



Vaches tarentaises en estive.  
(Cliché Henni Brugère, ENVA)

## BULLETIN VÉTÉRINAIRE

**Bimestriel de la Société  
Vétérinaire Pratique de France**

Tome 84

Mai/Juin/Juillet 2000 - N° 3

Publié par le bureau de la société

Les séances de la Société Vétérinaire Pratique de France ont lieu le deuxième mercredi de chaque mois (sauf en juillet, août et septembre), à la Maison des Vétérinaires, 10, place Léon Blum, 75011 Paris. Certaines réunions pourront être tenues hors Paris, dans des localités et à des dates indiquées par le bulletin.

### Adresse du siège social

**Société Vétérinaire Pratique de France**  
10, place Léon Blum, 75011 Paris

### Bureau pour l'année 2000

*Président d'honneur*  
L. PIGOURY

*Membre d'honneur*  
W. JOUSSELIN

*Président*  
F.H. BOLNOT (Le Perreux, Val-de-Marne)

*Vice-Président*  
B. PELLETIER (Le Vésinet, Yvelines)

*Secrétaire général*  
J. DOUCET (Saint-Rémy-lès-Chevreuse, Yvelines)

*Trésorier*  
J.P. MARTY (Paris, Seine)

*Secrétaires des séances*  
X. RIBOT (Paris, Seine)  
V. ROUS (Paris, Seine)

*Bibliothécaire-Archiviste*  
J. FERNEY (Levallois-Perret, Hauts-de-Seine)

### Comité de lecture

J.P. BORNET, H. BRUGÈRE,  
P. DELATOUR, F. DESBROSSE,  
Ph. DORCHIES, J. FERNEY, M. GUIDONI,  
C. MILHAUD, F. SCHELCHER, P. TASSIN

### Abonnements (Montant annuel)

France métropolitaine  
et départements outre-mer  
190 F

Elèves des écoles vétérinaires  
100 F

Etranger  
210 F

### Libellé des chèques

Société Vétérinaire Pratique de France  
10, place Léon Blum, 75011 Paris  
CCP Paris 5212-86 W

Grande Imprimerie de Troyes  
130, rue Général de Gaulle, 10000 Troyes  
Tél. 03 25 82 62 30

Dépôt légal 9420 - Juillet 2000  
CPPAP 57860  
ISSN 0395-7500

# Sommaire

## Partie administrative

- 127 Procès-verbaux des séances du 10 mai et du 14 juin 2000
- 127 Nécrologie
- 127 Présentation de candidatures - Election de membres titulaires
- 128 Election d'un nouveau directeur général à l'OIIE
- 128 Conférences Merial «Parasitismes des carnivores domestiques et risques zoonotiques»
- 128 Rencontres nationales vétérinaires
- 128 Scanelis, laboratoire européen spécialisé en diagnostic moléculaire vétérinaire
- 129 Les prix de cession des pharmacies en 1999
- 129 Fournitures et services professionnels du vétérinaire

## Communications

- 130 Sécurité des aliments (1ère partie) : du risque à la crise  
F. Bolnot et V. Carlier
- 143 *Listeria monocytogenes* et listériose - V. Carlier et F.H. Bolnot
- 157 Les résidus de médicaments vétérinaires : genèse réglementaire et recommandations aux praticiens - B. Enriquez
- 163 Méthodes de diagnostic des encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles (ESB, tremblante)  
K.T. Adjou, M. Seman, J. Brugère-Picoux
- 174 Epidémiologie et déclaration des TIAC en 1995, 1996 et 1997  
M.V. Catsaras
- 178 Réalisation pratique de l'électrorétinogramme chez le chien  
S.G. Rosolen, P.E. Isard, P. Lazard, F. Rigaudière
- 189 Essai d'un test d'immunomigration rapide en vue du dépistage de l'ehrlichiose monocytaire canine - B. Davoust, D. Parzy, M. Boni

## Bibliographie

- 200 L'autruche pédagogique  
CIRAD - Montpellier
- 200 Les boiteries du chien  
Supplément technique n° 70 à la Dépêche Vétérinaire du 29 avril au 12 mai 2000
- 201 Parasitologie - Fiches techniques 1 et 2, CD-Rom - Parasitisme externe et parasitisme interne des carnivores domestiques  
par F. Beugnet - Merial
- 202 Guide pratique du chien de sport et d'utilité  
D. Granjean - UMES Alfort - Royal Canin



Quartiers de viande bovine.

# Sécurité des Aliments (1ère partie) : du risque à la crise

par F.H. Bolnot et V. Carlier

Unité Pédagogique d'HIDAOA, ENV d'Alfort

7 avenue du Général de Gaulle, 94704 Maisons Alfort Cedex

## RÉSUMÉ

*Les crises liées à l'alimentation défrayent régulièrement la chronique, chacune étant vécue de façon plus intense que la précédente. Cette sensibilité exacerbée des consommateurs repose sur la mobilisation d'un certain nombre de facteurs d'indignation dont la prise en compte s'avère beaucoup plus importante, pour le déclenchement des crises, que l'appréciation scientifique des risques. D'un danger potentiel aux conséquences judiciaires d'une affaire, quelles sont les étapes et les facteurs qui expliquent le passage d'un stade à un autre ?*

## Mots-clés

Hygiène des aliments - Sécurité des aliments - Danger - Risque - Crise - Affaire -  
Appréciation des risques - Perception des risques

## Introduction

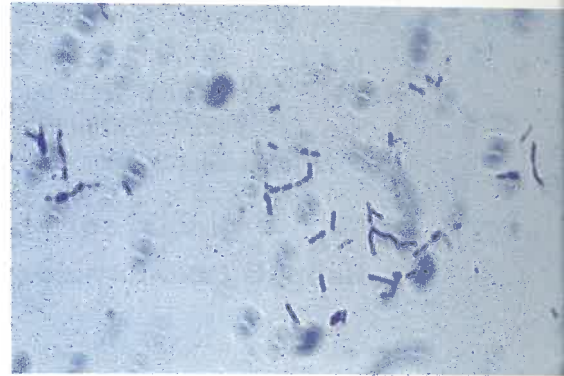
La «sécurité des aliments» est l'assurance que les aliments ne causeront pas de dommages au consommateur quand ils sont préparés et/ou consommés conformément à l'usage auquel ils sont destinés. La «sécurité alimentaire», contrairement à l'usage commun, désigne en fait la sécurité des approvisionnements alimentaires en quantité et qualité (Afnor).

La rupture d'un ou plusieurs maillons de la chaîne de sécurité des aliments, de la production à la consommation, propulse régulièrement le secteur agroalimentaire sur le devant de la scène. Les crises récentes témoignent de l'importance des conséquences de ces accidents. Jamais auparavant les aspects hygiéniques de l'alimentation n'avaient eu autant les faveurs des médias. Il s'agit aujourd'hui d'une préoccupation majeure des consommateurs : elle traduit une inquiétude grandissante

# Listeria monocytogenes et listériose

par V. Carlier et F.H. Bolnot

Laboratoire et Unité pédagogique d'Hygiène et Industrie  
des Denrées Alimentaires d'Origine Animale  
Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort  
7 avenue du Général de Gaulle, 94704 Maisons Alfort Cedex



Listeria monocytogenes

## RÉSUMÉ

Après avoir rappelé les caractéristiques du danger *Listeria monocytogenes*, les auteurs étudient sa manifestation, la listériose, en insistant sur les aspects épidémiologiques et les conséquences sur la sécurité sanitaire des aliments.

## Mots-clés

*Listeria monocytogenes* - Listériose - Sécurité sanitaire des aliments - Microbiologie des aliments

## Introduction

La première description complète de cette bactérie date de plus de 60 ans ; elle est due à Murray (1926) qui, le premier, a isolé à partir de lapins et de cobayes malades un petit bacille Gram positif, non sporulé. Il fut donné à cette bactérie le nom de *Bacterium monocytogenes* en raison de sa propension à infecter les monocytes chez l'animal. Cependant, il est probable que la bactérie et les infections qu'elle provoque ont été décrites dès le 19<sup>ème</sup> siècle. Gray et Killinger (1966) en font une revue détaillée. En 1930, Pirie a pu isoler du foie de gerbilles malades une bactérie qu'il a appelée *Listerella hepatolytica* en hommage au chirurgien anglais Lister, promo-

teur de l'asepsie. Finalement, le nom définitif de *Listeria monocytogenes* a été adopté en 1940.

Les infections dues à cette bactérie intéressent de nombreuses espèces animales, dont les bovins, les ovins, les rongeurs, certaines espèces de poissons, et bien entendu, l'Homme. L'alimentation animale contaminée, et en particulier l'ensilage, a été reconnue comme un facteur déterminant dans l'augmentation du risque *Listeria* dans la plupart des secteurs alimentaires.

Le rôle de l'alimentation dans les cas humains de listériose n'est vraiment reconnu que depuis 1980, malgré l'existence d'une importante flambée de cas en Allemagne entre 1949 et 1951, due probablement à la consommation de lait cru (Seeliger, 1961). Depuis 1980, près d'une dizaine d'épisodes

# Les résidus de médicaments vétérinaires : genèse réglementaire et recommandations aux praticiens

par B. Enriquez

Professeur de pharmacie-toxicologie, Ecole Vétérinaire d'Alfort  
7, avenue du Général de Gaulle, 94704 Maisons Alfort Cedex

## RÉSUMÉ

*La fixation au niveau européen de limites maximales de résidus a pour but de protéger les consommateurs de tout risque lié à la présence de résidus dangereux éventuellement présents dans la viande, les abats, les œufs ou le lait issus d'animaux traités par des médicaments vétérinaires. Cet article vise à expliciter cette notion et présenter le passage de ces LMR aux temps d'attente, tout en situant le vétérinaire dans son rôle de transmission de message scientifique et sécuritaire auprès des éleveurs de leur clientèle.*

## Mots-clés

Limites maximales de résidus - Temps d'attente - Vétérinaire hygiéniste

## Introduction

La notion de résidus de médicaments vétérinaires est étroitement liée à celle de la protection de la santé des consommateurs humains de denrées alimentaires d'origine animale. Il revient aux industriels demandeurs d'autorisation de mise sur le marché de leurs mé-

dicaments de fournir à l'administration un dossier complet renfermant entre autres des données sur l'innocuité de leur médicament vis-à-vis du sujet traité d'une part, du consommateur d'autre part. Les données présentées dans le dossier «Résidus» font l'objet d'une instruction par les instances communautaires (l'Agence du médicament à Londres).



# Méthodes de diagnostic des encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles

par K.T. Adjou

CEA, Service de Neurovirologie, DSV/IDRM, CRSSA,  
BP 6, 60-68, avenue du Général Leclerc, 92265 Fontenay aux Roses Cedex, France  
Tél. +33 1 46 54 82 83 - Fax +33 1 46 54 77 26 - E-mail : ADJOU@dsvidf.cea.fr  
Laboratoires Mayoly Spindler, 6, avenue de l'Europe BP 51, 78401 Chatou Cedex, France

M. Seman

Laboratoires Mayoly Spindler, 6, avenue de l'Europe BP 51, 78401 Chatou Cedex, France

J. Brugère-Picoux

Service de Pathologie Médicale du Bétail et des animaux de Basse-cour  
Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort  
7, avenue du Général de Gaulle, 94704 Maisons Alfort Cedex, France

## RÉSUMÉ

*L'existence potentielle de bovins en phase de latence cliniquement silencieuse d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) et d'individus en période d'incubation de la nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob représente à l'heure actuelle un grand risque pour la santé publique. Par conséquent, le développement de tests de dépistage des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles (ESST) humaines et animales constitue aujourd'hui une priorité absolue. Dans la première partie de cet article seront décrites les principales méthodes d'orientation permettant d'aider au diagnostic d'une ESST le plus souvent clinique comme l'imagerie médicale cérébrale, l'analyse de l'électroencéphalogramme (EEG), l'examen du liquide céphalo-rachidien et la recherche de marqueur urinaire. Ensuite, dans la deuxième partie seront abordés les tests de confirmation post mortem du diagnostic des ESST tels que l'inoculation à l'animal de laboratoire, l'examen histologique, et la recherche de la PrPres par des méthodes biochimiques. Enfin, la troisième partie sera consacrée brièvement aux résultats de l'étude de validation des tests de dépistage de l'ESB à l'abattoir réalisée récemment par la Direction Générale XXIV de la Communauté Européenne. Ces tests permettent actuellement d'envisager une surveillance active de l'ESB en Europe.*

## Mots-clés

ESST, diagnostic : aides et confirmation ; tests de dépistage à l'abattoir

# Epidémiologie et déclaration des TIAC en 1995, 1996 et 1997

par Marc V. Catsaras

Professeur de l'Institut Pasteur  
BP 245, 59019 Lille Cedex

C'est à la fin de 1987 que nous avons formulé l'hypothèse que les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) concernaient en France, 1 million de malades et coûtaient 2 milliards de francs par an à notre société. L'hypothèse a été présentée à la tribune de l'Académie Nationale de Médecine en janvier 1998 (1), alors que le chiffre de malades recensés avait atteint, pour la première fois dans les annales françaises, le palier de 4 000 en 1985 et 1986 ; elle fut largement reprise par les presses médicale et grand public. Sur la base de cette hypothèse, pour un taux de sous-évaluation de 100, taux minimal aux yeux des spécialistes internationaux, les autorités sanitaires devraient pouvoir recenser (1 000 000/100) 10 000 malades par an en France.

En 1989, nous publions une étude détaillée (2) sur les données internationales actuelles, qui justifient pleinement l'hypothèse formulée, sur les raisons du taux de sous-évaluation en général, la médiocrité des statistiques françaises dans les années «60» jusqu'en 1985. C'est à cette date qu'un système performant est mis en place afin de recueillir au mieux les données et qu'une disposition déterminante est arrêtée : la collaboration étroite entre les Services de Santé et les Services Vétérinaires. Dès les années 1987 et 1988, nous atteignons un nouveau palier de 6 000 malades reconnus par an. Nous écrivons alors : «la poursuite de l'améliora-

tion de la saisie des informations devrait permettre d'atteindre 10 000 malades recensés par an, c'est-à-dire que la France se trouverait alors, avec un taux de sous-évaluation de 100, dans le haut de la fourchette 25-100, qui est admis dans d'autres pays comparables. Des chiffres plus élevés de 12 500, voire 15 000 malades par an nous feraient alors nous trouver exactement dans la dite fourchette 25-100». Il ne faut pas oublier de préciser que cela signifie que, au mieux, 4 à 1 % des cas de TIAC réels sont détectés officiellement.

Nous avons indiqué les progrès réalisés en France à l'échelon international, lors du Symposium des Vétérinaires hygiénistes des aliments, à Stockholm, Suède, en juin 1989 (3).

A ce stade, nous distinguerons trois parties : une première qui rappellera les données des années 1989 à 1994, une seconde qui permettra de comparer le recueil des données 1995, 1996 et 1997 aux années précédentes, et une troisième pour la discussion.

## I - Nouvelles améliorations du taux de sous-évaluation

I - 1 C'est en 1989 et 1990 que le nombre de 10 000 malades recensés est atteint, et c'est enco-

# Réalisation pratique de l'électrorétinogramme chez le chien

---

par S.G. Rosolen

DVM, DESS,

Clinique vétérinaire Voltaire, 119 boulevard Voltaire, 92600 Asnières

MD, PhD,

UFR-Lariboisière Saint-Louis, Service de biophysique de la vision, 10 avenue de Verdun, 75010 Paris. INSERM U-483.

P.F. Isard

DVM,

Clinique vétérinaire du Petit Port, 49 avenue du Petit Port, 74940 Annecy le Vieux

P. Lazard

DVM,

Clinique vétérinaire, 80 rue Péreire, 78100 Saint Germain en Laye

et F. Rigaudière

MD, PhD,

UFR-Lariboisière Saint-Louis, Service de biophysique de la vision, 10 avenue de Verdun, 75010 Paris. INSERM U-483.

## RÉSUMÉ

*L'électrorétinogramme (ERG) est le premier volet de la chaîne d'exploration électrophysiologique de la fonction visuelle. C'est un examen complémentaire à la disposition du clinicien ophtalmologiste (ou neurologue) qui a pratiqué un examen clinique approfondi. Cet examen doit s'inscrire dans un contexte clinique précis, à la recherche des signes de dysfonctionnement du système visuel. Cet article a pour but de donner les principes, la réalisation pratique et les indications de l'ERG en ophtalmologie vétérinaire.*

## Mots-clés

Electrorétinogramme - Chien - Rétine - Electrophysiologie

# Essai d'un test d'immunomigration rapide en vue du dépistage de l'ehrlichiose canine

par B. Davoust

Vétérinaire biologiste en chef,  
Direction régionale du service de santé des armées,  
1 bis, place Bellevue, BP 16, 69998 Lyon Armées

D. Parzy

Médecin en chef,  
Institut de médecine tropicale du service de santé des armées,  
Parc du Pharo, BP 46, 13998 Marseille Armées

et M. Boni

Vétérinaire biologiste, Groupe de secteurs vétérinaires,  
48, rue Capitaine Galinat, BP 21, 13998 Marseille Armées

## RÉSUMÉ

*Un test d'immunomigration rapide (IMR) permettant le dépistage sérologique de l'ehrlichiose canine a été évalué sur un échantillonnage de 207 sérums et 37 plasmas provenant de zones d'enzootie (Afrique, Guyane, Corse, la Réunion) et lors d'un suivi cinétique réalisé sur 5 chiens infectés expérimentalement. Les résultats du test ont été comparés à ceux obtenus par immunofluorescence indirecte : technique de référence. Le test IMR représente un outil simple, fiable (sensibilité : 95 %, spécificité : 100 %) et rapide pour la détection des anticorps anti-Ehrlichia canis. Sa mise en œuvre pour le diagnostic des cas cliniques a été validée sur le terrain ou lors des infections expérimentales. De plus, sa mise en œuvre aisée permet un dépistage plus facile des porteurs asymptomatiques.*

## Mots-clés

Ehrlichia canis - Diagnostic - Immunofluorescence indirecte - Immunomigration rapide