

Peste porcine africaine

Asfiviridae, Asfivirus



MORBIDITÉ

Jeunes animaux	→ 100%
Adultes	→ 100% (< si souche moins virulente)

MORTALITÉ

Jeunes animaux	→ 70-100% (après 5-25 jours)
Adultes	→ 20-100% (selon souche, et parfois après des mois !)


SENSIBILITÉ / CONTAGIOSITÉ

Porcs et sangliers hautement sensibles et contagieux.

VOIE DE TRANSMISSION


- Animaux malades, **sang** (contacts directs, voie oronasale) +++
- Contacts indirects (**déchets de cuisine/viande contaminée !**, véhicule, matériel, fourrage/litière, **homme**) ; **virus plus résistant que virus de la PPC !**
- Réservoir sauvage (sangliers en zone endémique)
- Voie aérienne possible à très courte distance (si forte densité de porcs)
- **Tiques du genre *Ornithodoros*** (et aussi d'autres insectes piqueurs !)

SIGNES CLINIQUES TROUPEAU

 pratiquement indissociable de la PPC sur les plans clinique, lésionnel et épidémiologique

- Evidance de la maladie parfois tardive (2-4 semaines ou plus post-infection!)
- Porcs groupés¹ ; hyperthermie de plusieurs porcs du troupeau
- Ensemble des signes cliniques rarement présents chez chaque malade
- Suspicion sur base du contexte épidémiologique
- Mortalité augmentée dans les porcs de tout âge

SIGNES CLINIQUES ANIMAUX

 Forte variabilité des symptômes selon la souche

NB : suidés sauvages africains asymptomatiques

particulier à la PPA

Forme suraiguë	<ul style="list-style-type: none">• Morts subites avec peu de lésions• Hyperthermie, anorexie, léthargie• Syndrome hémorragique souvent plus violent et généralisé que pour la PPC²• Nécroses et ulcérations cutanées³• Conjonctivite
Forme aiguë : jeunes animaux	<ul style="list-style-type: none">• Troubles locomoteurs, nerveux, respiratoires (toux) et/ou digestifs (diarrhée muqueuse puis hémorragique)• Avortements• Certaines souches : ictère généralisé, agonie avec expression de souffrance• Rate large, friable et sombre⁴• Mort entre 5-25 jours
Forme subaiguë	<ul style="list-style-type: none">• Symptômes moins intenses• Mort dans les 30-40 jours, mortalité moindre chez adultes
Forme frustrée ou chronique :	<ul style="list-style-type: none">• Emaciation, pathologies pulmonaires et digestives dues à des infections secondaires• Leucopénie précoce• Chute de la fertilité / de la productivité

Incubation

3-19 jours

Contagiosité

J5 – J14 (ou > si infection chronique !)

Portage

Exceptionnellement des survivants peuvent être porteurs à vie

Diagnostic clinique de la maladie

! Parfois très difficile, surtout au début de l'infection !

Exemples de diagnostic différentiel

Nombreuses affections virales (PPC, Aujeszky, PRRS, autres infections congénitales...), bactériennes (rouget, salmonellose, autres septicémies), parasitaires ou nutritionnelles,...



