

RAPPORT TRIMESTRIEL DU RCSSP POUR LES ÉLEVEURS



Canadian Swine Health
Intelligence Network

Réseau canadien de
surveillance de la santé porcine

RAPPORT T1 – JANVIER À MARS 2021

FAITS SAILLANTS POUR LES ÉLEVEURS

Mise à jour T1 de la surveillance CanaVeille PPA

Les responsables des réseaux régionaux de surveillance de la santé porcine, Dre Claudia Gagné-Fortin (RAIZO), Dr Jette Christensen (RSSPOC), Dr Dan Hurnik (Maritimes) et Dr Tim Pasma (ROSA), ont présenté une mise à jour du projet pilote de surveillance CanaVeille PPA.

Maritimes	Number of eligible cases / Nombre de cas admissibles	Number of negative cases / Nombre de cas négatifs	Number of positive cases / Nombre de cas positifs
Period / Période			
2021 Quarter 1 (Jan 1 to Mar 31) T1 (1 ^{er} janvier - 31 mars)	1	1	0
Cumulative / Cumulatif	7	5	0
RAIZO (Quebec)	Number of eligible cases / Nombre de cas admissibles	Number of negative cases / Nombre de cas négatifs	Number of positive cases / Nombre de cas positifs
Period / Période			
2021 Quarter 1 (Jan 1 to Mar 31) T1 (1 ^{er} janvier - 31 mars)	134	28	0
Cumulative / Cumulatif	319	51	0
OAHN (Ontario)	Number of eligible cases / Nombre de cas admissibles	Number of negative cases / Nombre de cas négatifs	Number of positive cases / Nombre de cas positifs
Period / Période			
2021 Quarter 1 (Jan 1 to Mar 31) T1 (1 ^{er} janvier - 31 mars)	64	15	0
Cumulative / Cumulatif	82	23	0
CWSHIN (Western Provinces)	Number of eligible cases / Nombre de cas admissibles	Number of negative cases / Nombre de cas négatifs	Number of positive cases / Nombre de cas positifs
Period / Période			
2021 Quarter 1 (Jan 1 to Mar 31) T1 (1 ^{er} janvier - 31 mars)	41	45	0
Cumulative / Cumulatif	131	90	0

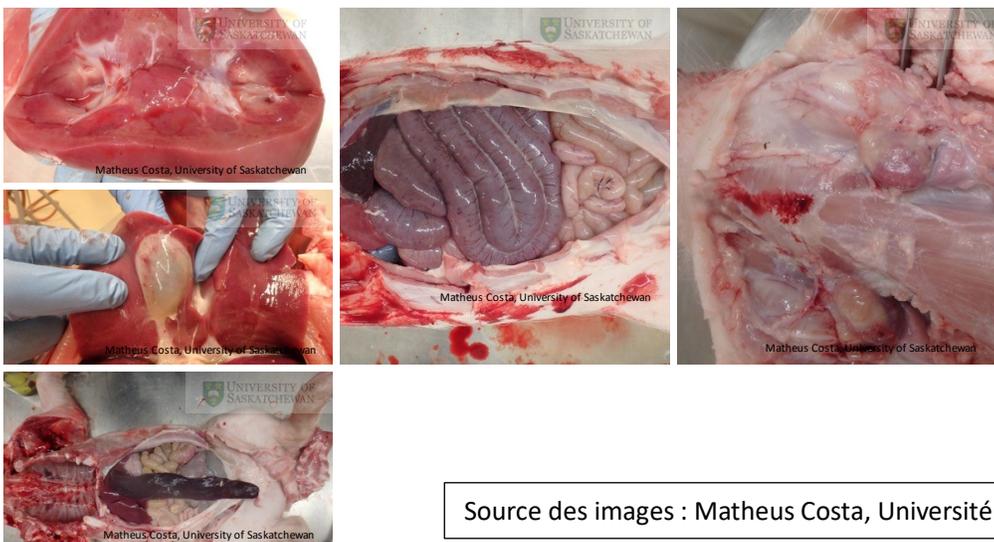
Surveillance CanaVeille PPA – suite

Il importe de noter que **toutes les analyses effectuées à ce jour ont donné des résultats négatifs pour la PPA**. Il existe différentes raisons pour lesquelles nous ne pouvons pas effectuer les analyses pour la PPA de tous les cas présumés admissibles, y compris, mais sans s'y restreindre, les tissus présentés ne se conforment pas aux exigences de l'ACIA pour les analyses de PPA, les échantillons soumis ne sont pas viables ou l'absence de consentement du vétérinaire ou de l'éleveur.

Il faut poursuivre nos communications sur l'importance de la capacité du Canada à augmenter sa surveillance passive renforcée pour la PPA. **Nous avons demandé à tous les vétérinaires d'informer leurs clients dans les cas où les échantillons soumis feront partie de CanaVeille PPA. Ce projet pilote constitue une étape importante pour donner aux laboratoires provinciaux la capacité d'effectuer des analyses de dépistage de la PPA dans les cas à faible risque. Il est essentiel que les vétérinaires et les éleveurs soutiennent cette initiative.**

Streptococcus equi zooepidemicus (Strep. Zoo) *Première détection de cet agent pathogène dans un élevage porcin en Ontario*

Le Dr Matheus Costa du Western College of Veterinary Medicine de l'Université de la Saskatchewan a fourni une mise à jour de la recherche et de l'examen sur le *Streptococcus equi zooepidemicus (Strep. zoo)* au réseau RCSSP. Le Dr Costa a commencé sa présentation en montrant une diapositive de lésions pathologiques chez le porc et a demandé à l'équipe du RCSSP quelle serait la liste de diagnostics différentiels.



Source des images : Matheus Costa, Université de la Saskatchewan

Toutes les lésions ci-dessus appuient le diagnostic différentiel du virus de la peste porcine africaine (PPA), du virus de la peste porcine classique (PPC) ou du *Strep. zoo*. **Message à retenir : L'observation de lésions de *Strep. zoo* doit déclencher des tests suspects à confirmer pour la PPA et la PPC.**

Strep. zoo se trouve dans le microbiote de plusieurs espèces. On peut l'isoler des voies respiratoires supérieures (y compris le museau et la gorge) et du système reproducteur (y compris la muqueuse vaginale). *Strep. zoo* peut provoquer des infections

zoonotiques rares et on l'a associé à quelques cas de maladies d'origine alimentaire. La détection de cette bactérie chez les humains est surtout associée aux personnes immunodéprimées.

On a signalé le premier cas de cette maladie clinique chez les porcs en Amérique du Nord en 2019. On considère le *Strep. zoo* une maladie endémique en Chine depuis 1977. L'identification du *Strep. zoo* chez les porcs se fait à partir du séquençage complet du génome et celui-ci diffère des autres *Strep. zoo* rencontrés chez d'autres espèces. Il est toutefois semblable à 99,7 % à l'isolat de *Strep. zoo* provenant de porcs en Chine en 1977, et connu comme le type de séquence 194 (ST 194). Au Canada, nous avons identifié le *Strep. zoo* ST 194 dans un élevage de truies du Manitoba en 2019 et dans un élevage de truies en Ontario en 2020. Le cas manitobain avait présenté un taux de mortalité extrême chez les truies, jusqu'à 40 % des truies et des cochettes. Le cas ontarien a fait état d'un taux de mortalité plus faible chez les truies, mais le vétérinaire du troupeau a tout de même décrit cette éclosion de « dévastatrice » pour l'éleveur. Au moment de l'éclosion au Manitoba, l'USDA avait fait état d'une éclosion dans une usine de transformation de truies du Tennessee, où 40 % des truies ont succombé dans des installations d'attente. Par la suite, nous avons appris qu'il existait un lien entre le troupeau manitobain infecté et l'usine de transformation aux États-Unis. Les États-Unis ont aussi signalé un cas de *Strep. zoo* chez des porcs de l'Indiana, de l'Ohio et de la Pennsylvanie en 2019. Plus récemment, l'Indiana a rapporté un cas de *Strep. zoo* ST 194 au mois de janvier 2021.

Il existe encore beaucoup d'inconnues en ce qui a trait au *Strep. zoo* ST 194 chez les porcs. Il faudra entreprendre des recherches pour répondre aux questions suivantes : Qu'est-ce qui contribue à l'adhérence de l'agent pathogène? Comment cet agent pathogène envahit-il l'épithélium? Comment peut-il se propager si rapidement? Comment échappe-t-il à la réponse immunitaire? Pourquoi n'y a-t-il pas de protection croisée entre les différentes souches? Pouvons-nous développer un moyen de prévenir et d'atténuer cette maladie? Le Dr Costa mène présentement des recherches qui tenteront d'élucider certaines de ces questions. Jusqu'à maintenant, ses recherches ont dégagé des conclusions préliminaires que tous les porcs faisant partie des essais de recherche présentent des lésions semblables aux reins, à la rate et aux ganglions lymphatiques. La période d'incubation semble très courte, soit de <8 heures. Les manifestations cliniques comprennent la fièvre, l'entassement, la perte d'appétit et la réticence à bouger. Tous les porcs inoculés pour cet essai de recherche ont présenté un résultat positif pour le *Strep. zoo* dans les prélèvements au moment de l'euthanasie. **Message à retenir : Le Dr Costa a aussi fait état de la probabilité de porteurs sous-cliniques. Certains porcs inoculés dans le cadre de cet essai n'ont pas développé une forme grave de la maladie, présentant seulement des signes cliniques légers.**

L'équipe du RCSSP souhaite rappeler à tous les vétérinaires porcins **d'être à l'affût des morts subites chez les porcs reproducteurs, de léthargie, de fièvre, de réticence à bouger et de perte d'appétit. Pour éviter les perturbations à la frontière – et comme nous acheminons toutes les truies de réforme au sud de la frontière, il est important de ne pas les expédier si vous observez des manifestations cliniques qui correspondent à une éclosion de *Strep. zoo*.** Comme indiqué précédemment, *Strep. zoo* peut se transmettre aux humains. Dans tous les cas mentionnés dans le présent rapport, il n'y a eu aucune preuve d'infection humaine. Bien que le risque d'une zoonose soit assez faible, il y a de rares cas où cela s'est produit. Il faut prendre des précautions appropriées pour éviter toute transmission aux humains.

Le Dr Glen Duizer a rappelé à l'équipe du RCSSP qu'on peut s'attendre à une augmentation du taux de mortalité lorsque la détection de cet agent pathogène a lieu dans des situations de stress élevé, comme les parcs de rassemblement et les usines de transformation en raison du mélange des porcs ayant différents statuts sanitaires. Il a souligné l'importance de prévenir la propagation de cet agent pathogène à ces endroits.

Influenza de type A (IAV)

RSSPOC (l'Ouest canadien)

Le Dr Glen Duizer du RSSPOC a rapporté que les provinces de l'Ouest ont connu deux cas d'influenza de type A chez les porcs et transmis chez l'humain au T1. Dans un cas, il s'agissait du H1N1v et dans l'autre, du H1N2v (les deux avaient des séquences initiales de H1 des virus Alpha3 de la zone MB). Il n'y a pas eu de manifestations cliniques graves dans les deux cas. Le cas

impliquant le H1N1v avait eu un contact direct avec des porcs. Le cas H1N2v n'avait pas eu de contact direct, mais un membre de la famille avait eu un contact direct avec un troupeau porcin aux prises avec une grippe endémique. On a procédé à d'autres analyses sur les élevages associés aux cas. On a ainsi identifié plusieurs échantillons positifs pour l'influenza de type A et on procède maintenant à un séquençage complet du génome pour les deux virus. Ces deux cas proviennent de la surveillance accrue en raison de signes cliniques compatibles à ceux de la COVID-19. Au Manitoba, si les tests de dépistage pour la COVID-19 sont négatifs chez des personnes qui présentent des signes cliniques, on effectue automatiquement un test de dépistage pour l'influenza de type A.

RAIZO (Québec)

La Dre Claudia Gagné-Fortin a signalé que les principaux sous-types d'influenza de type A répertoriés au Québec sont le H3N2 et le H1N2. Le Québec a connu une augmentation des cas de H1N2, et le taux le plus élevé de détections au cours du présent trimestre. En mai, le Québec s'est associé au Centre national des maladies animales exotiques (CNMAE) afin d'isoler et de séquencer les échantillons positifs de IAV. L'objectif est de traiter 200 échantillons PCR positifs par année en provenance du Québec. On souhaite pouvoir utiliser cette information pour la prise de décision sur les vaccins autogènes ou ciblés tels que *Sequivity RT*.

ROSA (Ontario)

Le Dr George Charbonneau a indiqué que le H1N2 demeure le principal sous-type du virus de l'influenza A isolé en Ontario et qu'il est maintenant le IAV dominant, suivi du H3N2.

Mise à jour de la gestionnaire du RCSSP

L'équipe du RCSSP est ravie d'avoir récemment lancé son site Web! Si vous ne l'avez pas encore visité, [cliquez ici](#). Je suis particulièrement heureuse de vous annoncer que 150 personnes ont téléchargé les rapports T4 du site Web et que nous avons eu 877 visiteurs sur notre site Web en mars lorsque nous avons publié le rapport T4! Cette statistique nous confirme que les informations que nous publions intéressent les gens.

Nous publions les rapports RCSSP à l'intention des vétérinaires et des éleveurs/l'industrie porcine sur ce site Web depuis le T3 de 2020. Les rapports ne seront plus distribués en format PDF. Nous publions le rapport à l'intention des éleveurs et de l'industrie porcine comme document public sur le site Web et sur le site du Conseil canadien du porc.

J'ai également le plaisir d'annoncer que le RCSSP reçoit maintenant un financement du Système canadien de surveillance de la santé animale (SCSSA), du Conseil canadien du porc (CCP) et de l'Association canadienne des vétérinaires porcins (ACVP). Notre budget global reste le même, mais nous avons maintenant trois sources de financement.

Christa Arsenault DMV, gestionnaire du RCSSP

Ce bulletin constitue une communication professionnelle à l'intention des éleveurs de porcs. Les renseignements proviennent d'un sondage portant sur les impressions cliniques des vétérinaires-praticiens participants et d'autres spécialistes en santé porcine. Ces données ne sont pas validées et ne traduisent peut-être pas intégralement la situation clinique. L'interprétation et l'utilisation de ces données requièrent l'exercice du jugement. Le but de ce programme vise l'amélioration de la santé du cheptel national. L'Association canadienne des vétérinaires porcins (ACVP), le Système canadien de surveillance de la santé animale (SCSSA) et le Conseil canadien du porc (CCP) financent conjointement le RCSSP.

L'ÉQUIPE DU RCSSP AU PREMIER TRIMESTRE

Représentant le Québec (RAIZO)

Dre Claudia Gagné-Fortin
Dre Martine Denicourt
Dre Isabelle St-Pierre
Dre Marie-Ève Lambert

Représentant l'Ouest canadien (RSSPOC)

Dr Jette Christensen
Dr Glen Duizer
Dre Susan Detmer
Dr Yanyun Huang
Dr Matheus de Oliveira Costa

Représentant l'Ontario (ROSA)

Dr George Charbonneau
Dre Christine Pelland
Dr Jim Fairles

Représentant les Maritimes

Dr Dan Hurnik

Conseil canadien du porc (CCP)

Gabriela Guigou
Dr Egan Brockhoff

Gestionnaire du RCSSP

Dre Christa Arsenault

Christa.Arsenault@outlook.com

Association canadienne des vétérinaires porcins (ACVP)

Dr Christian Klopfenstein

Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)

Dre Andrea Osborn
Dre Sonja Laurendeau
Dr Rajiv Arora

Système canadien de surveillance de la santé animale (SCSSA)

Dre Theresa Burns