

RECHERCHE

LA GALE DANS LES TROUPEAUX DE TRUIES AU QUÉBEC

ANDRÉ RAVEL
Ph. D., vétérinaire
JULIA CHAMBERLIN
SIMON CLOUTIER
M. Sc.
Épidémio-Qualité

Sur la base de quelque 2000 truies testées pour la gale sarcoptique dans 40 troupeaux, une enquête a permis d'estimer que la gale infeste 2 % des truies et 25 % des troupeaux de truies au Québec. De plus, l'enquête a révélé que deux tiers des troupeaux ont un programme de contrôle médical systématique de la gale.

La gale porcine (ou *mite*) est une maladie cutanée causée par un parasite spécifique au porc (*Sarcoptes scabiei* var. *swis*). Elle se transmet par contact étroit entre les animaux et, en particulier, les truies infestées contaminent leurs porcelets. Cette parasitose n'est pas rare dans les élevages porcins intensifs. Selon une étude réalisée au Québec en 1989, 80 % des engraissements conventionnels et 11 % des porcs à l'abattoir en seraient infestés. Même si les signes cliniques peuvent être discrets, le coût de la gale a été estimé entre 84 et 115 \$US par an par truie infestée, essentiellement à cause de moins bonnes performances en engraissement.

Comme l'information sur la gale porcine au Québec dataient d'une décennie et étaient limitées aux troupeaux d'engraissement, Pfizer Canada inc., Division Santé animale, la Fédération des producteurs de porcs du Québec et le Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec ont commandité une enquête scientifique sur la gale. Les objectifs étaient d'estimer la prévalence de l'infestation des truies et des troupeaux de truies par la gale porcine et de rechercher les facteurs de risque de cette infestation au niveau du troupeau.

De plus, le diagnostic de la gale allait être effectué grâce à un test sérologique (échantillons sanguins), ce qui n'avait jamais été fait au Québec auparavant. La réalisation de cette enquête a été confiée à Épidémio-Qualité inc., sauf pour ce qui est des analyses de laboratoire.

LE DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

Quarante producteurs ont accepté de participer à cette enquête parmi les 86 élevages choisis au hasard dans toute la province. Chaque troupeau de truies a été visité par deux enquêteurs entre mai et août 2001.

Dans chaque troupeau, ils ont prélevé du sang à des truies de diverses parités, entre 40 et 60 par troupeau. Ils ont aussi utilisé un questionnaire pour connaître la présence de signes cliniques de la gale et les traitements médicaux effectués. Le laboratoire du MAPA à Saint-Hyacinthe a testé le sang (sérum) pour la gale en utilisant le test CHEKiT-Sarcoptest^{MD}: la présence de gale était confirmée en fonction d'une lecture de densité optique relative (DO).

PRÉSENCE DE LA GALE SELON LES TESTS DE LABORATOIRE

Au total, 2020 truies et cochettes ont été testées pour la gale dans les 40 troupeaux participants. Selon les résultats obtenus, seulement 25 truies ont été testées positives (DO de plus de 60 %) et 24 autres ont eu un résultat douteux, c'est-à-dire que la valeur de DO se situait entre 50 et 60 % (tableau 1). En regroupant les résultats positifs et douteux, on peut présumer que 2 % des truies québécoises seraient infestées de gale.

Les 49 truies positives ou douteuses provenaient de dix troupeaux (tableau 1). La gale infesterait donc 25 % des troupeaux de truies au Québec. À l'intérieur de ces dix troupeaux, la proportion de truies séropositives ou douteuses variait entre 2 et 38 %.

Ces prévalences sont plus faibles que les résultats obtenus en 1989. Il est cependant difficile de comparer les deux études, puisque les méthodes du diagnostic de la gale sont différentes, tout comme les animaux testés (truies en élevage vs porcs à l'abattoir). Une récente étude en Ontario avait les mêmes objectifs et a utilisé le même test sérologique: plus du tiers (36,5 %) des 72 élevages ontariens de type naisseur-finisserie étudiés étaient séropositifs pour la gale. La situation de la gale sarcoptique au Québec semblerait donc meilleure que par le passé et meilleure que celle qui prévaut en Ontario ou dans d'autres pays.

TABLEAU 1
SÉROPRÉVALENCE DE LA GALE SARCOPTIQUE DANS 40 TROUPEAUX QUÉBÉCOIS DE TRUIES (2001)

Résultats	Nombre de truies en inventaire						Total	
	40 - 149 truies		150 - 449 truies		450 truies et +			
Séroprévalence dans les troupeaux								
Négatif	7		12		11		30	75,0 %
Positif	4		0		3		7	17,5 %
Douteux	2		1		0		3	7,5 %
Total des troupeaux	13		13		14		40	100 %
Séroprévalence chez les truies								
Négatif	493	93,0 %	649	99,9 %	829	98,7 %	1971	97,7 %
Positif	20	3,8 %	0	0,0 %	5	0,6 %	25	1,2 %
Douteux	17	3,2 %	1	0,1 %	6	0,7 %	24	1,2 %
Total des truies	530	100 %	650	100 %	840	100 %	2020	100 %

PRÉSENCE ET SIGNES CLINIQUES DE LA GALE SELON LES PRODUCTEURS

Lors de la visite effectuée par les enquêteurs, 19 des 40 producteurs (48 %) ont rapporté ne pas avoir de gale dans leur troupeau, onze (27 %) pensaient être infestés, tandis que les dix autres (25 %) étaient incertains. Des signes cliniques de gale ont été rapportés par cinq producteurs parmi les 21 qui n'avaient pas exclu la présence de cette parasitose dans leur troupeau. Ces signes étaient du prurit, une combinaison gale-prurit ou des boutons rouges.

L'étude a permis de démontrer que trois des 19 producteurs pensant ne pas avoir de gale se sont trompés, tandis que cinq des onze producteurs pensant en avoir n'étaient pas infestés sérologiquement (tableau 2). Il semble donc difficile pour un producteur de déterminer la présence de la gale dans son troupeau sans aide diagnostique.

TABLEAU 2
PRÉSUMPTION, SIGNES CLINIQUES ET CONTRÔLE MÉDICAL DE LA GALE PORCINE RAPPORTÉS PAR LES PRODUCTEURS

	Statut sérologique du troupeau pour la gale			
	Négatif	Douteux	Positif	Total
Présomption de gale dans l'élevage selon le producteur				
non, pas de gale	16	0	3	19
incertain	9	0	1	10
oui, présence de gale	5	3	3	11
Signes cliniques rapportés par le producteur chez les verrats, cochettes ou truies				
aucun signe clinique	30	0	5	35
signes cliniques observés (prurit, gale, boutons rouges)	0	3	2	5
Contrôle médical de la gale chez les verrats, cochettes ou truies				
aucun contrôle médical	9	0	2	11
contrôle s'il y a des signes cliniques	3	0	0	3
contrôle systématique	18	3	5	26
Total des troupeaux	30	3	7	40

LE CONTRÔLE MÉDICAL DE LA GALE

L'enquête a permis de montrer que le traitement de la gale n'est pas fait systématiquement dans tous les élevages. En effet, 65 % des producteurs traitaient leur troupeau contre la gale de façon systématique (programme préventif), 7,5 % traitaient tous leurs animaux s'ils observaient des signes cliniques et 27,5 % ne faisaient aucun traitement.

Les producteurs ayant un programme préventif traitaient leurs verrats généralement deux fois par année (70 % des cas). Quant aux truies, elles étaient généralement traitées avant la mise bas ou avant la saillie (70 % des cas). Dans les autres troupeaux, les truies étaient toutes traitées en même temps une, deux ou trois fois par an. Dix producteurs au total traitaient les cochettes à l'arrivée.

Parmi les 14 élevages sans aucun contrôle médical de la gale, trois avaient éradiqué cette parasitose, tandis que les autres n'avaient jamais administré de traitement contre la gale.

La gale sarcoptique porcine semble donc être bien contrôlée par la majorité des éleveurs, ce qui explique certainement la faible prévalence de cette parasitose au Québec. Néanmoins, les résultats sérologiques ont été positifs ou douteux dans huit troupeaux qui avaient un programme de contrôle systématique (tableau 2). D'un autre côté, deux troupeaux étaient positifs parmi les onze qui n'avaient pas de contrôle médical. Ces résultats peuvent inciter les éleveurs à s'interroger sur leur contrôle de la gale, qu'il soit médical ou non.

UNE PARTICIPATION FAIBLE ET BIAISÉE

La participation des éleveurs à cette étude ayant été faible (46 % quand la norme est de 66 %), une question se pose: est-ce que les troupeaux participants étaient représentatifs des élevages porcins québécois?

Les causes de non-participation ont été nombreuses, la plus fréquente étant la biosécurité. Il est justifié que les éleveurs prennent les précautions nécessaires pour éviter l'introduction de maladies dans leur troupeau. Néanmoins, les visites d'élevages effectuées pour cette enquête suivaient un protocole rigoureux de biosécurité et les enquêteurs respectaient toutes les exigences spécifiques que chaque éleveur pouvait ajouter. Ne plus permettre du tout l'accès aux troupeaux de porcs risque dans le futur de rendre impossible la réalisation d'études à la ferme.

La seconde raison de non-participation a été le stress engendré par les prises de sang et les risques d'avortement. L'expérience montre que cette crainte n'est pas fondée.

Plusieurs producteurs ont refusé de participer parce qu'ils n'avaient pas de gale selon eux. Ceci pouvait laisser craindre que les participants seraient ou soupçonneraient être infestés de gale plus fréquemment que ceux qui ont refusé de participer. L'étude pourrait alors surestimer la prévalence de la gale sarcoptique.

Pour vérifier l'existence d'un tel biais, 21 éleveurs ayant refusé de participer ont cependant accepté de répondre par téléphone au questionnaire. Effectivement, les producteurs non participants étaient statistiquement plus nombreux que les participants à affirmer que leur troupeau n'avait pas de gale. Aucun de ces 21 producteurs non participants n'a rapporté un signe clinique associé à la gale.

Par contre, les non-participants traitaient de façon préventive leurs animaux contre la gale sans différence significative avec les éleveurs participants. Cette enquête a donc souffert d'un biais de participation qui, heureusement, n'a pas été grave, car il avait pour effet de surestimer la prévalence de la gale qui, rappelons-le, a été faible de toute façon.

UNE PARTICIPATION ESSENTIELLE DES PRODUCTEURS

Dans le cadre de cette enquête, le faible nombre de participants, combiné à la faible prévalence de la gale, n'a pas permis la détermination des facteurs de risque de cette parasitose.

Comme il y aura d'autres enquêtes dans le futur, il est fondamental de réaliser que **la participation des producteurs est absolument nécessaire** pour obtenir des résultats collectivement valides et donc informatifs du problème étudié.

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce projet a été rendue possible grâce à la participation financière de la Fédération des producteurs de porcs du Québec, de Pfizer Canada inc., Division Santé animale, et du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.