

## AUJESZKY

## CONFIRMÉE SUR ERMENONVILLE, UN NOUVEAU FOYER DÉCOUVERT SUR OURSCAMPS-CARLEPONT

La fin octobre 2012, deux chiens mourraient de la Maladie d'Aujeszky (MA) contractée lors d'une chasse aux sangliers dans le massif d'Ermenonville. Bien que cette maladie ne soit pas nouvelle en France, jusqu'alors, aucun cas n'avait été décelé dans l'Oise. Entre les années 2000 et 2004, le Ministère de l'Agriculture avait organisé et financé une étude sérologique sur les sangliers sauvages en France, à laquelle l'Oise n'avait pas participé, faute d'Interlocuteur Technique Départemental (ITD) SAGIR à cette époque. Aussi, pour répondre à la demande de nombreux chasseurs, la commission fédérale « Migrateurs-Zones Humides »/SAGIR a pris l'initiative de mettre en place un programme d'investigation afin d'estimer au mieux la distribution et la prévalence de la MA chez le sanglier au cours de la saison de chasse 2013/2014 dans notre département, et ce, en étroite concertation avec la DDPP60, l'Unité Sanitaire de la Faune de l'ONCFS – SAGIR et le LVD80 de Dury.

## Un programme et un protocole d'investigation validés par les instances sanitaires

Concrètement, il s'agissait de prélever des échantillons de sang sur des animaux tirés à la chasse et de rechercher l'éventuelle présence d'anticorps afin de connaître le pourcentage de sangliers séropositifs vis-à-vis de cette maladie. Les deux départements limitrophes ayant fait l'objet de l'étude de 2000-2004 sont la Seine-Maritime et l'Aisne avec des séroprevalences respectives de 1% et 23% (Boué et al., 2003), aussi, était-il judicieux de partir du postulat d'une prévalence estimée autour de 12,5% ( $(23+1)/2$ ), pour une précision relative de 0,5 et avec une population de sangliers dont l'effectif n'est pas connu. Le nombre de prélèvements à réaliser étant fixé à 100, répartis sur 6 secteurs choisis suivant des critères de densités de sangliers et de faisabilité des prélèvements, à savoir, les massifs de Compiègne, Laigue, Ourscamps-Carlepont, Apremont, Chantilly et Thelle. D'un point de vue qualitatif, et dans l'objectif d'avoir une représentation de toutes les classes d'âges, il était demandé à l'agent de développement fédéral du secteur ou au « chasseur-préleveur délégué » d'équilibrer les quantités de prélèvements de la façon suivante : 1/3 d'animaux de moins de 30Kg, 1/3 de 30 à 60Kg et 1/3 de plus de 60Kg, et dans la mesure du possible, essayer d'équilibrer le nombre de mâles et de femelles. D'un point de vue quantitatif, le nombre de prélèvements sanguins à effectuer par secteur a été défini en fonction du nombre de sangliers prélevés par la chasse par secteur la saison dernière. Les prélèvements devaient être étalés sur la période allant de novembre 2013 à février 2014. L'objectif n'étant pas d'effectuer un maximum de prélèvements sanguins sur les jours de chasse à forte réalisation de sangliers, mais d'échelonner les prélèvements dans le temps.

## L'Oise « ouvre le feu » en testant le sérobuvard !

La méthode choisie fut celle des prélèvements sur papier buvard whatman, conçue pour simplifier les prélèvements sanguins pour la détection des anticorps spécifiques de la glycoprotéine gB du virus de la maladie d'Aujeszky. Méthode utilisée en situation de routine pour le dépistage en élevage porcin par les services de l'Etat, mais jamais sur la faune sauvage, en cela, l'Oise « ouvrait le feu ». Il s'agissait de prélever le sang du sanglier dans les cavités cardiaques à l'aide d'une seringue, le disposer sur le buvard en veillant à bien l'imprégner, et le laisser sécher. Chaque préleveur devait remplir une fiche de commémoratifs en indiquant le lieu et la date de tir, le sexe, le poids et l'âge estimé de chaque sanglier. Après quoi, le sérobuvard était placé avec la fiche correspondante au prélèvement dans une enveloppe conservée au frais, puis transmise à l'ITD SAGIR qui enregistrerait chaque prélèvement sur une base de données transmise à la DDPP, puis envoyait les prélèvements par courrier au laboratoire de Dury. Les résultats d'analyses étaient à leur tour enregistrés puis transmis à la DDPP. Avantages d'une telle méthode, la facilité de conditionnement et de transport, la rapidité, mais surtout, un moindre coût. Il convient ici de souligner les gros efforts financiers réalisés par nos partenaires, la DDPP60 ayant fourni gracieusement les sérobuvars Whatman utilisés pour les prélèvements sanguins et le LVD80 de Dury, quant à lui, ayant appliqué une remise de 40% sur les frais d'analyses sérologiques Aujeszky ELISA et offert les gels hydro alcooliques. Les 1000€ de budget octroyés par la FDCO à notre commission

pour la mise en œuvre de ce suivi sérologique ne seraient donc pas totalement utilisés, le reliquat pouvant servir à un autre éventuel suivi sanitaire.

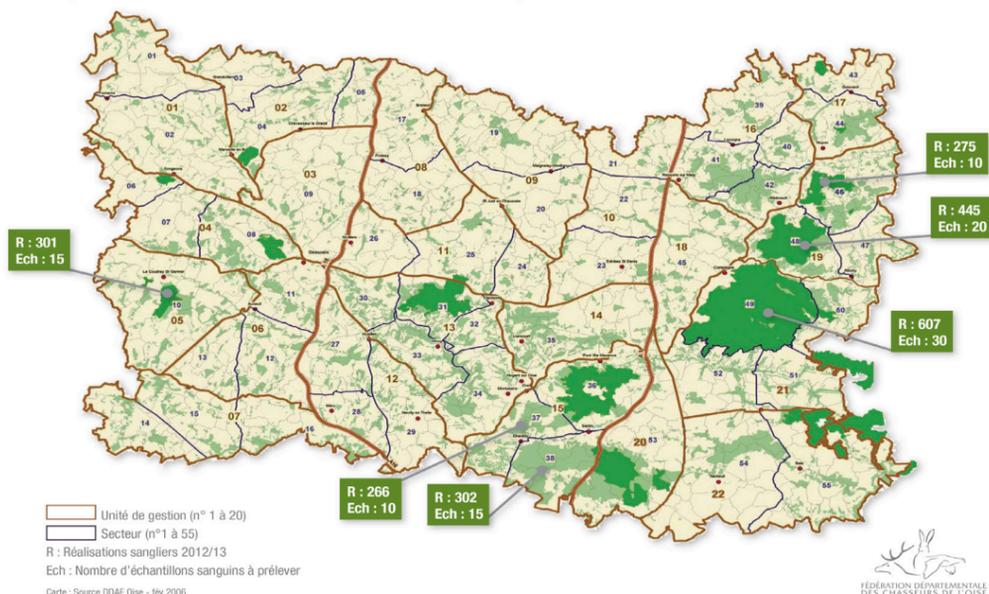
## Résultats des prélèvements par le tir

Les secteurs ayant fait l'objet de prélèvements ont été ceux préalablement désignés (carte 1), à l'exclusion de celui d'Apremont pour des raisons de non faisabilité des tirs, les prélèvements ont donc été reportés sur Chantilly, massif attenant. Deux autres secteurs, Ermenonville et Betz, sont venus « en renfort » des prélèvements prévus sur les massifs de Compiègne et Thelle et dont les quotas initialement fixés n'étaient pas atteints à la 1/2 février. Au total, ce sont 103 sangliers qui ont été prélevés, du 14 novembre 2013 au 28 février 2014, au lieu des 100 initialement prévus dans le protocole. La répartition par sexe est de 61% de mâles et 39% de laies. La répartition pondérale, quant à elle, est de 14% d'animaux de moins de 30Kg, 62% de 30 à 60Kg et 24% de plus de 60Kg. Même si la classe des animaux de 30 à 60Kg reste largement majoritaire, celle des sangliers de plus de 60Kg est relativement bien représentée.

## Résultats des analyses de laboratoire

L'investigation dans l'Oise de la prévalence de la Maladie d'Aujeszky chez le sanglier a mis en évidence trois cas positifs sur les 103 examens sérologiques réalisés par le laboratoire. Il s'agit de 3 sangliers mâles de poids compris entre 30 et 60Kg. Sur ces trois cas positifs, deux sont sur des sangliers prélevés sur le massif d'Ourscamps-Carlepont, et le troisième, sur le secteur d'Ermenonville, à quelques kilomètres de là où étaient morts les deux chiens en 2012. Le chien jouant effectivement le rôle de sentinelle de la circulation dans les populations de sangliers sauvages (Agier et al., 2004). Ce cas positif découvert sur ce massif, sur les 4 prélèvements effectués, confirme la pertinence de l'investigation dans ce secteur, et par la même, la présence de la Maladie d'Aujeszky dans la faune sauvage. Cette étude a permis d'estimer le pourcentage de sangliers positifs vis-à-vis de la Maladie d'Aujeszky à près de 3% pour le département, mais à 25% sur Ermenonville et 20% sur Ourscamps-Carlepont (carte 2). Cette investigation de la prévalence de la MA chez le sanglier n'est qu'une étude exploratoire, et il convient de rester prudent quant à ces résultats compte tenu du fait que les primoanalyses n'ont pas fait l'objet d'une confirmation par le laboratoire de référence. Néanmoins, la méthode du sérobuvard offre un certain intérêt à la fois sur le plan local et national. La présence du virus de la Maladie d'Aujeszky chez le sanglier sauvage a donc été détectée dans notre département, mais il convient cependant de dédramatiser la situation car la prévalence déterminée pour le département de l'Oise est moindre que ce qui était suspecté initialement (prévalence estimée a priori pour l'étude de 12,5%). Pour conclure, ce constat nous amène de nouveau à insister sur la mise en place de mesures d'hygiène et de prévention, particulièrement dans les massifs touchés par la maladie, car s'il n'existe aucun moyen pour la guérir, ni chez le sanglier, ni chez le chien, de simples mesures suffisent à limiter les risques de contamination (voir encadré).

Sylvia Dumont – ITD SAGIR  
Damien Hanquet – Inspecteur de santé  
et de protection animales à la DDPP60

Carte 1  
Programme départemental de surveillance sérologique - maladie d'Aujeszky - Saison 2013/14

## A SAVOIR

## Quelques conseils sanitaires .....

• **Chez le chien** (révélateur de la présence de la maladie et cul-de-sac épidémiologique, c'est-à-dire qu'il ne peut transmettre la maladie à d'autres animaux) : si le risque d'une contamination par morsure lors d'actions de chasse est difficilement contrôlable, le simple fait de proscrire la distribution de viande ou d'abats de sangliers crus (les faire cuire) empêche la contamination.

• **Chez le sanglier** : sachant que la contamination peut se faire par contacts directs, groin à groin, mais surtout par voie vénérienne (saillie Quelques), l'attitude la plus raisonnable à adopter est de réduire les populations, puisque l'abondance de sangliers augmente le risque d'extension de l'infection dans la population sauvage, et par conséquent, le risque de cas mortels chez le chien, aussi il faut éviter les rassemblements d'animaux et proscrire l'abandon de viscères sur le terrain.

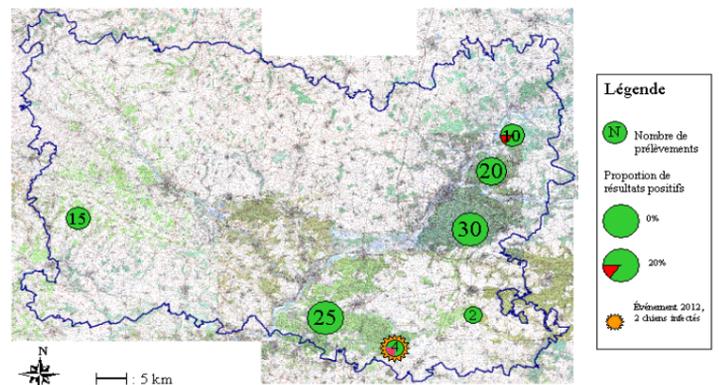
• **Chez l'homme** : la Maladie d'Aujeszky n'est pas transmissible à l'homme (ce n'est pas une zoonose), et si l'agent pathogène résiste à la congélation dans les viandes de sangliers, il disparaît à la cuisson.



Prélèvements effectués sur un sanglier par Juliette.

## Carte 2

Investigation dans l'Oise de la prévalence de la Maladie d'Aujeszky chez le sanglier saison cynégétique 2013-2014



La commission « Migrateurs-Zones Humides »/SAGIR de la FDCO tient à remercier tout particulièrement le Dr Jacques Favre et Damien Hanquet de la DDPP60, les Dr Jean Hars, Jean-Yves Chollet, Anouk Decors de l'Unité Sanitaire de la Faune - réseau SAGIR - de l'ONCFS, le Dr Sophie Dardalhon du LVD de Dury (80), Pierre Gégou de l'ONF, Marie-Astrid Lecomte, Mickaël Angelin, Hubert Crépin, Jean-Luc Hermans, Philippe Lecomte, Charles Limare de la FDC60, Juliette, Jean-Claude Carlier, Guy Carpentier, tous les responsables de territoires des secteurs concernés qui nous ont autorisés à effectuer les prélèvements, ainsi que toutes les personnes que nous aurions omises de citer (gardes particuliers, « chasseurs-préleveurs », tant pour leur précieuse collaboration et implication dans ce suivi virologique sur le terrain, que pour leur participation financière et leur assistance sanitaire technique et scientifique.