exploitation (cf. [point 6.16 et suivants](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)). L'UPC accorde à nouveau un statut Aujeszky aux exploitations concernées. Comme indiqué dans l'[annexe F503 – échanges intracommunautaires de porcs](#), les animaux vaccinés issus de ces exploitations (à l'exception des animaux d'abattage) ne peuvent toutefois pas être introduits dans des EIC, à moins de satisfaire aux conditions reprises dans la décision 2008/185/CE ou à moins d'être introduits dans des EIC à destination de pays non indemnes de MA ou ne disposant pas de plan d'éradication approuvé pour la MA.

5.38 Les mesures de restrictions d'application dans les exploitations situées en zone de vaccination sont levées une fois que toutes les exploitations présentes dans la zone de vaccination ont été échantillonnées et que les analyses de laboratoire ont permis d'exclure la présence du VMA (cf. [point 6.21](#) et [annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#)). L'UPC accorde à nouveau un statut Aujeszky aux exploitations concernées. Comme indiqué dans l'[annexe F503 – échanges intracommunautaires de porcs](#), les animaux vaccinés issus de ces exploitations (à l'exception des animaux d'abattage) ne peuvent toutefois pas être introduits dans des EIC, à moins de satisfaire aux conditions reprises dans la décision 2008/185/CE ou à moins d'être introduits dans des EIC à destination de pays non indemnes de MA ou ne disposant pas de plan d'éradication approuvé pour la MA.

5.39 La levée de la zone de vaccination est conditionnée à la récupération du statut pour la MA « article 10 » dans cette zone. La récupération de ce statut ne pourra avoir lieu qu'au plus tôt 12 mois après le dernier foyer. On se référera à ce sujet à la réglementation européenne.

chapitre 6 ÉPIDÉMIOLOGIE

Mise en place et exécution des programmes de surveillance

6.1 Le monitoring pour la MA dans le cheptel porcin est basé sur l'examen clinique ou sur l'analyse de prélèvements sanguins ou tissulaires de porcs au cours desquelles on procède à un dépistage d'anticorps, du virus ou de particules virales.

6.2 Les programmes qui sont décrits dans la suite de ce chapitre ont été ou sont établis par le CDV-ERA et la CCC, en concertation avec le groupe d'experts. Ils sont résumés dans l'[annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA](#) qui reprend pour chaque programme les informations et les lignes directrices concernant l'échantillonnage et les analyses à réaliser.

6.3 Contrairement aux autres maladies des animaux, la MA chez les porcs ne fait pas l'objet de la part de l'UE de directives concernant les critères minima de surveillance. Ce qui signifie qu'un Etat membre est libre de fixer lui-même l'ampleur des programmes de surveillance à mettre en place suite à la constatation d'un foyer ainsi que les critères nécessaires à l'obtention ou la conservation d'un statut Aujeszky. Evidemment, ce n'est pas un sauf-conduit pour n'importe quoi: l'Agence alimentaire devra toujours faire valider ses programmes de surveillance pour la MA par le SCFCAH.

6.4 Les échantillonnages sont effectués par les vétérinaires d'exploitation ou par les vétérinaires de l'UPC, en fonction du programme considéré.

6.5 Comme indiqué aux [points 2.34](#) et suivants, les analyses de laboratoires se feront:

- au laboratoire de référence du CERVA;
- dans les laboratoires de première ligne de la DGZ et de l'ARSIA, mais uniquement en ce qui concerne la sérologie de routine et l'autopsie des cas suspects.

6.6 Un programme de surveillance sera, quand cela s'avère nécessaire, repris par la CCC dans une instruction décrivant les modalités du programme et les responsabilités et tâches des divers acteurs (cf. [annexe F602 – monitoring dans la zone de vaccination](#) comme exemple).

Notions de base

6.7 Il faut faire une distinction entre le statut individuel d'un porc, le statut de l'exploitation porcine dont il fait partie et le statut d'une zone (p.ex. zone de restriction, zone de vaccination).

- Le statut individuel d'un porc dans le cadre de la MA n'est pas important et sert uniquement à déterminer le statut de l'exploitation porcine. Ce statut individuel ne peut être déterminé qu'à l'aide d'analyses de laboratoire, vu le caractère peu caractéristique des symptômes cliniques.
- Le statut d'une exploitation porcine individuelle est déterminé par les résultats (le statut individuel) des analyses de laboratoire d'un groupe de porcs de cette exploitation. Un tel statut d'exploitation est alors valable pour tous les porcs du troupeau, qu'ils aient été échantillonnés individuellement

ou non.

- Le statut d'une zone donnée est surtout important en ce qui concerne le déplacement des porcs. Il est déterminé par le statut le moins favorable des troupeaux de porcs présents dans cette zone.

6.8 Chaque échantillonnage dans un élevage porcin doit être réparti de façon aussi homogène que possible dans l'exploitation. On ne dérogera à cette règle que si un groupe spécifique d'animaux est visé (p.ex. animaux importés ou animaux provenant d'un foyer).

Epidémiosurveillance en l'absence du VMA

6.9 En l'absence de vaccination, le dépistage du virus à l'aide de l'observation de symptômes cliniques de la maladie constitue le fondement de ce qu'on appelle le "early warning". Comme indiqué au [point 3.2](#), la MA est une maladie à déclaration obligatoire et toute suspicion fondée donnera lieu à un examen par l'UPC.

6.10 Toutefois, comme indiqué plus haut, la MA n'est pas toujours identifiable immédiatement. La seule surveillance clinique est dès lors insuffisante comme monitoring de base dans le cheptel porcin. Les symptômes cliniques de la MA sont souvent peu spécifiques et peuvent – certainement dans une population encore partiellement immunisée – facilement échapper à l'attention. Il faudra donc toujours organiser une certaine forme de surveillance sérologique chez les porcs en complément de la surveillance clinique.

6.11 Dans le cadre de la législation actuelle sur la MA, tous les détenteurs de porcs sont tenus de faire échantillonner tous les 4 mois un certain nombre de porcs et de les soumettre à une analyse sérologique de dépistage d'anticorps contre le virus sauvage. Ce volet horizontal de la surveillance dans l'ensemble du secteur sera certainement poursuivi sans relâche dans une première phase après la cessation de la vaccination. Ensuite, il pourra être remplacé par une surveillance moins exigeante mais plus ciblée sur les exploitations ou catégories d'animaux plus à risque, p.ex. sur les animaux provenant d'Etats membres où la MA sévit encore ou sur les animaux qui ont accès à un libre parcours et risquent ainsi de rentrer en contact avec des sangliers sauvages. L'examen systématique de ces catégories à risque n'a guère de sens dans une population vaccinée, mais gagne bien entendu en intérêt et devient plus prioritaire une fois la vaccination stoppée.

Epidémiosurveillance en cas de suspicion

6.12 Etant donné qu'une suspicion de la MA est généralement rapidement confirmée ou infirmée par des analyses de laboratoire, il n'y a pas de raison de surveiller l'élevage porcin suspect, ni ses exploitations de contact ou les élevages porcins situés à proximité.

6.13 La CCC peut cependant décider de déjà entreprendre la réalisation d'un échantillonnage supplémentaire pour soutenir une enquête épidémiologique ou de débiter une surveillance dans les exploitations voisines, et ce notamment si on s'attend à ce que la suspicion soit confirmée (cf. [point 6.14](#)).

Epidémiosurveillance dans un foyer

6.14 Il n'est pas nécessaire d'initier une épидémiosurveillance particulière du foyer et encore moins de procéder à des échantillonnages supplémentaires. Si un examen et un échantillonnage sont malgré tout entrepris en soutien de l'enquête épidémiologique dans un foyer, alors ceux-ci seront traités au cas par cas par le CDV-ERA et la CCC, éventuellement en concertation avec le groupe d'experts.

6.15 Après la vaccination des porcs, il n'est pas nécessaire d'instaurer une surveillance particulière de l'exploitation contaminée, même en vue de la levée des mesures. Tous les porcs sont en effet soumis à un abattage anticipé obligatoire, et l'exploitation ne peut redémarrer qu'après l'évacuation du dernier porc et la réalisation d'un nettoyage et d'une désinfection de toute l'exploitation.

Epidémiosurveillance dans les exploitations de contact

Exploitations de contact de priorité 1

6.16 Les exploitations de contact de priorité 1 sont traitées de la même façon que le foyer. Cela signifie qu'un examen clinique approfondi et un échantillonnage doivent certes avoir lieu à l'occasion de la mise sous surveillance de l'exploitation (cf. chapitre 3 – approche en cas de suspicion), mais qu'ensuite, vu la double vaccination d'urgence qui est effectuée, on ne doit pas procéder à un suivi particulier des porcs jusqu'à ce qu'intervienne l'examen final (cf. point 6.17). Toutefois, les détenteurs de porcs concernés sont censés témoigner d'une vigilance particulière concernant la santé de leurs porcs et, doivent, en cas de symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA, immédiatement contacter leur vétérinaire d'exploitation, voire éventuellement faire procéder à un échantillonnage.

6.17 Le vétérinaire d'exploitation procédera à un échantillonnage des porcs au minimum 30 jours et au maximum 60 jours après le contact, selon un schéma d'échantillonnage repris au point 77 de l'annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA. Le but de l'échantillonnage est de procéder à une sérologie à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les porcs soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage.

Exploitations de contact de priorité 2 et exploitations de contact de priorité 3

6.18 Les exploitations de contact de priorité 2 et les exploitations de contact de priorité 3 présentant un risque moins élevé que les exploitations de priorité 1, les démarches suivantes pourront déjà être mises en place lors de la visite initiale effectuée par le vétérinaire d'exploitation:

- réalisation d'un examen clinique complet de tous les porcs selon la méthode décrite au chapitre 3 – approche en cas de suspicion;
- pour les exploitations de contact de priorité 2, réalisation d'un échantillonnage des porcs selon le schéma d'échantillonnage repris au point 80 de l'annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA; le but de l'échantillonnage est d'une part de procéder à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les porcs soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage et d'autre part de procéder à une analyse virologique à l'aide d'un test PCR et d'une isolation virale afin

d'exclure que les porcs soient porteurs du virus ou de particules virales;

- pour les exploitations de contact de priorité 3, réalisation d'un échantillonnage des porcs selon le schéma d'échantillonnage repris au **point 82** de l'**annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA**; le but de l'échantillonnage est de procéder à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les porcs soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage.

Exploitations de contact de priorité 4

6.19 Dans les exploitations de contact de priorité 4, c'est à dire les exploitations de contact à faible risque, il ne faut généralement pas organiser de surveillance particulière. Toutefois, les détenteurs de porcs concernés sont censés témoigner d'une vigilance particulière concernant la santé de leurs porcs et doivent, en cas de symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par l'ADV, contacter immédiatement leur vétérinaire d'exploitation pour la réalisation d'une visite, voire d'un éventuel échantillonnage.

Epidémiosurveillance dans la zone de vaccination

6.20 Dans les élevages porcins situés dans la zone de vaccination, on ne doit généralement pas organiser de surveillance particulière jusqu'à ce que l'examen final ait été effectué (cf. **point 6.21**). Toutefois, les détenteurs de porcs concernés sont censés faire montre d'une vigilance particulière concernant la santé de leurs porcs et, en cas de symptômes cliniques pouvant indiquer la présence d'une contamination par le VMA, contacter immédiatement leur vétérinaire d'exploitation pour la réalisation d'une visite, voire d'un éventuel échantillonnage.

6.21 Pour l'examen final qui permet la levée des mesures de restriction au sein de la zone, le vétérinaire d'exploitation procédera, au minimum 30 jours et au maximum 60 jours après la délimitation de la zone, à un échantillonnage des porcs selon le schéma d'échantillonnage repris au **point 87** de l'**annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA**. Le but de cet échantillonnage est double: procéder d'une part à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gB afin de déterminer le pourcentage de couverture vaccinale au sein de la zone de vaccination et procéder d'autre part à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les porcs soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage. Cet échantillonnage est réalisé en deux étapes:

- sélection aléatoire des troupeaux à échantillonner, effectuée par le CDV-ERA sur l'ensemble des troupeaux de la zone de vaccination et dépendante du nombre de troupeaux présents dans la zone de vaccination;
- au sein de chaque troupeau sélectionné, prélèvement d'un nombre de porcs déterminé sur base du nombre de porcs présent dans l'exploitation.

6.22 Pour l'examen en vue de l'obtention d'une autorisation de transport de porcs à destination d'un abattoir au cours des 30 jours qui suivent la délimitation de la zone de vaccination, le vétérinaire procédera au plus tôt 10 jours après la délimitation de la zone de vaccination à un échantillonnage des porcs selon un schéma d'échantillonnage repris au **point 89** et suivant de l'**annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA**. Le but de cet échantillonnage est de procéder à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les porcs soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage.

Epidémiosurveillance spécifique aux centres d'insémination

6.23 Dans le cadre de la gestion d'un foyer de la MA, un centre d'insémination n'est pas soumis à une épéidémiosurveillance particulière. Par contre, lorsqu'il est situé dans une zone de vaccination ou lorsqu'il est identifié comme exploitation de contact de priorité 1, le centre d'insémination peut être soumis à une épéidémiosurveillance spécifique, et ce notamment dans le cadre d'une demande d'exemption de vaccination obligatoire. Cette exemption de vaccination obligatoire peut être octroyée par l'UPC lorsque le centre d'inséminations remplit les conditions suivantes:

- La réalisation d'un examen initial le plus rapidement possible par le vétérinaire d'exploitation avec échantillonnage des verrats selon le schéma d'échantillonnage repris au **point 92** de l'**annexe F601 – manuel diagnostique pour la MA**. Le but de cet échantillonnage est de procéder à une analyse sérologique à l'aide d'un test ELISA gE afin d'exclure que les verrats soient porteurs d'anticorps contre le virus sauvage.
- La prise quotidienne de la température corporelle de tous les verrats tant que les résultats d'analyse ne sont pas connus, avec consignation de cette température dans un registre.
- La réalisation d'une analyse virologique au moyen de la RT-PCR lors de chaque prélèvement de sperme effectué à des fins commerciales, et ce tant que la zone de vaccination n'a pas été levée ou que la visite de contrôle post-contact n'a pas été effectuée; le but de cette analyse est d'exclure que les porcs soient porteurs du virus ou de particules virales.

Epidémiosurveillance dans le reste du pays

6.24 La surveillance du cheptel porcin en dehors de la zone de vaccination sera, si possible, renforcée afin de détecter le plus rapidement possible la propagation du VMA. Le monitoring est, comme toujours, composé de deux volets.

- Le volet passif consiste en une surveillance clinique poussée de tous les animaux sensibles dans tout le pays, et en une analyse rapide des suspicions cliniques détectées à l'occasion de cette surveillance. Pareille surveillance est basée en premier lieu sur la vigilance des détenteurs de porcs eux-mêmes. L'Agence peut toutefois abaisser le seuil en imposant qu'un traitement des porcs soit précédé de la transmission d'échantillons pour analyse à la DGZ ou à l'ARSIA (cf. **annexe F502 – mesures en vigueur après l'apparition d'un foyer de la MA**).
- Le volet actif comprend les programmes de surveillance en cours et éventuellement de nouveaux programmes de surveillance. La surveillance en cours peut être renforcée ou viser plus spécifiquement les exploitations ou catégories de porcs plus à risque.

Récupération du statut indemne

6.25 La récupération du statut pour la MA « article 10 » ne pourra avoir lieu qu'au plus tôt 12 mois après le dernier foyer et à condition qu'aucune vaccination n'ait été effectuée au cours de cette période.

La surveillance qui doit être appliquée dans cette situation sera développée dès que le foyer est terminé. Le fait qu'à ce moment là, des animaux vaccinés soient encore présents est sans importance.

chapitre 7

ENQUETE EPIDEMIOLOGIQUE ET TRACING

Principes généraux

7.1 L'enquête épidémiologique qui est effectuée dans un foyer constitue la base du tracing des contacts à risque. Elle doit aider à découvrir comment le VMA peut avoir pénétré dans l'exploitation et par quelles voies il a ensuite pu se propager.

7.2 L'enquête traceforward a pour but de rechercher les contacts par lesquels un VMA a pu se disséminer à partir de l'exploitation infectée. Elle consiste à rechercher:

- les porcs qui ont quitté l'exploitation contaminée depuis la date probable d'introduction du VMA;
- le sperme produit à l'exploitation durant la période à risque, ainsi que les animaux récepteurs inséminés à l'aide de ce sperme;
- les personnes et leur matériel (notamment vétérinaire, inséminateur, marchand, clos d'équarrissage,...) qui ont été en contact avec des porcs dans l'exploitation durant la période à risque, et qui ont pu à cette occasion propager la maladie; les exploitations de contact qui découlent de cette catégorie de contact n'ont pas spécialement un rapport direct avec le foyer.

7.3 L'enquête traceback a pour but de vérifier comment le virus a pu être introduit dans l'exploitation suspecte ou contaminée et quelle est alors la provenance de la contamination. Elle consiste à rechercher:

- la provenance des porcs qui ont été introduits dans l'exploitation pendant la période à risque;
- la provenance du sperme qui a été utilisé dans l'exploitation pendant la période à risque;
- les personnes et leur matériel qui ont été en contact avec les porcs de l'exploitation et qui ont ainsi pu transmettre le VMA pendant la période à risque;
- les contacts éventuels que les porcs ont pu avoir directement ou indirectement avec des sangliers sauvages.

7.4 Lors des enquêtes traceback et traceforward, une attention spéciale est accordée au lien qui peut être établi avec des exploitations précédemment infectées ou suspectes, ainsi qu'à la recherche d'autres exploitations qui peuvent avoir été contaminées par la même voie.

7.5 L'enquête traceback et traceforward se fait selon les principes et les procédures du [manuel tracing](#). Ce qui signifie que:

- on commence par rassembler des informations sur l'exploitation suspecte ou contaminée. Comme indiqué au [point 3.18](#), cela se fait à l'aide de l'[annexe F303 – liste de travail pour l'examen d'une suspicion de MA](#);
- ensuite, les contacts sont repris et qualifiés dans une liste de risque (cf. [point 7.10](#));
- les contacts pertinents sont enfin considérés comme exploitations suspectes et sont visités et traités en tant qu'exploitations de contact (cf. [point 5.18](#) et suivants).

7.6 Toutes les informations pertinentes sur les animaux ou le sperme qui sont partis dans les

EIC ou les échanges internationaux sont recueillies par la CCC et transmises via les canaux prévus aux autorités du pays ou de l'état membre concerné.

7.7 Pour des détails pratiques généraux, on se référera au **manuel tracing**.

Particularités du tracing dans le cas de la MA

7.8 Dans le cas de la MA, on tient compte d'une période à risque de 42 jours. Toutes les exploitations qui, pendant la période à risque de 42 jours maximum avant l'apparition du foyer, ont eu des contacts avec le foyer, sont considérées comme exploitations de contact. La période à risque est évidemment adaptée si l'origine de la contamination est connue et datée ou en fonction de ce que révèle l'enquête épidémiologique.

7.9 Une contamination par la MA peut passer inaperçue. Lors de l'enquête traceback et traceforward, il est donc nécessaire d'examiner les animaux cliniquement atteints, mais aussi tous les contacts pertinents de l'entièreté de troupeau, donc également ceux des lots ou des étables qui à première vue ne semblent pas atteints.

7.10 Tous les contacts ne sont pas pertinents ou ne présentent pas autant de risques. LA MA est en premier lieu une maladie qui se propage par contact direct entre porcs ou qui peut être transmise par voie aérogène sur une distance limitée. En pratique, les exploitations de contact sont ainsi classées en 4 catégories, qui sont, par ordre décroissant de risque:

- priorité 1: les contacts à haut risque de l'enquête traceforward, qui ont eu un contact au cours des 30 derniers jours avant la constatation du foyer. Cela concerne en particulier
 - les exploitations et marchands ayant réceptionné des porcs issus du foyer;
 - les exploitations ayant réceptionné du sperme produit dans le foyer;
 - les personnes de contact intensif (vétérinaire, inséminateur) ayant eu des contacts directs avec les porcs sans que ceux-ci aient été suivis d'une désinfection adéquate des vêtements et matériaux utilisés;
 - les contacts via un moyen de transport ou via du matériel utilisé pour le traitement des porcs du foyer, avant que ce moyen de transport ou ce matériel n'ait été désinfecté;
 - autres contacts pertinents qui ont pu participer à la propagation du VMA et qui sont identifiés par l'enquête épidémiologique.
- priorité 2: les contacts des enquêtes traceforward, qui ont eu un contact avec le foyer plus de 30 jours avant (avec une limite de 42 jours avant ou après) la constatation du foyer.
- priorité 3: les contacts de l'enquête traceback qui ont eu un contact au cours des 42 derniers jours avant la constatation du foyer. Cela concerne en particulier:
 - les exploitations et les marchands ayant livré des porcs dans le foyer;
 - les exploitations et les marchands ayant livré du sperme dans le foyer;
 - les personnes de contact intensif (vétérinaire, inséminateur)n'ayant pas adéquatement désinfecté leurs vêtements et matériel avant d'avoir un contact avec le foyer;
 - les contacts via un moyen de transport ou via du matériel utilisés pour le traitement des

porcs du foyer, sans que ce moyen de transport ou ce matériel n'ait été désinfecté au préalable;

- autres contacts pertinents qui pourraient être à l'origine de l'introduction du VMA au niveau du foyer et qui sont identifiés par l'enquête épidémiologique.
- priorité 4: tous les autres contacts traceforward et traceback du foyer, qui de par la nature et le type de gestion de l'exploitation peuvent être pertinents: p.ex. tous les transports à l'exploitation lors desquels on n'a pas pénétré dans les locaux d'élevage et où il n'y a pas eu de contact avec les porcs (collecteur de lait, livreur d'alimentation, Rendac).

7.11 Concrètement, les actions suivantes sont entreprises dès qu'est établie la catégorie à laquelle appartient un contact:

- les exploitations de contact de priorité 1 sont visitées par l'UPC, placées sous suspicion et suivies comme indiqué au [point 5.20](#).
- les exploitations de contact de priorité 2 et les exploitations de contact de 3 sont placées sous suspicion par l'UPC et suivies par le vétérinaire d'exploitation comme indiqué au [point 5.22](#).
- les exploitations de contact de priorité 4 ne sont prises en considération que lorsque l'enquête épidémiologique met en évidence que le VMA a pu être disséminé par ces contacts à faible risque. Ces exploitations ne sont pas placées sous suspicion, uniquement sous surveillance accrue. Elles sont, comme indiqué au [point 5.23](#), informées par écrit du contact qu'elles ont eu avec le foyer.

7.12 La liste des contacts est traitée par les UPC par ordre de priorité décroissant. En fonction du volume de travail qu'entraîne le suivi des contacts pour l'UPC, le MC peut décider:

- de limiter le nombre d'étapes à prendre en compte dans le tracing,
- de confier davantage aux vétérinaires d'exploitation le suivi des exploitations de contact de moindre importance.

chapitre 8

VACCINATION D'URGENCE CONTRE LA MA

Généralités

8.1 La lutte contre la MA est basée sur la vaccination d'urgence comme arme principale pour limiter la dispersion et éradiquer le VMA. On entend par vaccination d'urgence une vaccination qui est effectuée aussitôt que possible dans une exploitation contaminée, dans ses principales exploitations de contact et dans les exploitations voisines.

8.2 Une vaccination d'urgence a un but double:

- elle va freiner la propagation du VMA du fait que dans la zone contaminée ou dans les exploitations à risque il y aura moins voire plus du tout de porcs sensibles;
- elle va en même temps protéger cliniquement les animaux vaccinés contre les séquelles d'une éventuelle infection, éviter ainsi des pertes économiques et protéger le bien-être animal.

8.3 Une vaccination ne sera possible que s'il y a effectivement du vaccin disponible. Actuellement, vu l'absence d'un programme de vaccination préventive du cheptel porcin, l'offre de vaccins contre la MA est limitée sur le marché belge. La vitesse étant un élément primordial de la vaccination d'urgence, il faut qu'un approvisionnement garanti soit établi par un ou plusieurs producteurs de vaccin. Cet approvisionnement garanti constituera probablement en une banque de vaccin avec un nombre de doses limité et une livraison rapide garantie sur demande dans un délai garanti.

8.4 Dans les circonstances actuelles, l'Agence ne fera usage que de vaccins vivants adjuvés à virus délété lors d'une vaccination d'urgence. Ces vaccins donnent rapidement une bonne immunité et permettent de faire une distinction entre un animal infecté et un animal vacciné.

8.5 La vaccination préventive du cheptel porcin est interdite. Le ministre peut néanmoins décider de réintroduire la vaccination préventive du cheptel porcin (ou partie de celui-ci) si la situation épidémiologique l'y contraint. En pareil cas, le groupe d'experts sera amené à donner son avis sur la question.

Exécution pratique d'une vaccination d'urgence

8.6 La vaccination d'urgence d'une exploitation contaminée ou suspecte d'être contaminée comprend toujours une double vaccination de tous les porcs présents, y compris les porcelets:

- La première vaccination a lieu:
 - pour tous les foyers et exploitations de contact de priorité 1, dans les 24 heures après la proclamation du foyer ou la visite de contrôle de l'UPC (cf. [point 5.16](#) et [point 5.20](#));
 - pour toutes les exploitations de la zone de vaccination, dans les 72 heures après la délimitation de la zone (cf. [point 5.30](#)), à condition que le vaccin soit disponible dans les temps.
- La deuxième vaccination doit être effectuée 2 semaines après la première vaccination.

8.7 En règle générale, les vaccinations sont toujours effectuées par le vétérinaire d'exploitation. Pour les élevages porcins situés dans la zone de vaccination, le MC peut décider de faire effectuer la vaccination par le détenteur de porcs lorsque le nombre d'animaux à vacciner est tellement grand qu'on peut prévoir que le travail ne pourra pas être réalisé dans les 72 heures par les seuls vétérinaires d'exploitation.

8.8 Le vaccin sera mis gratuitement à la disposition des vétérinaires et des détenteurs de porcs. Les modalités pratiques de la distribution seront établies au moment où l'on saura comment sera géré le stock de vaccins (cf. [point 8.3](#)).

8.9 Le rapportage des vaccinations effectuées doit se faire dans les 24 heures. On procède comme suit:

- si le détenteur de porcs vaccine lui-même, il note minutieusement dans son registre de vaccination toutes les vaccinations effectuées;
- le vétérinaire d'exploitation rapporte toutes les vaccinations, aussi bien celles qu'il réalise lui-même que celles qui sont effectuées par le détenteur de porcs dans les exploitations avec lesquelles il a un contrat; ce rapportage se fait au moyen de l'application prévue à cet effet dans Sanitel.

8.10 Pour d'autres détails concernant la réalisation pratique de la vaccination d'urgence, on se référera au [manuel vaccination d'urgence](#) et à l'[annexe F801 – procédure de vaccination d'urgence contre la MA](#), qui sera élaborée dès que les modalités de gestion du stock d'urgence de vaccins seront connues.

Relevé des annexes

Annexes générales

Scénario de diagnostic d'urgence du CERVA (cf. intranet)
Scénario de crise générique communication en temps de crise
Manuel visite d'exploitation (en cours d'écriture)
Manuel assainissement et destruction (en cours d'écriture)
Manuel tracing (en cours d'écriture)
Manuel nettoyage et désinfection (en cours d'écriture)

Annexes et procédures opérationnelles

F102 Lignes directives pour les laboratoires en rapport avec le traitement et l'analyse des échantillons pour la MA
F201 Composition du groupe d'experts pour la MA
F301 Checkliste pour une suspicion de MA
F302 Formulaire pour le traitement d'une notification de suspicion de MA
F303 Checkliste pour l'examen d'une suspicion de MA
F304 Communication d'une mise sous suspicion de MA
F305 Ordre de mise à mort lors d'une contamination par ou d'une suspicion de MA
F401 Check-list approche en cas de vigilance accrue
F402 Procédure de vigilance accrue
F501 Check-list approche après la confirmation de MA
F502 Mesures en vigueur après l'apparition d'un foyer de MA
F503 Echanges intracommunautaires de porcs
F504 Notification d'un foyer de MA
F505 Mesures en vigueur dans une zone de vaccination
F506 Information d'un contact à faible risque
F601 Manuel diagnostique pour la MA
F602 Procédure de monitoring dans une zone de vaccination
F801 Procédure de vaccination d'urgence contre la MA

Réglementation

Décision 2008/185/CE de la Commission du 21 février 2008 établissant des garanties supplémentaires concernant la maladie d'Aujeszky pour les porcs destinés aux échanges intracommunautaires et fixant les critères relatifs aux renseignements à fournir sur cette maladie.

Chapitre 8.2 du Code terrestre de l'OIE concernant la maladie d'Aujeszky.

AR du 12 octobre 2010 relatif à la lutte contre la maladie d'Aujeszky.

AM du 8 mars 1993 portant des mesures en vue de la prévention et du dépistage de la maladie d'Aujeszky.

AM du 21 avril 1999 déterminant les conditions relatives à l'obtention et à la conservation des statuts Aujeszky

Liens utiles

OIE: www.oie.int

SCFCAH: http://ec.europa.eu/food/committees/regulatory/scfcach/animal_health/index_en.htm