

## Annexe 8. Résultats des enquêtes pour le classement des typologies.

Cette enquête a été réalisée en 2010.

### 1. RÉSEAU DE SURVEILLANCE SANITAIRE DE LA FAUNE SAUVAGE (RSSFS)

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	réseau
1.2.	Partenaires de terrain : DNF (Dpt Nature et Forêts) et DEMNA (Dpt des Milieux Nat) du SPW, vétérinaires indépendants, Unités techniques de la Défense (militaires), conseils cynégétiques, gardes particuliers  Partenaires labo et gestion : ULg, CERVA, AFSCA, ARSIA, ISP, IMT, Ref Lab Vector Born Dis, et laboratoires étrangers (France, Allemagne)
1.3.	multiple
1.4.	Maladies présentes et exotiques
1.5.	Certaines sont des zoonoses, d'autres ont uniquement un impact sur la santé des animaux de production ou des animaux sauvages
1.6.	faune sauvage
1.7.	régional
2.	oui
3.1.	oui
3.2.	oui Les comités scientifiques sont spécifiques aux sujets de thèse des doctorants qui travaillent dans le projet (comités d'accompagnement). Un groupe de travail « faune sauvage » est en cours d'élaboration au niveau fédéral.
3.3.	oui
4.	échantillon représentatif; échantillon non représentatif En surveillance active, l'échantillon est représentatif de la population étudiée. Ce n'est pas le cas en surveillance passive
5.	oui
6.1.	oui
6.2.	oui
6.3.	moyenne
6.4.	bonne
7.	oui
8.	non
9.1.	oui; Conférences de vulgarisation, cours destinés aux chasseurs
9.2.	oui; Résultats individuels : mail systématique aux acteurs de terrain ; Résultats globaux : rapport annuel
10.	oui; Les séances de formation et recyclage des acteurs de terrain sont organisées à la faculté (en auditoire et en salle d'autopsie)
11.1.	non; pas encore, on y pense
11.2.	non

### 2. BLUETONGUE

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	système
1.2.	AFSCA, CERVA, DGZ-ARSIA
1.3.	spécifique; sérotype BTV-8, mais aussi BTV1-1, BTV-6, BTV-11 (sérotypes circulant en Belgique depuis 2006)
1.4.	Maladie réglementée depuis 2006
1.5.	non
1.6.	bovins, petits ruminants, faune sauvage, insectes
1.7.	fédéral; régional (faune sauvage); européen (législation 1266/2007)
2.	Oui ; Démontrer la circulation pour BTV-8 (caractère indemne de maladie pour prouver

	que le pays est une zone à risque faible) ; Définir la (séro)prévalence de la Bluetongue; Evaluation des campagnes obligatoires de vaccination ; Vigilance accrue (le virus de la Bluetongue est recherché en cas d'avortement chez les bovins et les petits ruminants).
3.1.	oui; Coordination via AFSCA / réalisation par le CERVA, la DGZ et l'ARSIA (actions hivernales)
3.2.	oui; CERVA (CDD-ERA)
3.3.	oui
4.	Exhaustive; en ce qui concerne la population bovine (les ovins et les caprins ne sont pas échantillonnés de manière active, ou alors très peu)
5.	oui; RT-PCR positive, qu'elle soit ou non confirmée par un deuxième échantillon et/ou un isolement viral ; échantillon séropositif (dans le cas du système d'animaux sentinelles)
6.1.	oui
6.2.	oui
6.3.	moyenne; BTV était un sujet "chaud" en 2007 (bon jugement clinique et alerte). Depuis l'obligation de vaccination, le nombre de cas cliniques a fortement chuté, mais le degré d'alerte des vétérinaires et des éleveurs a aussi fortement diminué (chute du nombre de cas suspects).
6.4.	bonne
7.	oui; CERVA
8.	oui; Données de l'AFSCA (analyses par le CERVA (CDD-ERA) sur demande de l'AFSCA)
9.1.	oui; table ronde AFSCA, publications, rapports, groupes de travail
9.2.	oui
10.	oui; Il y a des instructions claires écrites par l'AFSCA, des réunions de service pour les vétérinaires et des réunions techniques entre le CERVA, la DGZ et l'ARSIA. Des instructions sont établies: E502,E503,E504,E402
11.1.	oui; Protocole pour les animaux sentinelles et suivi
11.2.	?

### **3. BRUCELLOSE BOVINE**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	système
1.2.	AFSCA, CERVA, CDD-ERA, ARSIA, DGZ, vétérinaires, éleveurs de bovins
1.3.	Multiple; Les échantillons de sang sont utilisés pour la recherche de plusieurs maladies
1.4.	Statut officiellement indemne de brucellose
1.5.	oui
1.6.	bovins
1.7.	fédéral
2.	Oui; démontrer que le pays est indemne de maladie, détection rapide en cas de réintroduction de la brucellose
3.1.	Oui; AFSCA, CDD-ERA, ARSIA, DGZ
3.2.	Oui ; AFSCA, Direction d'encadrement pour l'évaluation des risques, CDD-ERA
3.3.	Oui; collaborateurs du Comité de pilotage
4.	Echantillonnage aléatoire et échantillonnage de certaines catégories à risque Echantillon représentatif
5.	Oui ; Arbre de décision pour le diagnostic
6.1.	Oui; entre autre via une recherche en cas d'avortement, via tracing-on et tracing-back en cas de suspicion ou de cas
6.2.	Oui; sélection annuelle aléatoire programmée combinée à une recherche parmi certaines catégories à risque (par exemple, importation à partir de pays non indemnes)
6.3.	Moyenne; le diagnostic de la cause de l'avortement dépend de la notification des constatations cliniques de la part de l'éleveur en premier lieu et du vétérinaire d'exploitation en deuxième lieu.
6.4.	Bonne; parfois il n'est pas suffisamment tenu compte des 'study design' postulés pour des raisons budgétaires ou selon les décisions du management
7.	Oui; tests de confirmation, diagnostic spécialisé (culture, typage du sérovar)
8.	Oui; problème: disponibilité des données dans le LIMS, interprétation des résultats, manque de tableaux de synthèse validés
9.1.	Oui; réunions de service annuelles pour les vétérinaires, soirées d'étude organisées pour les vétérinaires par l'ARSIA/DGZ / informations aux éleveurs de bovins via la littérature spécialisée

	Non; Information générale trouvée dans le rapport annuel de l'AFSCA, dans le rapport Trends and Source
10.	Oui; réunions de service avec les vétérinaires d'exploitation
11.1.	Oui; CDD-ERA
11.2.	Oui; norme ISO, manuel qualité Laboratoires

#### **4. TUBERCULOSE BOVINE (MYCOBACTERIUM BOVIS)**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	système
1.2.	AFSCA, CERVA, CDD-ERA, ARSIA, DGZ, vétérinaires, éleveurs de bovins
1.3.	spécifique
1.4.	Statut officiellement indemne de tuberculose
1.5.	oui
1.6.	bovins
1.7.	fédéral
2.	Oui; démontrer l'absence de maladie ; détection rapide de cas ou de foyers sporadiques encore toujours émergents
3.1.	Oui; AFSCA, CDD-ERA
3.2.	Oui ; AFSCA Direction d'encadrement pour l'évaluation des risques, CERVA, CDD-ERA
3.3.	oui
4.	exhaustif; échantillonnage représentatif
5.	Oui; fixé légalement dans l'arrêté Royal du 7 octobre 2002
6.1.	Oui; recherche systématique dans les lésions suspectes constatées lors de l'expertise post-mortem à l'abattoir
6.2.	Oui; investigation épidémiologique imposée et suivi en cas de suspicion, de cas ou de foyer
6.3.	bonne
6.4.	bonne à moyenne; mieux combiner la tuberculination avec la recherche d'interférons gamma pour la détection précoce, utilisation de tests sérologiques (ELISA) dans l'avenir, plus de contrôle des actions de tuberculination par les vétérinaires praticiens
7.	Oui
8.	Oui et non Oui; les tuberculinations programmées durant la campagne hivernale sont enregistrées dans Excel par l'ARSIA/DGZ Non ; l'information sur les résultats des tuberculinations à l'achat et sur les tuberculinations générales à l'étable en dehors de la campagne hivernale est difficile à obtenir
9.1.	Oui; réunions de service avec les vétérinaires d'exploitation, peut-être sensibilisation insuffisante des experts responsables de l'expertise à l'abattoir
9.2.	Oui; une information générale est trouvée dans le rapport annuel de l'AFSCA et dans le rapport Trends and Sources
10.	Oui et non ; Oui pour la formation de base; non pour la formation continue ; l'importance d'un acte correct de tuberculination est mise en évidence lors des réunions de service avec les vétérinaires d'exploitation
11.1.	Oui; CDD-ERA
11.2.	non

#### **5. PROTOCOLE AVORTEMENT**

##### **Expert 1**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	système
1.2.	AFSCA, CERVA, ARSIA, DGZ, SPF Santé publique, vétérinaires praticiens, détenteurs
1.3.	multiple; A priori, les différents pathogènes reconnus abortigènes, en fonction des moyens diagnostiques disponibles
1.4.	Fonction du pathogène: ex: Brucellose: maladie éradiquée, à déclaration obligatoire ; Fièvre Q: potentiellement zoonotique ; Néosporose: endémique à caractère économique

1.5.	Fonction du pathogène : Brucellose et Fièvre Q :oui, Néosporose : non
1.6.	bovins, petits ruminants
1.7.	Fédéral
2.	oui; détection de la brucellose, identification de nouveaux pathogènes, surveillance des pathogènes responsables d'avortement
3.1.	oui
3.2.	Non
3.3.	oui; Un vétérinaire 'avortement' de l'ARSIA et de la DGZ
4.	Exhaustif car obligation de déclaration d'avortement pour tout troupeau sur le territoire
5.	oui; La notion de cas d'avortement est définie.
6.1.	oui; Mais forcément incomplète (avortements précoces, mortalités embryonnaires...)
6.2.	non; Il serait judicieux de proposer par exemple une recherche sur un certain nombre d'avortons transmis au clos d'équarissage sans demande d'analyses
6.3.	Moyenne en ce qui concerne les moyens diagnostiques disponibles Mauvaise en ce qui concerne le nombre de déclarations par crainte de mesures sanitaires
6.4.	sans objet actuellement
7.	oui (CERVA)
8.	oui; Lims + Sanitrace => Access+Excel
9.1.	oui
9.2.	oui; Réunions de service AFSCA, articles de presse agricole, conférences,...
10.	non
11.1.	non
11.2.	oui; Sur base de Sanitrace, on peut identifier le nombre de femelles susceptibles d'être gestantes et donc d'avorter.

## Expert 2

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	système
1.2.	AFSCA, CERVA, DGZ, ARSIA, vétérinaires, éleveurs
1.3.	multiple
1.4.	Belgique indemne de Brucellose
1.5.	oui
1.6.	bovins, petits ruminants
1.7.	Fédéral
2.	oui; fait partie d'un ensemble
3.1.	oui
3.2.	non; pas encore, va être érigé
3.3.	oui; les vétérinaires responsables du protocole, aussi bien en Flandre qu'en Wallonie
4.	exhaustif
5.	oui; l'avortement est défini
6.1.	oui; l'avortement est un symptôme (naturellement certains avortements précoces peuvent être asymptomatiques)
6.2.	oui; chaque avortement doit être notifié. L'étude a mis en avant qu'entre 5000 et 8000 avortements doivent être recherchés sur base annuelle
6.3.	bonne à moyenne; tous les avortements ne sont pas investigués
6.4.	bonne
7.	Oui
8.	oui; LIMS, Acces, Excel
9.1.	oui; articles de vulgarisation, présentations pour les éleveurs et les vétérinaires, soutien supplémentaire pour certaines maladies autres que la brucellose
9.2.	non; il n'y a pas de bulletin hebdomadaire ou mensuel
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Oui

## 6. MALADIE D'AUJESZKY

Domaine et variable	Réponses et commentaires
---------------------	--------------------------

<b>(voir annexe 7)</b>	
1.1.	plan
1.2.	AFSCA, CERVA, DGZ, ARSIA, vétérinaires agréés
1.3.	Multiple; les sérums sont aussi utilisés pour le programme de surveillance de Salmonella chez les porcs
1.4.	Maladie réglementée, maladie éradiquée chez le porc domestique, le statut de pays officiellement indemne a été demandé en 2011
1.5.	Non
1.6.	Porcs
1.7.	Fédéral
2.	Oui; surveillance du statut "indemne" des exploitations (test de suivi)
3.1.	Non; il y a un groupe de travail technique ad hoc
3.2.	Non; il y a un groupe de travail technique ad hoc
3.3.	Oui; AFSCA, dans le passé, vétérinaires spécialisés pour la maladie d'Aujeszky
4.	Exhaustif; toutes les exploitations porcines tombent sous le programme. Les porcs d'une exploitation sont prélevés par échantillonnage
5.	Oui; voir l'Arrêté royal
6.1.	Oui; la maladie est à déclaration obligatoire. Les suspicions cliniques doivent être déclarées à l'AFSCA. Le vétérinaire d'exploitation doit mener un examen clinique tous les 4 mois
6.2.	Oui; tous les 4 mois, un échantillonnage limité doit être mené (test de suivi)
6.3.	Moyenne; les signes cliniques de la maladie d'Aujeszky chez les porcs charcutiers ne sont pas typiques
6.4.	Bonne
7.	oui (CERVA)
8.	Oui; laboratoires LIMS, extraits du LIMS dans Acces
9.1.	Oui; instructions de service
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## **7. INFLUENZA AVIAIRE**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	
1.3.	Spécifique
1.4.	Réglementée
1.5.	Oui
1.6.	oiseaux/volailles; faune sauvage
1.7.	Fédéral
2.	Oui
3.1.	Oui
3.2.	Oui
3.3.	Non
4.	échantillon représentatif
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Oui
6.3.	Mauvaise
6.4.	Moyenne
7.	Oui
8.	oui ; LIMS CERVA & ExtLab AFSCA
9.1.	oui (peu fréquentes)
9.2.	Oui ; rapport annuel Trends and Sources
10.	Non
11.1.	oui (validé par DG SANCO)
11.2.	Non

## **8. SALMONELLA**

### **food**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, ISP, Laboratoires
1.3.	Spécifique
1.4.	réglementée (Directive zoonoses)
1.5.	Oui
1.6.	santé publique; alimentation humaine
1.7.	Fédéral
2.	Oui ; pour volailles: doit être éradiqué: il n'y a pas d'objectif (ex. absence ou présence) pour chaque denrée alimentaire
3.1.	Non
3.2.	Oui, Sci Com évalue le plan d'échantillonnage chaque année
3.3.	Non
4.	échantillon représentatif
5.	pas d'application pour les denrées alimentaires
6.1.	Non
6.2.	Oui
6.3.	pas d'application
6.4.	Bonne
7.	Oui
8.	oui (Food lims de l'AFSCA)
9.1.	?
9.2.	oui (rapport annuel de l'AFSCA)
10.	Oui ; il y a des formations, mais pas chaque année
11.1.	?
11.2.	?

### **Feed**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, aussi labos: CERVA pour le sérotypage
1.3.	Spécifique
1.4.	Endémique
1.5.	Oui ; Souvent sérotypes exotiques, parfois aussi Enteritidis ou Typhimurium
1.6.	alimentation animale
1.7.	Fédéral
2.	Oui; Certification: si un échantillon est positif, aucun certificat n'est délivré
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	?
4.	échantillon représentatif; matières premières et aliments composés
5.	Oui; l'échantillon est positif si <i>Salmonella</i> est isolée
6.1.	Non
6.2.	Oui
6.3.	Moyenne; à évaluer en fonction des risques et du volume des aliments
6.4.	Moyenne
7.	Oui; pour l'isolement et le sérotypage
8.	?
9.1.	Oui; il n'y a pas de délivrance de certificat en cas d'échantillon positif
9.2.	Oui; rapportage dans le Trends and Sources. Autres?

10.	?
11.1.	Oui; suivi du monitoring au Sci Com
11.2.	non

## Volailles

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, DGZ, ARSIA, CERVA, détenteurs de volailles
1.3.	Spécifique
1.4.	zoonose réglementée
1.5.	Oui
1.6.	Volailles
1.7.	Fédéral
2.	Oui
3.1.	
3.2.	
3.3.	
4.	exhaustif
5.	Oui
6.1.	Non
6.2.	Oui
6.3.	pas d'application
6.4.	Moyenne; dépend de qui prend les échantillons
7.	Oui
8.	Non
9.1.	Oui
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	oui (FVO)
11.2.	Non

## Porcs

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, DGZ, ARSIA, CERVA, détenteurs de porcs
1.3.	Spécifique
1.4.	zoonose réglementée
1.5.	Oui
1.6.	Porcs
1.7.	Fédéral
2.	Oui
3.1.	Oui; uniquement au niveau de la production animale et des abattoirs
3.2.	
3.3.	oui
4.	Exhaustif; uniquement au niveau des exploitations avec porcs charcutiers
5.	Oui
6.1.	Non
6.2.	Oui
6.3.	pas d'application
6.4.	Moyenne; la prise d'échantillons est un point faible
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Oui
9.2.	Oui; est cependant toujours possible en cas de besoin. Des infosessions ont déjà été organisées pour les détenteurs de porcs

10.	Non; il y a bien un document disponible sur le site internet de la DGZ et de l'ARSIA avec la description et des conseils
11.1.	Non
11.2.	Non

## **9. PESTE PORCINE CLASSIQUE**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	Régions, universités
1.3.	spécifique; pour le CERVA, c'est spécifique pour la peste porcine classique. Nous ne savons pas si les échantillons sont aussi utilisés pour d'autres analyses
1.4.	Maladie éradiquée
1.5.	Non
1.6.	faune sauvage
1.7.	régional: ULg pour la Région wallonne et AFSCA pour Natuur en Bos Vlaanderen
2.	Oui
3.1.	?
3.2.	?
3.3.	?
4.	Un pourcentage des sangliers abattus durant la chasse en Wallonie. En Flandre, je ne sais pas
5.	oui; Directive 2001/89/CE du Conseil du 23 octobre 2001 relative à des mesures communautaires de lutte contre la peste porcine classique
6.1.	non; Il y a en effet, dans le cadre de la guidance des exploitations et de la surveillance épidémiologique, les visites trimestrielles (4 fois par an) du vétérinaire d'exploitation (monitoring passif) et le testage import/export pour les centres d'insémination artificielle (verrats)
6.2.	oui; plan d'échantillonnage par région
6.3.	Bonne
6.4.	
7.	Oui; l'analyse virologique se déroule au CERVA, les analyses sérologiques se déroulent à la DGZ/ARSIA, et en cas de résultat positif l'échantillon est retesté par le labo de référence par test de neutralisation
8.	?
9.1.	Oui envers la CE
9.2.	?
10.	?
11.1.	?
11.2.	?

## **10. ANÉMIE INFECTIEUSE ÉQUINE**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	AFSCA, CERVA
1.3.	Spécifique
1.4.	Maladie non présente en Belgique, maladie réglementée
1.5.	Non
1.6.	Chevaux
1.7.	Fédéral
2.	?
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	non; je suppose qu'il y a une coordination au sein de l'AFSCA, mais le CERVA n'y est pas impliqué



4.	Animaux qui ont été en contact avec les animaux positifs
5.	Un "cas" est un cheval séropositif, je suppose que cela doit être défini quelque part
6.1.	Non
6.2.	?
6.3.	Vu, en tant que laboratoire, que nous avons uniquement analysé les échantillons et que nous n'avons pas été impliqués dans les actions pratiques de détection et de suivi des animaux, ceci est difficile à juger. Vu qu' il y a quand même eu un certain nombre d'autres animaux détectés positifs, cela montre que la surveillance doit s'être bien déroulée.
6.4.	Je ne suis pas au courant de l'existence d'une surveillance programmée supplémentaire
7.	En tant que labo de référence, nous étions uniquement avertis que des échantillons allaient arriver et que les résultats étaient urgents
8.	?
9.1.	?
9.2.	Nous pouvions trouver du feed back sur le site de l'AFSCA
10.	?
11.1.	?
11.2.	?

## **11. FIÈVRE Q**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, CERVA, MCC, CDL, vétérinaires agréés
1.3.	spécifique + multiple; le lait est uniquement testé pour la fièvre Q, les produits d'avortement sont testés pour plusieurs agents
1.4.	Pour l'instant, maladie non réglementée. A l'avenir, maladie réglementée
1.5.	Oui
1.6.	petits ruminants
1.7.	Fédéral
2.	Oui; détecter l'excrétion via le lait ou lors d'avortements
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	oui (AFSCA)
4.	exhaustif ; Toutes les exploitations avec des brebis laitières et des chèvres laitières qui produisent du lait pour la vente. Pour les petits ruminants, l'échantillonnage est exhaustif parce que la matrice est le lait de tank. Pour les petits ruminants, l'échantillonnage est uniquement réalisé dans les exploitations comprenant plus de 60 animaux
5.	Oui; un cas est une PCR positive
6.1.	oui (avortement)
6.2.	Oui; test du lait de tank tous les 2 mois
6.3.	Mauvaise; niveau trop bas de la notification
6.4.	Bonne
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Oui; site Web FAVV
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## **12. BOTULISME**

### **Expert 1**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires

1.1.	Plan
1.2.	AFSCA, DGZ, ARSIA, ISP
1.3.	Spécifique
1.4.	directive zoonoses, annexe 2 (à surveiller en fonction de la situation épidémiologique)
1.5.	Oui
1.6.	Bovins
1.7.	fédéral, régional
2.	Non
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Non
4.	échantillon non représentatif ; sur base de la surveillance passive uniquement
5.	Non
6.1.	Oui
6.2.	Non
6.3.	bonne à moyenne
6.4.	sans objet
7.	oui (ISP, pour le diagnostic)
8.	non (Excel)
9.1.	oui; - Info-mails de l'ARSIA à destination des vétérinaires; - Arsia-Infos, mensuel de l'ARSIA à destination des éleveurs; - Conférences à destination des vétérinaires et/ou des éleveurs.
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## Expert 2

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	AFSCA, DGZ, ARSIA, ISP + Faculté, VDV, IV-DB, organisations d'agriculteurs
1.3.	Spécifique
1.4.	Maladie réglementée se trouvant dans la liste des maladies à déclaration obligatoire
1.5.	Oui
1.6.	Bovins
1.7.	fédéral, régional
2.	Non
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Non
4.	exhaustif; avec le monitoring passif, l'entièreté de la population bovine est prise en considération
5.	oui; un cas de botulisme devient seulement un cas quand les signes cliniques sont en accord avec la confirmation via les analyses de laboratoire
6.1.	Oui
6.2.	Non
6.3.	bonne à moyenne
6.4.	sans objet
7.	oui (ISP, pour le diagnostic)
8.	non (Excel)
9.1.	oui; Veepeiler a essayé de conscientiser les vétérinaires et les éleveurs à propos de la problématique et a plus ou moins réussi
9.2.	oui; Veepeiler maintient la communication ouverte à ce propos
10.	oui; via une checkliste de risques structurée qui est disponible sur le site web de la DGZ et de Veepeiler. Cette checkliste offre un guide aux vétérinaires de terrain et aux éleveurs
11.1.	Non
11.2.	Non

### **13. LEUCOSE BOVINE**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, CERVA, CDD-ERA, ARSIA, DGZ, vétérinaires d'exploitation, détenteurs de bovins
1.3.	Multiple; les échantillons de sang sont utilisés pour la recherche de plusieurs maladies
1.4.	Statut de pays officiellement indemne de Leucose
1.5.	Non
1.6.	Bovins
1.7.	Fédéral
2.	Oui ; Démontre l'absence de maladie, détection rapide d'une réintroduction de la leucose
3.1.	Oui; AFSCA, CDD-ERA, ARSIA, DGZ
3.2.	Oui ; AFSCA Direction d'encadrement pour l'évaluation des risques, CDD-ERA
3.3.	Oui; collaborateurs du Comité de pilotage
4.	exhaustif; échantillonnage représentatif
5.	Oui; arbre de décision pour le diagnostic
6.1.	Oui; contrôle à l'abattoir des lésions suspectes
6.2.	Oui; diagnostic sérologique aléatoire combiné avec une recherche dans les catégories à risque (par ex. importation à partir de pays non indemnes)
6.3.	Moyenne ; probablement recherche insuffisante des lésions suspectes dans les abattoirs, la constatation des lésions dépend fortement des experts individuels
6.4.	Bonne
7.	Oui
8.	Oui ; LIMS, CERVA, ARSIA, DGZ
9.1.	Oui et non; réunions de service avec les vétérinaires d'exploitation, probablement sensibilisation insuffisante des experts à l'abattoir
9.2.	Oui; de l'information générale se trouve dans le rapport annuel de l'AFSCA, et dans le rapport Trends and Source
10.	Oui et non; oui pour la formation de base; non pour la formation continue: la leucose est insuffisamment abordée dans les réunions de service parce que cette maladie est considérée comme secondaire par rapport à la recherche de brucellose, les experts à l'abattoir sont insuffisamment attentifs aux formes cliniques de la leucose
11.1.	Oui; CDD-ERA
11.2.	Oui; norme ISO, manuel qualité pour les laboratoires

### **14. FIÈVRE DU NIL OCCIDENTAL**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, CERVA
1.3.	Multiple; pour les chevaux: spécifique ; pour les oiseaux, les échantillons sont aussi testés pour l'influenza aviaire
1.4.	Maladie exotique qui se rapproche
1.5.	Oui
1.6.	bovins, oiseaux/volailles, chevaux
1.7.	Fédéral
2.	Oui
3.1.	Non
3.2.	Oui
3.3.	Oui
4.	échantillon représentatif
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Oui
6.3.	Moyenne; limitée par le budget
6.4.	
7.	Non ; Il n'y a pas de Laboratoire de Référence officiel en Belgique

8.	Oui
9.1.	Oui
9.2.	Oui
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## 15. RAGE

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, ISP, Régions, vétérinaires, médecins (les personnes mordues par un animal suspect consultent d'abord le médecin, qui fonctionne ici souvent comme sonneur de cloches)
1.3.	Multiple; ruminants: ESB et rage, renards: recherche de la rage, <i>Echinococcus multilocularis</i> et <i>Trichinella spiralis</i>
1.4.	Maladie réglementée, maladie exotique avec risque d'importation en ce qui concerne le virus classique de la rage et maladie émergente en ce qui concerne les virus de la rage (génotypes 5 et 6) chez les chauves-souris
1.5.	oui (mortelle)
1.6.	Les chauves-souris sont réservoirs des génotypes 5 et 6. En Belgique, il n'y a actuellement que peu de surveillance par opposition avec les pays voisins où l'on trouve régulièrement des chauves-souris positives. Bovins, petits ruminants, chevaux, animaux de compagnie, faune sauvage, santé publique
1.7.	Fédéral, régional. La surveillance se situe au niveau fédéral (AFSCA : animaux de compagnie et animaux de rente) et au niveau régional (encore dans ses premiers balbutiements) pour la faune sauvage. La surveillance dans la faune sauvage est pour l'instant principalement menée par l'ISP.
2.	Oui ; la surveillance est basée sur un diagnostic de laboratoire sur des animaux indicateurs suspects (importation, signes cliniques). Pour entretenir une surveillance minimale, des animaux indicateurs trouvés morts sans cause identifiée (ex. renards morts trouvés dans les jardins) sont également inclus dans la surveillance.
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Oui; le LNR Rage de l'ISP mène la surveillance chez les animaux sauvages (renards, chauves-souris, rats-laveurs, ...). L'AFSCA organise la surveillance, le contrôle, l'euthanasie et le transport des animaux de compagnie et de rente suspects vers le WIV-ISP.
4.	échantillon non représentatif
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Non
6.3.	Moyenne. Cela dépend de l'espèce: la surveillance est médiocre chez les animaux sauvages comme les chauves-souris. Chez les carnivores domestiques, une grande partie des cas suspects n'est pas déclarée (non connaissance, laxisme, importation illégale, peur des autorités). Chez les ruminants domestiques, la surveillance est bonne vu l'intégration dans le réseau ESB
6.4.	sans objet
7.	Oui
8.	Oui; la base de données Access de l'ISP a toutes les données jusqu'à 1994.
9.1.	Non
9.2.	Oui, l'ISP envoie un rapport trimestriel aux régions, à l'AFSCA et au SPF.
10.	Non
11.1.	Oui ; L'ISP est accrédité selon la norme ISO17025 et participe chaque année à des ring tests en ce qui concerne les tests de diagnostic. L'Europe et l'OIE demandent une activité de surveillance et une capacité de laboratoire minimales pour pouvoir maintenir la reconnaissance comme pays indemne de rage.
11.2.	Oui ; Le WIV-ISP est accrédité selon la norme ISO17025 et participe chaque année à des ring tests en ce qui concerne les tests de diagnostic. Concernant la sensibilité et la spécificité de détection des cas suspects sur le terrain, il n'y a pas d'indicateurs de performance qui soient définis

## **16. MORTALITÉ DES ABEILLES**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Plan
1.2.	Multiple ; Université de Liège - Gembloux Agro-Bio Tech - Unité d'Entomologie, Université de Gand, Centre apicole et Unité de Zoophysologie.
1.3.	Multiple ; Le champ de surveillance est principalement axé sur l'aspect descriptif et sur la quantification de la mortalité des colonies d'abeilles domestiques. La présence d'éventuelles maladies n'est évaluée que par questionnaire ou symptomatologie ou dans le cadre de campagne plus ponctuelle par analyses de laboratoire. Dans ce dernier cas, viroses, acariens, bactéries, mycoses sont considérés.
1.4.	Variable
1.5.	Non
1.6.	Insecte
1.7.	Fédéral, régional ; Les partenaires étant membres du projet COST (Coloss), la surveillance pourrait à long terme être européenne.
2.	Oui
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Oui
4.	échantillon représentatif ; Dans la mesure du possible représentatif, ce qui s'avère complexe puisqu'à l'heure actuelle environ un quart des apiculteurs estimés en Belgique sont enregistrés.
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	oui (non systématique)
6.3.	Moyenne
6.4.	Moyenne
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Oui
9.2.	Oui
10.	Oui
11.1.	Non
11.2.	Non

## **17. SURVEILLANCE DE L'ANTIBIORÉSISTANCE CHEZ LES ANIMAUX**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, DGZ, ARSIA, CERVA
1.3.	Multiple
1.4.	
1.5.	Oui; les bactéries résistantes peuvent être transmises des animaux à l'homme et vice-versa
1.6.	bovins, porcs, volailles
1.7.	Fédéral
2.	Oui; suivi de la résistance au cours du temps (tendance)
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Oui; divisé dans les différents services de l'AFSCA
4.	échantillonnage représentatif
5.	
6.1.	Non
6.2.	Oui

6.3.	sans objet
6.4.	Première année. Pas encore d'évaluation possible
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Non; si nécessaire, cela est toujours possible. Pour l'instant rien n'est encore organisé
9.2.	Non; si nécessaire, cela est toujours possible. Pour l'instant rien n'est encore organisé
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	?

## **18. ECHINOCOCCUS MULTILOCULARIS (RENARDS)**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	Régions (renards), ISP (tests), ULg (tests)
1.3.	Multiple; les cadavres de renards sont analysés pour la rage, <i>Echinococcus multilocularis</i> et <i>Trichinella spiralis</i>
1.4.	Maladie émergente en Flandre, liste 1 de l'Arrêté royal du 25 05 2005
1.5.	oui (mortelle)
1.6.	faune sauvage, animaux de compagnie, santé publique, alimentation humaine ; œufs sur les légumes, groseilles. Les chiens (dans une moindre mesure les chats) peuvent servir d'hôtes accidentels, intermédiaires ou finaux.
1.7.	Régional; pas de surveillance pour l'instant
2.	Non
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Non
4.	échantillonnage représentatif; pas de signes cliniques chez les renards, le screening ne peut pas se faire sur base de suspicions, en Flandre les renards sont de préférence investigués dans le Sud et à proximité de la région endémique du plateau des Ardennes
5.	Oui; un seul critère de laboratoire: présence du ver dans l'intestin
6.1.	Non
6.2.	Oui; les études antérieures ont été menées sur base d'un plan d'échantillonnage géographique, pour l'instant il n'y a en réalité aucune surveillance
6.3.	sans objet
6.4.	Mauvaise; il n'y a pas de surveillance pour l'instant
7.	Oui; des études de prévalence avec un test de référence (scraping intestinal) ont été réalisées ces dernières années par l'ISP (S. Van Gucht) et l'ULg (B. Losson)
8.	Non; les données ont été publiées dans des revues scientifiques
9.1.	Non
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## **19. TOXI-INFECTIONS COLLECTIVES (TIAC)**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, ISP, Agentschap zorg en gezondheid (VG), surveillance santé (CF), réseau de laboratoires vigies et centre anti-poison
1.3.	Multiple
1.4.	maladie à notifier selon la réglementation européenne
1.5.	oui (pas toutes)
1.6.	santé publique, alimentation humaine
1.7.	aliments: fédéral ; santé publique: communautés
2.	oui (pas toutes)
3.1.	Non

3.2.	oui; Plate-forme VTI-TIA
3.3.	oui; LNR VTI-TIA à l'ISP
4.	exhaustive (attention: sous-rapportage)
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Non
6.3.	Moyenne
6.4.	sans objet
7.	Oui
8.	?; Données dans des applications web sécurisées exportables vers Excel
9.1.	Oui
9.2.	oui (rapport annuel)
10.	Oui
11.1.	?
11.2.	oui; 1 KPI en contrat avec le LNR

## **20. HANTAVIRUS (RONGEURS)**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	Ministère de la défense
1.3.	Spécifique
1.4.	maladie émergente
1.5.	Oui
1.6.	santé publique
1.7.	Local
2.	Oui
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	Oui
4.	échantillon représentatif
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Oui
6.3.	Bonne
6.4.	pas d'application
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Oui
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## **21. SURVEILLANCE DES TIQUES**

Domaine et variable (voir annexe 7)	Réponses et commentaires
1.1.	Plan
1.2.	ULg, ARSIA, DGZ,
1.3.	multiple; anaplasnose, TBEV, babesiose
1.4.	maladie émergente
1.5.	Oui
1.6.	bovins, chevaux, faune sauvage, santé publique
1.7.	Local
2.	Oui

3.1.	Non
3.2.	Oui
3.3.	Oui
4.	échantillonnage représentatif
5.	Oui
6.1.	Oui
6.2.	Non
6.3.	Bonne
6.4.	sans objet
7.	Oui
8.	Oui
9.1.	Oui
9.2.	Non
10.	Non
11.1.	Non
11.2.	Non

## **22. CYSTICERCOSE BOVINE**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA: experts à l'abattoir
1.3.	Spécifique
1.4.	maladie réglementée
1.5.	Oui
1.6.	bovins, porcs, santé publique
1.7.	fédéral, européen
2.	Oui; déclaration comme impropre à la consommation humaine de la viande parasitée (ou traitement par le froid obligatoire en cas d'infestation non généralisée)
3.1.	Non
3.2.	Non
3.3.	La DG Contrôle de l'AFSCA pourrait être considérée de la sorte: organisation des activités d'expertise à l'abattoir?
4.	Exhaustif
5.	Oui; dans la réglementation européenne (R. (CE) n° 854/2004), une différence est faite entre atteinte généralisée ou localisée par les cysticerques
6.1.	Oui; découverte des parasites lors de l'expertise post mortem
6.2.	Non
6.3.	Moyenne; grandes différences locales concernant le nombre de constatations
6.4.	sans objet
7.	Non; parfois les laboratoires sont impliqués en cas de litige ou de préjudices
8.	Oui; les résultats des expertises sont gérés dans Sanitrace
9.1.	? Compétence de la DG Contrôle
9.2.	Oui; feedback aux éleveurs via Sanitrace + preuve du rejet à l'expertise
10.	?; Rien n'est organisé, occasionnellement, des formations générales "Sanitrace" sont données par la DG Contrôle
11.1.	Non
11.2.	Non

## **23. IBR (BOVINS)**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	SPF, AFSCA, CERVA, ARSIA, DGZ, vétérinaires
1.3.	Spécifique
1.4.	Maladie enzootique et réglementée



1.5.	Non
1.6.	Bovins
1.7.	Fédéral
2.	OUI : (1) Détection des foyers actifs (excrétion virale) sur base des signes cliniques – Maladie à déclaration obligatoire (2) Sérologies réalisées dans le cadre du plan de lutte libre (3) Screening sérologique hivernal sur base aléatoire
3.1.	OUI : Plan de lutte = Groupe de travail IBR du Fonds de Santé – SPF; Screening aléatoire = CERVA & AFSCA
3.2.	OUI mais INFORMEL : CERVA – Comité scientifique AFSCA – ARSIA-DGZ
3.3.	OUI – ARSIA/DGZ
4.	(1) Détection des foyers actifs – Toute la population (2) Sérologies réalisées dans le cadre du plan de lutte libre – Approx. 10% du cheptel wallon (3) Screening sérologique hivernal sur base aléatoire chez 1100 troupeaux (sur +- 35000 soit +- 3%) sélectionnés ad random
5.	Oui
6.1.	OUI <u>en partie</u> (déclaration obligatoire des suspicions cliniques). NON pour les autres composants (plan de lutte libre et screening sérologique aléatoire)
6.2.	OUI <u>en partie</u> (screening sérologique aléatoire) NON pour les autres composants (plan de lutte libre et déclaration obligatoire des suspicions cliniques)
6.3.	MOYENNE A MAUVAISE – sous-déclaration des cas par crainte des mesures de restrictions appliquées aux foyers.
6.4.	BONNE (screening sérologique aléatoire) MOYENNE (sérologies dans le cadre du plan de lutte libre = image biaisée et partielle de la prévalence)
7.	oui
8.	OUI – LIMS ARSIA/DGZ – LIMS CERVA – SANITRACE
9.1.	Non
9.2.	OUI – Réunions de service AFSCA / Articles presse agricole / Conférences, ...
10.	OUI – Cycles réguliers de formation pour les vétérinaires praticiens (Formavet)
11.1.	Non
11.2.	Non

## **24. TRICHINELLA (PORCS)**

<b>Domaine et variable (voir annexe 7)</b>	<b>Réponses et commentaires</b>
1.1.	Système
1.2.	AFSCA, ITG, abattoirs, Régions
1.3.	Spécifique
1.4.	maladie réglementée
1.5.	Oui
1.6.	porcs, oiseaux/volaille, chevaux, faune sauvage, santé publique
1.7.	Fédéral
2.	Oui ; détecter la zoonose; prouver que le pays est indemne; estimer la prévalence
3.1.	Oui ; AFSCA et IMT coordonnent des réunions avec les abattoirs et les laboratoires
3.2.	Oui; le LNR (IMT)
3.3.	Oui ; Idem Comité de pilotage. Comme la surveillance est obligatoire, il n'y a pas lieu de motiver les acteurs
4.	exhaustif ; va changer lorsque la reconnaissance sera octroyée (plus d'échantillonnage des porcs viandeux élevés en conditions d'hébergement contrôlées)
5.	Oui ; basée sur la méthode de digestion
6.1.	Non
6.2.	Oui ; il y a un plan d'échantillonnage à l'abattoir avec prélèvements sur chaque carcasse
6.3.	sans objet
6.4.	Bonne
7.	oui (ITM)
8.	Non ; chaque laboratoire (y compris les laboratoires attachés à l'abattoir) conserve ses résultats. Il n'y a pas d'obligation légale de transmettre les résultats à l'AFSCA (sauf s'il y a un cas positif)
9.1.	Non ; vu que la surveillance est obligatoire, pas d'action de communication sauf: communication en cas de résultat positif
9.2.	Non
10.	Oui ; pour les laboratoires indépendants et les laboratoires attachés à un abattoir

11.1.	Oui ; ring tests organisés; il y a eu des audits
11.2.	Non