



A.S.L. TO5

**Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino**

S.C. Sanità
Animale tel.
0119429.4601/4667
Strada Fontaneto 28, 10023 Chieri (TO)
veterinari.a.chieri@aslto5.piemonte.it

Sede legale - Piazza Silvio Pellico, 1 - 10023 Chieri (TO) - C.F. e P.I. 06827170017 - www.aslto5.piemonte.it
centralino +39 011 94291 - pec protocollo@cert.aslto5.piemonte.it - email protocollo@aslto5.piemonte.it

Data (*) 25 10 2021

Protocollo n. (*) 50684

(*) Segnatura di protocollo riportata nei metadati del protocollo informatico in uso

Classificazione

**Ai Sigg.ri Sindaci
dei Comuni dell'ASLTO5
inseriti nelle zone A ad alto
rischio di introduzione e di
diffusione dell'influenza aviaria
LORO SEDI**

Oggetto: Influenza aviaria - Zone ad alto rischio di introduzione e diffusione - rafforzamento delle misure di biosicurezza preventive.

Da maggio a settembre 2021 si sono registrati numerosi focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità in diversi paesi dell'UE. Nell'estate del 2021 sono stati inoltre rilevati nel pollame e in diverse specie di uccelli selvatici in zone della Russia collegate alle principali aree di migrazione degli uccelli acquatici selvatici verso siti di svernamento europei. Da ultimo, a conferma di una situazione epidemiologica estremamente critica, si segnala che in data 14.10.2021 è stata accertata una positività virologica per un virus influenzale di sottotipo H5N1a bassa patogenicità in un allevamento di tacchini da carne in provincia di Ferrara.

Con l'allegata nota prot. n. 23818 del 15.10.2021 il Ministero della Salute ha stabilito delle misure restrittive per il pollame ed i volatili in cattività degli allevamenti all'aperto nelle cosiddette zone A e B, a prescindere dalle loro dimensioni.

Poiché il vostro Comune ricade all'interno delle Zone A tali misure dovranno essere applicate.

In particolare, come sottolineato dallo stesso Ministero della Salute, occorre evitare il più possibile il contatto diretto tra uccelli acquatici selvatici e il pollame. Pertanto il pollame e tutti gli altri volatili in cattività, ove allevati all'aperto, dovranno essere trasferiti e trattenuti all'interno di un edificio dell'azienda. Qualora ciò non sia realizzabile o qualora il loro benessere sia compromesso, deve essere adottata, previo accordo con lo scrivente servizio, ogni misura ragionevole per ridurre al minimo i contatti con i volatili selvatici.

Si raccomanda di dare la massima diffusione presso la cittadinanza di queste poche ma importanti misure, che possono contribuire in modo sostanziale a contrastare il diffondersi dell'influenza aviaria ad alta patogenicità nelle nostre aree.



per Il Direttore S.C. Sanità Animale
dott. Enrico Maria Ferrero

(firmato digitalmente ai sensi della legge
n. 46 del 29.4.2009)

AREA A
Distretto CARMAGNOLA - CARIGNANO
(Dr. Domenico VIOTTI)

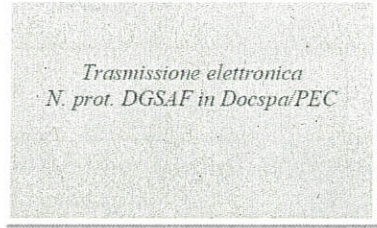
Riferimenti: Patrizia Boccalatte, telefono 01194294689, email boccalatte.patrizia@asito5.piemonte.it



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E
DEI FARMACI VETERINARI
Ufficio 3

Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed
emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi



Registro - Classif.: I.1.a.e/2021/14

Regioni e Province Autonome - Assessorati alla Sanità Servizi Veterinari

IIZZS

Comando Carabinieri per la tutela della salute - NAS

Organizzazioni di categoria del settore avicolo

E, p.c.

IZS delle Venezie sede del Centro di referenza nazionale per l'influenza aviaria

Commissione Europea - DG SANTE

ISPRA

MiPAAF

FNOVI

SIVEMP

ANMVI

Organizzazioni dei veterinari

LORO SEDI

Oggetto: focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI) in Europa e circolazione di virus HPAI in Russia e Mongolia nelle aree di migrazione degli uccelli acquatici selvatici verso i siti di svernamento europei; focolaio di influenza aviaria H5N1 a bassa patogenicità (LPAI) in provincia di Ferrara. Indicazioni operative per l'attuazione delle attività di rafforzamento delle misure di biosicurezza e di sorveglianza sul territorio nazionale.

L'EFSA in collaborazione con il Centro di Referenza Europeo per l'Influenza aviaria, in data 29 settembre 2021, ha pubblicato il report "Avian influenza overview May - September 2021" <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.2903/j.efsa.2020.6270>, che raccomanda a tutti gli Stati membri di intensificare le misure di sorveglianza e di biosicurezza per evitare possibili nuovi focolai di influenza aviaria nei prossimi mesi del 2021.

Dal report EFSA si evince che l'epidemia di influenza aviaria del 2020-2021, con un totale di 3.777 focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI) e circa 22.900.000 di volatili colpiti in 31 Paesi, sembra essere una delle più grandi epidemie di HPAI mai verificatesi in Europa. Durante questa estate, tra maggio e settembre, sono stati segnalati 162 focolai di virus HPAI in 17 paesi dell'UE e

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993
Direttore dell'Ufficio: Dott. Luigi Ruocco - l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referenti del procedimento: Dr. Andrea Maroni - a.maroni@sanita.it - Dr. Marco Sordilli - m.sordilli@sanita.it

nel Regno Unito nel pollame (51), negli uccelli selvatici (91) e in cattività (20). Nelle ultime due settimane focolai di HPAI sono stati segnalati in Francia, Svezia, Repubblica Ceca e Finlandia. Sulla base di queste osservazioni, è probabile ritenere che la persistenza dell'HPAI A(H5) in Europa possa dare origine a ricorrenti incursioni virali negli allevamenti avicoli tenuto conto anche che nell'estate del 2021, sono stati rilevati virus HPAI nel pollame e in diverse specie di uccelli selvatici in zone della Russia collegate alle principali aree di migrazione degli uccelli acquatici selvatici verso siti di svernamento europei.

Non va inoltre sottovalutata l'elevata variabilità dei virus attualmente identificati dimostrata dai venti diversi genotipi di virus circolanti in Europa e in Asia centrale dal luglio 2020, confermando un'elevata propensione di questi ad andare incontro ad eventi di riassortimento genetico tali da determinare infezione anche nei mammiferi e nell'uomo come recentemente avvenuto in Cina e in Russia dimostrando quindi una capacità di continuo adattamenti di questi virus ai mammiferi.

In considerazione di quanto verificatosi durante lo stesso periodo dell'anno nel 2018 e 2020 è verosimile che la medesima situazione epidemiologica possa ripetersi quest'anno e l'infezione diffondersi nell'Europa centrale e meridionale durante il tardo autunno e l'inverno. Inoltre le trascorse attività di sorveglianza attiva effettuate negli uccelli acquatici migratori in Italia nel 2020/2021 hanno evidenziato elevate prevalenze di virus ad alta patogenicità a partire dal mese di Novembre.

Da ultimo, a conferma di una situazione epidemiologica estremamente dinamica e dei rischi sopra evidenziati, si segnala che in data 14.10.2021 è stata accertata una positività virologica per un virus influenzale di sottotipo H5N1 a bassa patogenicità in un allevamento di tacchini da carne in provincia di Ferrara.

Per ridurre il rischio di influenza aviaria, in particolare nelle aree e nei settori produttivi ad alto rischio, è quindi necessario adottare quanto prima adeguate misure di biosicurezza e rafforzare le attività di individuazione precoce dei virus HPAI. Le autorità veterinarie di ogni Regione, specie quelle con aree densamente popolate di avicoli, devono pianificare rigorosi controlli sulla loro applicazione. Per promuovere l'attuazione di misure efficaci, è necessario inoltre accrescere la consapevolezza del rischio in tutti gli attori del settore avicolo.

Pertanto, in considerazione di quanto sopra evidenziato e sentito il Centro di riferimento nazionale per l'Influenza aviaria presso l'IZS delle Venezie, si dispone quanto segue.

Rafforzamento dell'applicazione delle misure di biosicurezza di cui all' Ordinanza 26 agosto 2005, e successive modifiche.

In considerazione dell'attuale situazione epidemiologica e del rischio di introduzione di virus influenzali tramite contatti con volatili selvatici, oltre alle misure già previste, deve essere garantita negli allevamenti avicoli, con particolare attenzione a quelli situati nelle zone a rischio e a elevata densità avicola di cui al DM 14 marzo 2018, la sistematica adozione di idonee misure di biosicurezza relative a:

- corretta attuazione dei protocolli di pulizia e disinfezione;
- divieto di entrata e uscita nelle aziende di personale non autorizzato;
- verifica della corretta movimentazione di veicoli o di persone in entrata e uscita nelle aziende;
- stoccaggio e smaltimento delle carcasse destinate alla distruzione;
- stoccaggio e smaltimento della pollina;
- stoccaggio della lettiera vergine che deve essere adeguatamente coperta e protetta da qualsiasi contatto con volatili selvatici;
- nel caso l'allevamento utilizzi acque di superficie per l'abbeverata degli animali, queste devono essere adeguatamente disinfettate;

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993
Direttore dell'Ufficio: Dott. Luigi Ruocco - l.ruocco@sanita.it - desa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referenti del procedimento: Dr. Andrea Maroni - a.maroni@sanita.it - Dr. Marco Sordilli - m.sordilli@sanita.it

- i proprietari/detentori predispongano mezzi di disinfezione appropriati agli ingressi e alle uscite dei fabbricati che ospitano il pollame o gli altri volatili in cattività, come pure presso gli ingressi e le uscite dell'azienda.

Rilevamento precoce dei casi sospetti HPAI

Tutti i casi sospetti di influenza aviaria devono essere precocemente rilevati facendo riferimento in particolare a:

- aumento o anomalie della mortalità;
- cali di produzione;
- variazioni nel consumo di acqua e mangime.

In tali situazioni, i Servizi veterinari della ASL devono conferire al laboratorio dell'IZS competente per territorio un set di campioni standard per i test virologici o sierologici.

Il set di campioni standard per i test virologici è costituito da:

- almeno cinque volatili malati/morti, laddove ce ne siano;

e/o

- almeno 20 tamponi tracheali/orofaringei (in base alla dimensione dei soggetti).

Devono essere raccolte, inoltre, le carcasse dei volatili morti di recente o gravemente malati o moribondi e abbattuti in modo eutanatico.

I tamponi devono essere prelevati dal numero di volatili sopra indicato (20) o da tutti i volatili di un'azienda in cui si sospetta l'infezione, laddove il numero di volatili in essa presente sia inferiore a detto numero. Ai fini del campionamento devono essere scelti in modo mirato i volatili che presentano segni clinici della malattia.

Il set di campioni standard per i test sierologici è costituito da un minimo di 20 campioni ematici.

I campioni devono essere prelevati dal numero di volatili di cui sopra (20) o da tutti i volatili di un'azienda, laddove, il numero di volatili presenti sia inferiore. Ai fini del campionamento devono essere scelti in modo mirato i volatili che sembrano malati o quelli apparentemente guariti. I campioni devono essere distribuiti nei diversi capannoni in numero non inferiore a 5 per capannone. Se i capannoni sono più di 4, verranno controllati i capannoni ritenuti più a rischio o quelli che effettuano per primi il carico degli animali.

Chiusura del pollame e dei volatili in cattività degli allevamenti all'aperto nelle Zone A e B dell'Accordo Stato Regioni 25 luglio 2019, rep. 125

Come più volte riportato nei rapporti scientifici dell'EFSA in materia di diffusione dell'influenza aviaria, il rischio d'introduzione dei virus influenzali aviari può essere ridotto mediante l'adozione di misure di gestione tese a evitare il più possibile il contatto diretto tra uccelli acquatici selvatici e il pollame, tra le quali la detenzione degli animali al chiuso durante i periodi ritenuti a rischio. Pertanto nelle aree individuate a rischio di introduzione e diffusione indicate nell'Accordo Stato-Regioni 25 luglio 2019, rep. 125, Zone A e B di cui alla nota DGSAF prot. 29049 del 20 novembre 2019 e s.m., il pollame e tutti gli altri volatili in cattività, ove allevati all'aperto, sono trasferiti e trattenuti all'interno di un edificio dell'azienda. Qualora ciò non sia realizzabile o qualora il loro benessere sia compromesso, deve essere adottata, previo accordo con i Servizi veterinari della ASL, ogni misura ragionevole per ridurre al minimo i contatti con i volatili selvatici.

Sulla base di una valutazione del rischio condotta dalle Regioni e P.A. in Zone non A e non B del territorio nazionale, potranno essere introdotte misure gestionali analoghe a quelle precedentemente richiamate con il confinamento all'interno degli edifici dell'azienda dei volatili allevati all'aperto.

Campagna di informazione e rafforzamento delle attività di sorveglianza passiva

Sulla base di quanto riportato nel rapporto EFSA sopra citato, si raccomanda a codesti Enti e Istituzioni di allertare tutte le Autorità veterinarie, sanitarie e della fauna selvatica del proprio territorio di competenza del probabile rischio di introduzione del virus HPAI e sollecitare un aumento

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993

Direttore dell'Ufficio: Dott. Luigi Ruocco - l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755

Referenti del procedimento: Dr. Andrea Maroni - a.maroni@sanita.it - Dr. Marco Sordilli - m.sordilli@sanita.it

delle attività di sorveglianza passiva mediante il rilevamento di tutti gli uccelli malati o trovati morti sui quali per il tramite degli IZZSS competenti per territorio effettuare i test al fine di confermare o escludere la presenza di virus influenzali HPAI. Ai fini di una rilevazione precoce dell'introduzione di virus HPAI attraverso gli uccelli selvatici migratori, si raccomanda altresì l'intensificazione di attività di sorveglianza attiva negli uccelli acquatici svernati in Italia mediante accertamenti diagnostici su volatili abbattuti durante l'attività venatoria o catturati per scopi scientifici.

Con preghiera di dare massima diffusione della presente nota, si ringrazia per l'attenzione e si rimane a disposizione per ogni eventuale chiarimento.

La presente nota viene pubblicata sul portale del Ministero della Salute www.salute.gov.it nella sezione "Trovanorme".

Il Direttore Generale
Dott. Pierdavide Lecchini
(*F to. Pierdavide Lecchini)

Trasmissione elettronica
N. prot. DGSAF in Docspa/PEC



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E
DEI FARMACI VETERINARI

Ufficio 3

Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed
emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi

Registro - Classif.: I.1.a.e/2021/14

Assessorati sanità Servizi veterinari
Regioni e P.A.
II.ZZ.SS.

e p. c. Centro di Referenza Nazionale per l'Influenza aviaria
presso l'IZS delle Venezie

Comando Carabinieri per la Tutela della Salute

Associazioni di categoria del settore avicolo

FNOVI
AMNVI
SIVEMP
Uff. 8 DGSAF

Oggetto: Influenza aviaria a bassa patogenicità (LPAI) 2021. Elementi di informazione.

In riferimento all'oggetto si informa che in data 14 e 15 ottobre 2021 l'IZS delle Venezie, sede del Centro di referenza nazionale per l'influenza aviaria, ha confermato il riscontro di una positività virologica per influenza aviaria sottotipo H5N1 **a bassa patogenicità (LPAI)** in campioni tracheali di tacchini in un allevamento da ingrasso sito in Provincia di Ferrara, Emilia Romagna.

Dalle informazioni pervenute dalla Regione risulta che non è stata riscontrata sintomatologia rilevante e che, in conformità con il D.lgs. 9/2010 e il Regolamento di Polizia Veterinaria DPR 320/1954, per quanto non in contrasto con il Reg. 429/2016 e atti delegati, saranno applicate le misure del caso ed in particolare sequestro dell'allevamento, abbattimento di tutti gli animali sensibili presenti e distruzione delle carcasse e di materiali e prodotti, pulizia e disinfezioni preliminari e finali prima di un successivo ri-accasamento, zona di restrizione di 1 km.

Seguiranno ulteriori aggiornamenti qualora necessario.



IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 3
Dott. Luigi Ruocco*

* Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12.2000 n. 445 e del D.Lgs 07.03 2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa
Direttore dell'Ufficio: Dott. Luigi Ruocco - l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referenti del procedimento: Dr. Andrea Maroni - a.maroni@sanita.it - Dr. Marco Sordilli - m.sordilli@sanita.it

