



La petite histoire de la santé des porcs

Réal Boutin a débuté sa carrière comme vétérinaire en médecine bovine et porcine en 1973. Il n'a pu s'adonner exclusivement à la médecine porcine que plusieurs années plus tard. À titre de témoin, il nous trace ici le portrait des changements des conditions sanitaires du cheptel porcin québécois depuis ses débuts. Vous constaterez que les choses ont passablement changé, en relativement peu de temps...

Il y a plus de 30 ans, le contexte de l'époque était le suivant : 17 428 fermes se consacraient alors à l'élevage des porcs en 1971. La production totale se chiffrait à environ quatre millions de porcs abattus annuellement. Les élevages étaient de petite taille et les problèmes de santé étaient rarement insolubles.

Les vétérinaires effectuaient de nombreuses visites chaque jour pour des cas très ponctuels. Les mesures de biosécurité entre les fermes relevaient du folklore. Les principaux problèmes de santé des élevages de

l'époque se résumaient à des cas de dysenterie (diarrhée de sang), de rouget, de parvovirose, de gastroentérite transmissible (GET), de colibacillose, de rhinite, de salmonellose, de parasites externes (poux et mites) et internes (ascaris). Les médicaments et les vaccins disponibles pour le traitement et la prévention de ces maladies s'avéraient peu nombreux. Cependant, le pourcentage de mortalité demeurait très bas. De mon côté, je faisais aussi une tournée presque hebdomadaire de chirurgie de réduction des hernies ombilicales et

inguinales. Mais voilà, cette époque est bel et bien révolue!

UNE NOUVELLE VENUE

En 1974, on a identifié une nouvelle maladie : la pleuropneumonie à *Haemophilus*, causée par la bactérie *Actinobacillus pleuropneumoniae*. Au Québec, les pertes sont apparues véritablement en 1978-1979, ayant été majoritairement causées au début par le sérotype 1. Cette maladie constituera le problème majeur des années 1980. On s'est rendu compte que les échanges de sujets de



PHOTOS: YANNICK KUBOIS

du Nord. Les vétérinaires se sont familiarisés avec les nouveaux tests sérologiques. Ces derniers ont vite servi d'outil de diagnostic et de documentation des statuts sanitaires.

En 1981, le nombre de fermes porcines avait diminué à moins de 8000, alors que la production demeurait stable. De nombreux élevages étaient conduits en rotation et les « run » de porcelets étaient pratique courante. Cette année-là, un nouveau virus apparaît en production porcine : l'influenza H1N1. Ce virus très contagieux se répand rapidement dans les élevages de la province.

Dermatite causée par une infection au circovirus.

reproduction étaient à l'origine de plusieurs contaminations. En s'intéressant à l'épidémiologie de cette maladie, on a réalisé que même les sujets séronégatifs, provenant de troupeaux positifs, pouvaient infecter les élevages dans lesquels ils étaient introduits. Des protocoles d'éradication de cette bactérie ont été élaborés et les succès se sont avérés inconstants.

Des programmes de certification des élevages de reproduction ont été mis sur

pied par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) et les vétérinaires ont de plus en plus travaillé à la compréhension de la transmission des maladies. Le Groupe de recherche sur les maladies infectieuses du porc (GREMIP) de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal a vu le jour en 1982. Il est rapidement devenu le plus important groupe de recherche sur les maladies bactériennes du porc en Amérique

**DE PLUS EN PLUS,
LES MARCHÉS
D'EXPORTATION ONT
DES EXIGENCES
CONCERNANT LE
POURCENTAGE
DE CARCASSES
CONTAMINÉES PAR
DES SALMONELLES.**

UNE MALADIE MYSTÉRIEUSE

En novembre 1989, une première journée d'information sur les perspectives et les réalités de la production de porcs assainis a lieu à Saint-Hyacinthe. La majorité des vétérinaires en pratique porcine du Québec y assistent. Le Danemark produisait déjà trois millions de porcs assainis et 253 élevages SPF (specific pathogen free) étaient en production aux États-Unis. C'est à ce moment que l'on commence à associer statut sanitaire et biosécurité.

Au même moment, un nouveau syndrome fait son apparition : la maladie mystérieuse. Une présentation, prononcée au colloque sur la production porcine en novembre 1991, nous informe que nous nageons en plein mystère. L'agent causal n'était pas connu. On soupçonnait déjà le virus de Lelystad, isolé par les Hollandais en 1991. Cet agent ne s'apparentait à aucun virus porcin connu. L'épidémiologie a fait un pas de plus. On remarquait que les élevages s'infectaient les uns après les autres dans une région donnée. Plusieurs d'entre nous ont émis l'hypothèse que le microbe responsable de cette maladie se transmettait par voie aérienne et infectait les troupeaux physiquement rapprochés. Les cochettes et les verrats de remplacement étaient encore montrés du doigt comme étant la cause de plusieurs contaminations. La suite, vous la connaissez : le SRRP est devenu endémique et est demeuré, depuis, le problème de santé numéro un de la production porcine.

AUTRES CONDUITES DES ÉLEVAGES

En 1990-1991, un nouveau concept voit le jour : le sevrage précoce médicamente. La théorie est alors la suivante : les porcelets sont protégés de plusieurs maladies, par l'intermédiaire des anticorps maternels, jusqu'à environ 15 jours. Si les porcelets sont transportés et élevés sur un autre site, ils demeureront exempts des maladies présentes dans les maternités. Cette théorie était séduisante et a conduit à la production sur deux ou trois sites, comme c'est souvent le cas aujourd'hui.

Ce mode de production s'est répandu comme une traînée de poudre et des progrès ont été réalisés. La dynamique des maladies



Dépérissement à la suite d'une infection au circovirus

a changé et de nouveaux problèmes sont survenus. Des maladies, telles la pneumonie à mycoplasme et la maladie de Glasser, sont devenues un problème majeur dans les

engraissements. Puis, le SRRP, comme co-infection, a tout compliqué. On s'est mis à parler de plus en plus de tout plein/tout vide par chambre, par bâtie ou par site.

La vente de femelles de reproduction de haut statut sanitaire a augmenté. Mais malgré cette amélioration, les problèmes de relance de maladies dans les maternités sont apparus. La quarantaine ne suffisait plus. Le concept d'acclimatation venait d'émerger.

LA SANTÉ PUBLIQUE

De plus en plus, les marchés d'exportation ont des exigences concernant le pourcentage de carcasses contaminées par des salmonelles. En 1997, la notion d'assurance de la qualité fait son apparition, question de protéger ces marchés. L'innocuité de la viande de porc devait être mieux documentée. La Fédération des producteurs de porcs du Québec (FPPQ) propose de mettre en place un programme de surveillance des salmonelles dans les élevages québécois, inspiré de celui du Danemark.

Pendant la même année, au colloque de Berlin, l'Organisation mondiale de la

santé (OMS) identifie l'usage d'antibiotiques en production animale, comme un facteur clé dans le développement et la propagation de gènes d'antibiorésistance. Une grande réflexion, qui n'est d'ailleurs pas terminée, s'amorce sur l'utilisation des antibiotiques en production animale. Les mouvements verts s'activent et le bien-être animal prend de l'importance.

ENCORE DE NOUVEAUX JOUEURS

Au colloque sur la production porcine de novembre 1999, on présente pour la première fois une maladie qui fait rage en Europe : la Maladie de l'amaigrissement du porcelet (MAP) ou Syndrome de dépérissement postsevrage (SDPS). L'enterite proliférative hémorragique, ou iléite, commence à causer beaucoup de mortalités subites en fin d'engraissement dans plusieurs élevages de haut statut sanitaire.

En novembre 2002, un local d'un centre d'insémination subit une contamination par le virus du SRRP, ce qui fragilise la distribution de semence. Une contamination aérienne est suspectée. On met en place tout un système de biofiltration, pour se protéger des infections qui voyagent dans l'air.

À la fin de 2004, le Syndrome de dépérissement postsevrage vient frapper les porcs du Québec. Le circovirus de type 2 est suspecté comme étant le principal coupable. Le casse-tête se complique. Cette maladie est plus sévère en présence des nombreuses autres infections déjà difficiles à contrôler.

Et comme un malheur ne survient jamais seul, une nouvelle variante du virus de l'influenza (H_3N_2) débarque au Québec au début de l'été 2005. En quelques semaines, des centaines d'élevages sont infectés par voie aérogène. Il s'agit d'un problème de santé important aux États-Unis depuis quelques années.

ET L'AVENIR

Nous produisons maintenant plus de 7,5 millions de porcs annuellement, dans environ 2500 fermes. Nous n'avons aucune idée de ce que demain nous réserve en ce qui a trait aux maladies. La grippe aviaire se répand. Une chose est certaine, d'autres maladies apparaîtront. Plusieurs élevages sont très près les uns des autres. Que ferions-nous en cas de contamination par une maladie comme la fièvre aphteuse? Les mouvements de porcs dans une même semaine sont hallucinants. Les systèmes de production devront s'adapter. De plus, les porcs d'aujourd'hui ne ressemblent plus à ceux d'hier. Ils sont plus maigres, plus sensibles à leur environnement, croissent plus vite et sont plus prolifiques. Les animaux d'aujourd'hui sont-ils aussi résistants à la maladie que leurs ancêtres? Permettez-moi d'être sceptique. Les études sur la question sèment le doute. Tôt ou tard, la résistance à la maladie devra faire partie des critères de sélection. Seuls, les vaccins et les antibiotiques ne réussiront pas à tout solutionner. De nouveaux concepts verront le jour et la production continuera. ♪