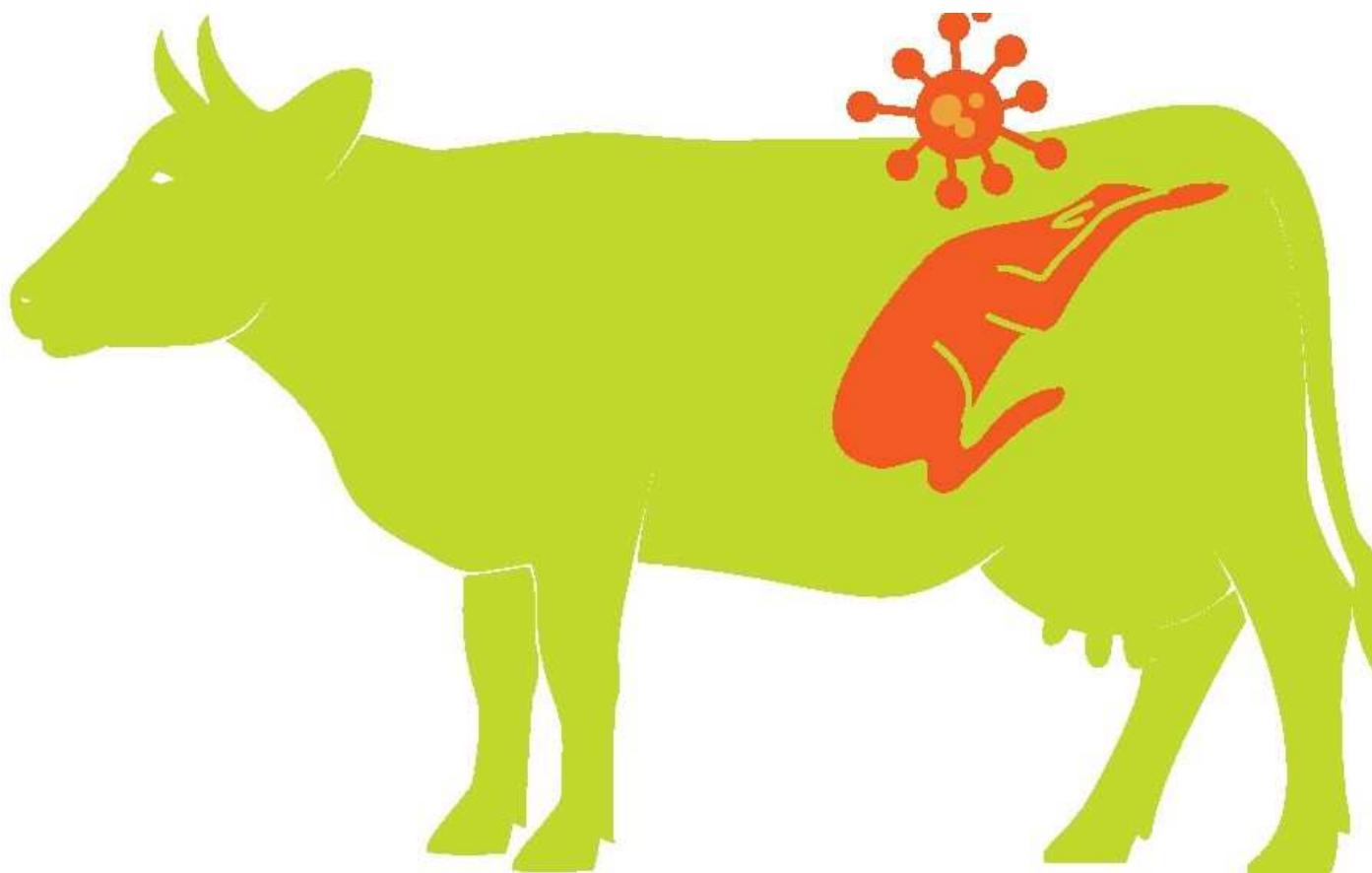




GDS
Creuse

DOSSIER BVD



Dr Boris BOUBET





1^{ère} partie : connaître, comprendre pour mieux prévenir

- *Les principales caractéristiques du virus* **page 3**
- *Le mode de transmission* **page 3**
- *La pathogénie* **page 4**
- *Le diagnostic de la maladie* **page 5**
- *L'assainissement des cheptels infectés* **page 6**

2^{ème} partie : Passage d'une maîtrise des points à risques au plan national d'éradication

- *Une diffusion mondiale, de nouvelles exigences dans les échanges* **page 7**
- *Un impact économique individuel variable, collectivement important* **page 8**
- *Le plan national d'éradication* **page 8**
- *Le passage de la maîtrise des points à risques à l'éradication* **page 9**
- *Les introductions : un isolement et un dépistage systématique* **page 9**
- *Le repérage de la circulation virale dans les cheptels* **page 9**
- *L'identification et l'élimination des IPI* **page 10**
- *Un accompagnement financier de GDS Creuse* **page 11**
- *En conclusion, une nécessaire implication de tous* **page 11**

1^{ère} partie : connaître, comprendre pour mieux prévenir

Depuis sa première identification en 1946, le virus de la Diarrhée Virale Bovine (BVD en anglais) ou virus de la maladie des muqueuses a suscité de nombreuses interrogations. Ces trente dernières années, des progrès importants ont été réalisés dans la connaissance du mécanisme de développement de l'infection, l'identification des formes cliniques imputables à la maladie et l'apparition de nouveaux moyens de diagnostic et de lutte contre cette pathologie.

Les principales caractéristiques du virus

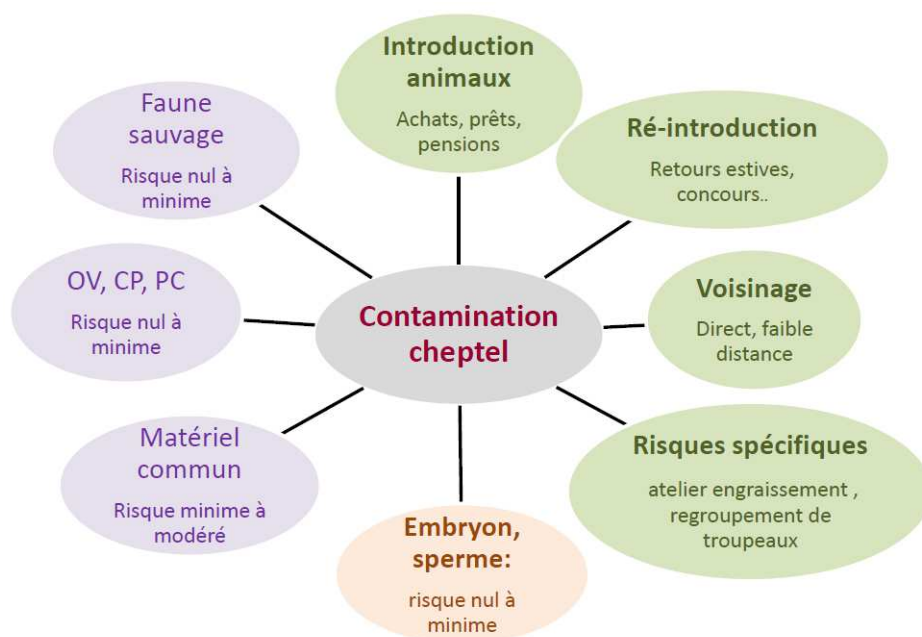
Le virus BVD appartient au genre des Pestivirus où l'on retrouve le virus de la Peste Porcine Classique (PPC), le virus de la Border Disease des petits ruminants (BD), le virus BVD des bovins ou le virus Zika chez les humains. Chacun de ces virus infecte spécifiquement une espèce mais il existe des transmissions possibles interspécifiques, par exemple entre bovins et petits ruminants pour le virus de la BVD. Il s'agit d'un virus peu résistant dans le milieu extérieur, détruit par les désinfectants usuels et sensibles aux ultraviolets. Le virus BVD présente une très grande variabilité, d'où des implications en matière de vaccination, mais on distingue trois géotypes principaux :

- Le BVD type 1, historiquement le plus connu et encore très majoritaire en France.
- Le BVD type 2, souche très importante aux USA où elle représente désormais 45 % des souches mises en évidence et émergente en Europe.
- Le BVD type 3 (ou virus Hobi) récemment décrit et très rare en Europe.

Le mode de transmission

La contamination par le virus BVD peut survenir de différentes manières. Le **contact avec des animaux virémiques, transitoire ou permanent, est de loin la principale source de contamination.** Cela concerne l'introduction dans le cheptel d'un animal porteur, le contact dans un pré voisin, sur des pâtures communes (estives), voire à l'occasion d'un concours ou d'une foire.

D'autres voies sont possibles, comme la transmission par les ovins, les chevreuils, mais elles sont nulles à minimales. Avec le matériel, le risque est modéré. Enfin, la transmission par le sperme, si elle est possible, demeure anecdotique.



Les visites réalisées dans des élevages infectés ont permis de mettre en évidence la prépondérance du facteur voisinage, responsable de plus de 48 % des contaminations devant les introductions non-contrôlées (11 % des infections). Signalons que ce dernier chiffre est faible grâce au contrôle BVD systématique à l'introduction depuis 2007, mais que l'augmentation des dérogations IBR depuis 2016 représente un gros risque sanitaire. Pour 4 % des cheptels, la virémie transitoire détectée semble liée à la participation à un concours. Dans 15 % des cas, il n'a pas été possible de trancher entre une contamination de voisinage et une introduction non-maîtrisée. Enfin, dans 22 % des cheptels, les portes d'entrée du virus n'ont pu être identifiées. En Creuse, l'hypothèse d'une infection par des ovins atteints de Border Disease n'a jamais été mise en évidence. Enfin, la population de chevreuils est suivie sérologiquement tous les 3 ans et tous les résultats se sont avérés négatifs à ce jour.

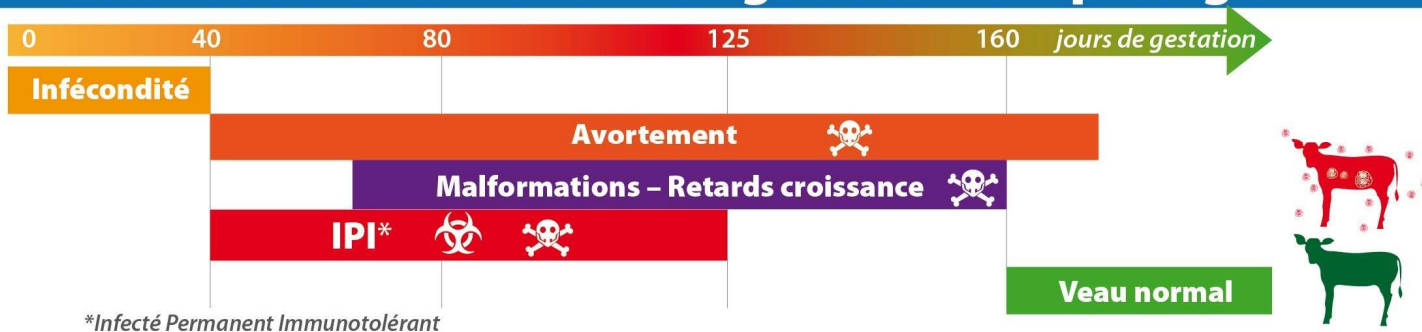
Une fois contaminé, le virus va se développer dans l'organisme et le système immunitaire de l'animal va l'identifier, le combattre et l'éliminer. Le portage transitoire moyen est de 4 à 6 semaines. Toutefois, des cas de virémie plus longue sont décrits : veaux contaminés dans le dernier mois de gestation, persistance du virus au niveau des testicules chez 2% des taureaux, rendant le sperme positif plusieurs mois.

Le pouvoir pathogène est très variable suivant les souches, en sachant qu'une majorité d'animaux s'infecte sans présenter de signe clinique visible. Le virus, lors de la contamination, infecte certaines cellules du système de défense immunitaire et ainsi diminue les capacités de défense de l'animal. On observe une légère fièvre et une baisse transitoire du taux de leucocytes dans le sang d'intensité variable qui explique des symptômes digestifs ou respiratoires sur de jeunes animaux ne possédant pas d'immunité colostrale ou une immunité colostrale insuffisante.

Contamination d'un bovin non-gestant non-protégé



Contamination d'une vache gestante non-protégée



La problématique essentielle concerne les bovins gestants du fait de la capacité du virus de traverser la barrière placentaire et aller contaminer l'embryon ou le fœtus.

On distingue 4 phases principales :

- Infection avant le 40^{ème} jour de gestation. Lors de la phase préalable de fièvre et de dissémination virale dans l'organisme il peut y avoir, du fait de l'augmentation de la température ou d'une placentite, mort embryonnaire avec retour en chaleur.
- Infection entre le 40^{ème} jour et le 125^{ème} jour de gestation. Le virus possède la faculté (comme le virus Border Disease chez les petits ruminants) d'induire chez le fœtus un phénomène « d'immunotolérance spécifique » en cas de primo-infection maternelle. Les animaux ainsi infectés sont incapables de développer une réaction immunitaire contre la souche de virus BVD qui les a infectés initialement dans l'utérus. Ils restent alors porteurs et excréteurs permanents de cette souche. Ils sont dénommés **Infectés Permanents Immunotolérants (IPI)** et sont les principaux vecteurs de la maladie dans un élevage. Les IPI jouent un rôle majeur dans la circulation du virus, leur excrétion virale étant constante et beaucoup plus importante qu'un virémique transitoire. Au cours de leur vie, un certain nombre d'IPI, le plus souvent entre 6 mois et 2 ans, vont développer une pathologie incurable avec évolution mortelle, **la maladie des muqueuses**.
- Infection entre le 40^{ème} jour et le 150^{ème} jour de gestation. En fonction de la pathogénicité de la souche et de la période d'infection, on peut observer des avortements ou des malformations.
- Infection après le 150^{ème} jour de gestation. En général, comme après la naissance, le fœtus présente une infection transitoire et développe une immunité protectrice persistante. Il est parfois observé du portage beaucoup plus long sur des veaux contaminés durant le dernier mois de gestation.

Le diagnostic de la maladie

Dans tous les cas, la clinique n'est pas suffisamment spécifique et évocatrice pour permettre à elle seule un diagnostic de BVD. C'est pourquoi, dans un 1^{er} temps, on décrira les signes d'appel cliniques qui peuvent faire penser qu'il y a intervention pathogène du virus BVD. Dans un 2^{ème} temps, les analyses de laboratoire sont indispensables pour confirmer ou infirmer la suspicion clinique.

Les signes d'appel cliniques sont classés ici en deux grandes catégories :

- Les signes d'appel majeurs pour lesquels l'action du virus BVD constitue une des hypothèses prioritaires : série d'avortements et de retours en chaleur, malformations congénitales, signes digestifs de maladie des muqueuses (IPI en phase terminale).
- Des signes d'appel mineurs pour lesquels l'hypothèse d'une intervention de virus BVD ne peut souvent être retenue que dans la mesure où d'autres hypothèses prioritaires auront été préalablement levées : diarrhées néonatales, gripes, infécondité.

Pour confirmer ou infirmer l'implication du virus BVD dans ces symptômes observés, il convient de mettre en œuvre une méthodologie raisonnée d'analyses de laboratoire.

Sont décrites ci-dessous, pour chacun des signes d'appel indiqués plus haut, les approches méthodologiques qui semblent les plus adaptées. Les résultats seront interprétés en fonction du statut individuel obtenu (voir encadré diagnostic de laboratoire) de chaque bovin prélevé.

- En cas de maladie des muqueuses, une recherche directe du virus (virologie) et d'anticorps BVD (sérologie) sera effectuée sur l'animal malade ainsi qu'une sérologie sur 4 à 5 animaux appartenant au même lot.
- En cas de problèmes de reproduction, seront prélevées les vaches ayant avorté encore présentes et une dizaine de vaches appartenant au même lot que les vaches ayant avorté (5 primipares, 5 multipares) en vue de réaliser une sérologie. Bien entendu, ce type d'interprétation sérologique n'est possible que dans des effectifs non-vaccinés.
- Lors de diarrhées néonatales, parallèlement à la recherche d'autres germes, la meilleure solution consiste à essayer de mettre en évidence le virus. Une sérologie positive sur le couple mère/veau ne constitue en aucun cas un élément diagnostic interprétable compte-tenu de la proportion importante de vaches séropositives qui transmettent à leur veau des anticorps d'origine colostrale. Par contre, une sérologie sur le veau avant la prise de colostrum ou une recherche virologique par PCR de mélange sur l'ensemble des veaux nés seront riches d'enseignements.

Deux techniques sont utilisables en virologie :

- La PCR. C'est la technique de référence, qui met en évidence la présence de l'ARN viral. Elle est très sensible et spécifique, et peut être utilisée en mélange sur cartilage et sur sérum.
- L'antigénémie E0. C'est une technique plus simple à mettre en œuvre mais un peu moins sensible, qui ne peut être utilisée qu'en individuel.

Le diagnostic de laboratoire demande donc un choix précis des animaux à prélever, des analyses à réaliser et une interprétation adéquate. Cela implique une prescription adaptée du vétérinaire pour obtenir une confirmation ou une infirmation de la suspicion engendrée par les symptômes observés au niveau de l'élevage.

MALADIE DES MUQUEUSES Diagnostic de laboratoire

Afin de confirmer les signes d'appels cliniques, dès leur apparition, pour pouvoir établir un diagnostic de certitude le plus précoce possible, une confirmation au laboratoire sera réalisée.

Le plan d'analyses prescrit par le vétérinaire en charge du suivi de l'élevage prendra en compte les différents éléments pour pouvoir obtenir une approche globale du troupeau à partir de la situation individuelle des animaux choisis.

Diagnostic individuel		
Type d'animal	Virologie (recherche du virus)	Sérologie (recherche des anticorps)
Sans contact BVD	-	-
Animal immunisé	-	+
IPI	+	-

Les élevages concernés par cette action sont tous les élevages où la circulation du virus BVD est confirmée. En fonction des éléments épidémiologiques spécifiques de chaque troupeau et des symptômes observés, l'action sera adaptée pour réaliser les objectifs de l'action à savoir : l'élimination des IPI et la réduction des troubles cliniques.

Le plan d'assainissement prend fin lors du contrôle de la disparition de la circulation virale. Cela représente une étape indispensable à mettre en place en particulier dans les troupeaux avec plusieurs lots.

MALADIE DES MUQUEUSES : Que faire dans un élevage confronté à des symptômes ?

Elevages candidats : tout élevage avec circulation virale BVD confirmée

Objectifs de l'action : Détection et élimination des IPI
Réduire les troubles cliniques



Recherche des IPI :



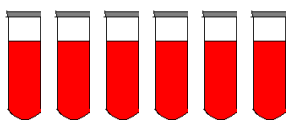
Bovins à naître : virologie par PCR de mélange sur cartilage auriculaire
Bovins de 0 à 30 mois : virologie par PCR de mélange sur cartilage auriculaire ou sur sang
Adultes : contrôle des taureaux et mères d'IPI ou mères sans veau contrôlé

Maîtrise des troubles cliniques :



Prophylaxie sanitaire générale : recommandations générales concernant l'alimentation, l'hygiène et le bâtiment
Vaccination : en fonction du contexte épidémiologique

Contrôle de la disparition de la circulation virale :



Etape indispensable de sortie de plan d'assainissement
Echantillonnage sérologique sur les sentinelles : sérologie sur 25 % des veaux par lot après l'âge de 6 mois

Conclusion :

Des outils sont à disposition pour éliminer rapidement la maladie des muqueuses d'un élevage (en moyenne 1 à 2 ans). Cela demande une mise en place rapide et un suivi strict du programme prescrit.

L'arrêt du plan d'assainissement intervient seulement lors de la mise en évidence de l'arrêt de la circulation virale sur l'ensemble du troupeau.

2^{ème} partie : Passage d'une maîtrise des points à risques au plan national d'éradication

Du fait de la large diffusion et de la contagiosité de ce virus, de l'impact économique de la BVD, des évolutions des plans de lutte et de prévention en Europe, des modifications épidémiologiques..., nous évoluons d'une maîtrise des points à risques vers le plan national d'éradication.

Un virus avec une diffusion mondiale, de nouvelles exigences dans les échanges

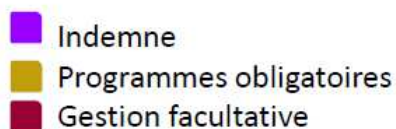
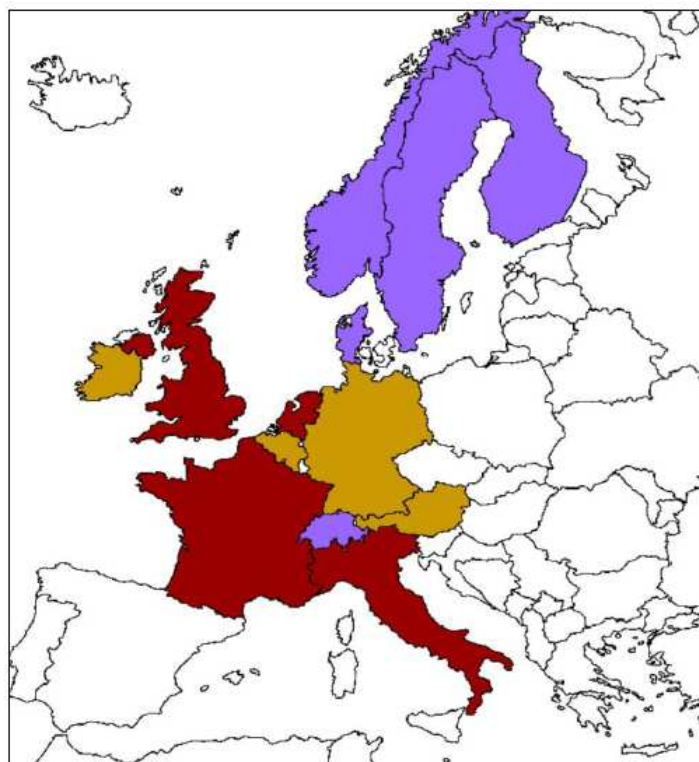
Le virus de la maladie des muqueuses présente une grande distribution au niveau planétaire. La proportion de cheptels infectés varie suivant les régions, se situant autour de 60 % au niveau de la France. Dans notre département, la situation est plus favorable avec près de 65 % d'élevages négatifs.

Près de 3 millions d'animaux sont introduits chaque année dans les élevages français, animaux qui se croisent lors de rassemblement en estive, aux pâturages, sur les marchés et centres d'allotement et pouvant à ce moment s'infecter.

1 IPI passe une frontière toutes les 2 heures.

Dans un contexte où les échanges d'animaux entre élevages et entre pays européens sont complexes et nombreux, la gestion des problèmes sanitaires est primordiale pour que le flux de bovins entre les différents troupeaux et entre les pays puisse continuer sereinement. En effet, avec 88 millions de bovins présents en Europe, le total des flux s'élève à près de 4 millions de bovins échangés par an soit 8 bovins par minute.

Dans les années 90, les 4 pays nordiques se sont lancés dans un programme d'éradication et y sont parvenus. Fort de leur expérience, d'autres pays ont suivi. La Suisse a démarré un plan d'éradication en 2008 et est assainie. L'Allemagne, l'Autriche, l'Irlande et la Belgique ont suivi et sont en bonne voie. Le Royaume-Uni, les Pays-Bas, la France et l'Italie vont démarrer des plans de gestion collectifs.

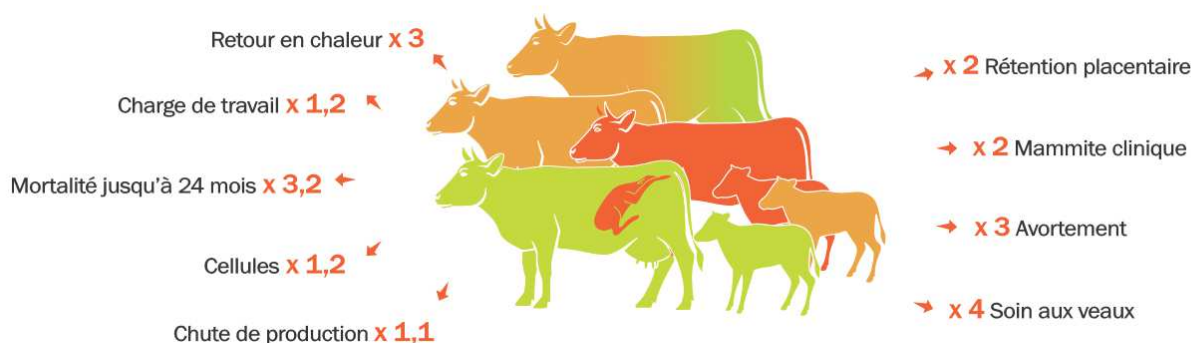


Les exigences sanitaires vis-à-vis de la BVD se développent en matière d'exportation d'animaux. Ainsi les concours d'animaux, les sélectionneurs et certains pays comme la Turquie imposent des mesures de dépistage ou de protection avant le départ des animaux.

Certains engraisseurs italiens ont récemment estimé que la mortalité des animaux s'élève entre 10 et 20 % et que les causes des pertes étaient liées à la BVD dans 40 % des cas. Par ailleurs, des discussions sont en cours au sein de la Commission européenne pour rendre obligatoire ou non des plans de lutte contre cette maladie au même titre que l'IBR.

Un impact économique individuel variable, collectivement important

L'impact économique est estimé entre 30 et 60 € par bovin et par an en élevage allaitant et entre 46 et 83 € par bovin et par an en élevage laitier. Les pertes sont directes (augmentation des mortalités, baisse de production laitière et de croissance sur les veaux, augmentation des pathologies, troubles de la fécondité) et indirectes (augmentation de la charge de travail pour l'éleveur et entrave à la commercialisation des animaux).



Le coût pour la ferme France peut être évalué à 30 millions d'euros (3 % de nouveaux infectés à 12.000 € par foyer et 12 % de foyers chroniques à 1.000 € soit 160 € par cheptel et par an). A noter que les mesures de lutte d'ores et déjà prises par le réseau des GDS permettent de limiter le nombre de foyers qui pourrait être plus élevé. En élevage allaitant, l'impact économique de la BVD augmente du fait, notamment de l'accroissement des troupeaux et de l'augmentation des vêlages d'automne entraînant des contaminations plus importantes pendant les périodes de stabulation.

Le plan national d'éradication

Les mesures actuelles ne permettent pas d'éradiquer la maladie. Une étape supplémentaire est à franchir au regard des enjeux économiques, épidémiologiques et commerciaux de cette maladie. Un programme national de lutte contre la BVD a donc été décidé par le CA de GDS France du 28/01/2014 avec les objectifs suivants :

- Stopper les pertes sanitaires et économiques de la BVD.
- Assurer la valorisation commerciale de nos bovins en France et à l'étranger.
- Assurer la sérénité des éleveurs dans leur travail.

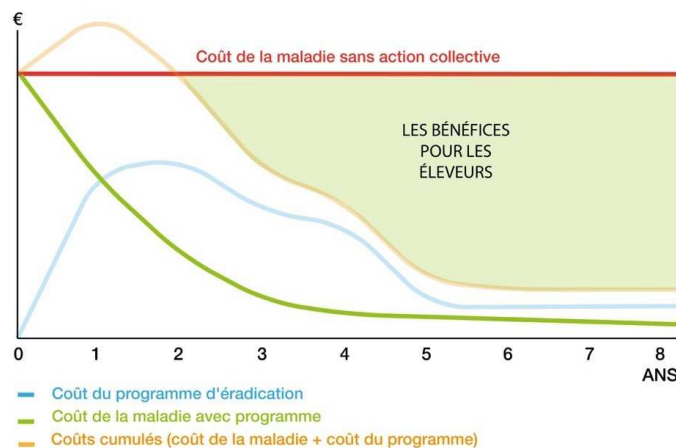
Les mesures prévues visent à faire chuter rapidement le nombre de bovins IPI, qualifier l'intégralité des bovins avec la garantie « bovin non IPI » et éviter les contaminations entre élevages.

Le dispositif prévoit une application progressive des mesures en fonction de la situation des régions tout en garantissant une circulation fluide des animaux.

Les mesures d'application immédiate au démarrage du programme sont la généralisation de l'assainissement des troupeaux infectés de BVD et les animaux IPI auront 15 jours pour aller à l'équarrissage ou à l'abattoir.

Les autres mesures pourront être mises en œuvre, au plus tard, quatre ans après la publication du programme : surveillance des cheptels pour rechercher les IPI et, pour protéger les cheptels sains, attribution de la garantie non IPI BVD à tous les bovins mis en circulation.

La rentabilité du plan est fonction des coûts relatifs de la maladie et du programme d'éradication. Un retour sur investissement est envisageable entre 3 et 9 ans après le démarrage du plan. Ne sont pas inclus la valorisation commerciale des bovins et la sérénité des éleveurs dans leur travail. Pour les cheptels allaitants, les économies réalisées s'élèvent à plus de 300 millions d'euros en fin de plan. Ce calcul n'intègre pas les effets bénéfiques de la garantie sur les marchés d'exportation.



Seule une dimension collective et nationale de la lutte contre la BVD permettra d'éradiquer la maladie de façon efficace pour les éleveurs et facilitera le commerce des animaux.

En Creuse, le passage de la maîtrise des points à risques à l'éradication

Face à un virus qui circule très largement dans notre zone (8 % des cheptels se contaminent chaque année, enquête épidémiologique 2002-2004), la maîtrise des points à risques, développée par le GRASL et GDS Creuse depuis 2002, a été la base de notre action. Il a donné des résultats probants.

Le conseil d'administration de GDS Creuse du 4 juillet 2017 a acté la nécessité de faire évoluer le dispositif départemental avec un passage de la maîtrise des points à risques au plan d'éradication tel que défini au plan national. Le schéma retenu s'articule autour de 3 points clés :

- La maîtrise des introductions.
- Le repérage de la circulation virale dans les cheptels.
- L'identification et l'élimination rapide des IPI.

La maîtrise des introductions : un isolement et un dépistage systématiques

Depuis 2007, GDS Creuse prend en charge 100 % de l'analyse PCR mélange BVD à l'introduction pour ses adhérents. Mais depuis octobre 2016 et l'entrée en vigueur de l'arrêté ministériel IBR, de nombreux animaux sont introduits dans les cheptels avec une dérogation au contrôle IBR. Cela a entraîné un relâchement de la vigilance vis-à-vis de la BVD et des IPI achetés ont été découverts en phase clinique. C'est pourquoi le conseil d'administration de GDS Creuse du 4 juillet 2017 a décidé de rendre systématique la connaissance du statut BVD de tout bovin introduit pour l'élevage.

Les IPI représentent 1 % des animaux introduits et sans doute 2 % quand il s'agit de jeunes de moins de 4 mois. Les animaux peuvent être testés avant le départ et bénéficier d'une attestation « bovin non-IPI ». A défaut, un test virologique à l'introduction peut permettre de les détecter. Mais pour éviter la contamination du cheptel, il est essentiel de prévoir un isolement de deux semaines minimums après introduction permettant d'attendre les résultats du laboratoire et de limiter le risque d'une excrétion temporaire par un animal récemment contaminé (l'isolement étant la seule prévention du risque d'un infecté transitoire).

Pour les femelles gestantes, un test virologique permettra d'écarter immédiatement les IPI. Mais on ne connaît pas le statut du produit à venir. Un test sérologique associé indiquera, s'il est négatif, que la femelle n'a pas rencontré le virus antérieurement, son produit est donc sain ; s'il est positif, qu'il faudra contrôler virologiquement le produit à la naissance, la femelle ayant pu être infectée en début de gestation.

La BVD ne faisant pas l'objet de vice rédhibitoire, un billet de garantie conventionnelle est à signer entre le vendeur et l'acheteur pour une reprise possible de l'animal en cas de résultat virologique positif.

Le virus de la maladie des muqueuses peut également se transmettre par contact mufler à mufler et cette voie de contamination est prépondérante ! La prévention de ce type de risque demande à ce que soient évités les contacts avec d'autres troupeaux lorsque les animaux se trouvent en début de gestation. Cela passe par une concertation avec les voisins, la mise en place de doubles clôtures. Cette mesure est beaucoup plus difficile à mettre en place que la précédente mais déterminante pour protéger son élevage.

Le repérage de la circulation virale dans les cheptels

Comme vu précédemment, un bovin ayant été en contact avec la BVD va éliminer le virus et va fabriquer des anticorps qui le protègent. Ces anticorps peuvent être détectés par une analyse sérologique. Dans le cas de la BVD, la persistance des anticorps est très longue, plusieurs années, et la transmission se fait également au veau par le colostrum. Celui-ci peut rester sérologiquement positif jusqu'à environ 6 mois. Le dépistage idéal concerne les animaux les plus jeunes, afin d'avoir une image récente de la situation, mais qui ont déjà éliminé leurs anticorps maternels. Les laitons sont cette population test idéale, mais elles ne sont pas prélevées en routine lors de la prophylaxie.

Le choix a donc été fait de dépister les deux tranches d'âge supérieures, à savoir les 24 – 48 mois.

Lors de résultat positif, l'éleveur est contacté pour se renseigner sur la mise en place d'une vaccination dans son cheptel. Il est actuellement impossible de différencier un bovin vacciné d'un bovin ayant contracté la maladie. Si la positivité du mélange de la prophylaxie est due à la vaccination, il est demandé de faire tester les laitons afin de pouvoir statuer sur la circulation virale dans le cheptel. En l'absence d'information ou de dépistage complémentaire, tout cheptel ayant présenté un résultat positif à la prophylaxie sera considéré comme un élevage avec circulation virale et un plan d'assainissement lui sera proposé.

L'identification et l'élimination des IPI

Les IPI étant la source majeure de persistance de la maladie dans un troupeau, leur repérage et leur élimination rapides sont la base d'un plan d'assainissement réussi. Un IPI est un animal porteur permanent du virus. Donc tout bovin présentant deux résultats positifs à plus d'un mois d'intervalle est considéré comme IPI. De même, tout bovin ayant présenté un résultat positif et non-contrôlé sous 2 mois est statué IPI. Cet animal doit être éliminé le plus rapidement possible afin de limiter son potentiel de contamination. En cas d'élimination avant deux mois, l'éleveur perçoit une aide compensatrice.

Le dépistage concerne :

- Tous les animaux de moins de 30 mois présents sur l'exploitation.
- Tous les taureaux et les vaches non suitées n'ayant jamais été dépistées auparavant.
- Tous les veaux nés et à naître.

Ce dépistage se fait en PCR mélange avec reprise en individuel, sur prélèvement de cartilage auriculaire sur les veaux et sur sang sur les autres animaux.

Un système 2 en 1 : la boucle d'identification et de prélèvement de cartilage

Le prélèvement de cartilage auriculaire permet de dépister le virus BVD chez vos veaux dès la naissance. Vous réalisez le prélèvement de cartilage qui va être analysé lors de la pose de la boucle auriculaire préleveuse de cartilage.

Repérer vos veaux IPI, apporter des garanties non-IPI

Deux objectifs principaux sont dévolus à ce nouvel outil : repérer précocement les veaux IPI dans les élevages confrontés à de la circulation virale BVD et délivrer une attestation non-IPI aux bovins présentant des résultats favorables. Les destinataires sont donc les élevages en assainissement, les veaux nés de vaches introduites gestantes, les sélectionneurs et tout autre élevage intéressé.

Un dépistage organisé par GDS Creuse en concertation avec l'EDE, les vétérinaires et le Laboratoire Départemental d'Analyse.

En cas de mise en évidence d'une circulation virale, si vous souhaitez aller vers l'assainissement, nous vous mettons en contact avec les services de l'EDE. Ils vous fourniront selon la situation des boucles 2 en 1 ou des boutons de prélèvement auriculaires. Vous effectuez les prélèvements sur tous les veaux naissants concernés par le programme et ce, le plus tôt possible. Les prélèvements réalisés (partie de la boucle contenant le morceau de cartilage) sont mis dans la poche prélèvement que vous transmettez à votre vétérinaire. Ces prélèvements parviennent au LDA par le système de ramassage.

Une analyse PCR BVD, un accompagnement par GDS Creuse et votre vétérinaire

Le LDA réalise une analyse PCR BVD sur le cartilage, il vous transmet le résultat ainsi qu'à votre vétérinaire et nous-mêmes. En cas de résultat négatif et sur votre demande, nous vous délivrons une attestation non-IPI. Lors de résultat positif, en concertation avec le vétérinaire et vous-même, nous étudions la nécessité de confirmer éventuellement ce résultat (infecté transitoire ou IPI) et/ou d'éliminer le veau. La prise en charge est totale pour les élevages à circulation virale.



En fonction de la circulation virale identifiée dans l'élevage et de la clinique observée, une vaccination peut être proposée. Pour être efficace, elle doit concerner toutes les femelles avant la mise à la reproduction afin d'éviter la fabrication d'IPI. Cependant, un plan basé exclusivement sur la vaccination a toutes les chances d'échouer : pas d'efficacité sur les animaux IPI du troupeau, réponse immunitaire variable selon les individus, présence sur le terrain de plusieurs souches virales parfois très éloignées antigéniquement, avec une efficacité des différents vaccins qui n'est garantie par l'AMM que pour 90 % des souches circulantes.

Un accompagnement financier de GDS Creuse

Si l'impact économique de la BVD est important, les différentes mesures prises pour la maîtrise collective ont également un coût. GDS Creuse a souhaité réorienter ses moyens financiers sur cette pathologie, en mutualisant les coûts et, ainsi, en faisant bénéficier ses adhérents d'aides importantes :

- PCR à l'introduction : prise en charge à 100 %.
- Sérologies de mélange sur la prophylaxie ou sur les laitons : prise en charge à 100 %.
- Surcoût de la boucle de prélèvement auriculaire : prise en charge à 100 %.
- Analyses PCR pour dépister les IPI : prise en charge à 100 %.
- Aide à l'élimination des IPI : 150 euros par animal éliminé avant deux mois.

En conclusion, une nécessaire implication de tous

La BVD est une maladie complexe, de large diffusion et avec un impact économique important à l'échelle du cheptel français. Sa gestion collective repose sur l'adhésion de tous et l'application des mesures sanitaires de base. Le plan creusois, s'il se veut volontaire dans un premier temps, pose les bases du futur Arrêté Ministériel visant à l'éradication de la BVD et qui concernera donc, réglementairement tous les éleveurs. Tout retard pris sera préjudiciable dans les années à venir, que ce soit en termes financier ou sanitaire.

Face à la difficulté d'appréhension de cette maladie, devant les implications économiques qu'elle peut engendrer dans l'avenir d'un point de vue individuel et collectif, GDS Creuse et votre vétérinaire restent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Dr Boris BOUBET – GDS Creuse – www.gdscreuse.fr