

A l'écoute des éleveurs et des vétérinaires

Si chaque éleveur est responsable de la santé de son cheptel, nous sommes persuadés que la gestion sanitaire individuelle n'a aucune chance d'aboutir quand on connaît les risques liés au voisinage et à l'environnement. La situation sanitaire favorable dans laquelle nous nous trouvons actuellement en Wallonie est la preuve irréfutable de l'efficacité des plans de lutte collectifs mis en place de manière concertée avec toutes les parties prenantes de la filière sanitaire.

Face aux difficultés économiques que rencontrent nos élevages actuellement, les actions sanitaires collectives s'avèrent plus que jamais nécessaires car les défis qui s'annoncent sont de taille. Je pense notamment à la refonte de la politique sanitaire souhaitée par les autorités qui cherchent à en alléger le poids financier. Je pense également à l'adaptation de nos modes de gestion des soins et d'utilisation des antibiotiques face aux nouvelles exigences réglementaires et sociétales. Je n'oublie pas non plus le souhait général de simplification administrative. L'ARSIA s'y est préparée depuis longtemps en développant CERISE, le concept DESIR (dispositif épidémiologique de surveillance des infections chez les animaux de rente) ou encore récemment en participant à la conception de BIGAME. Grâce à ces outils, elle entend maintenir son implication dans le développement de nouveaux modèles de surveillance sanitaire basés sur l'évaluation des risques à partir des nombreuses informations sanitaires collectées au cours des années. Ainsi, chaque éleveur disposera très

prochainement d'informations utiles pour apprécier en collaboration avec son vétérinaire le niveau sanitaire de son exploitation, se comparer avec le niveau régional et mettre en place les actions de prévention qui contribueront à la rentabilité de leurs exploitations.

Pour adapter au mieux les nouveaux modes de gestion sanitaires qui s'annoncent, l'ARSIA a besoin de s'appuyer sur un réseau de personnes responsables et représentatives que sont les délégués à notre assemblée générale. C'est dans ce cadre que la première commission sanitaire de l'ARSIA s'est déroulée le 26 octobre dernier. Avec la consultation de tous les délégués et de leur vétérinaire, l'ARSIA cherchait avant tout à prendre le pouls du terrain pour ajuster ses actions, diffuser vers tous les éleveurs les informations jugées importantes et faire remonter leurs suggestions et craintes auprès des instances dirigeantes. Manifestement, je peux dire que cette rencontre fut un succès et en appellera d'autres. Le sujet et les orateurs choisis pour cette première n'y sont certainement pas étrangers puisqu'il s'agissait de faire un état des lieux de la lutte BVD, d'expliquer son évolution future et de débattre sur les orientations à prendre en matière d'intervention de notre mutuelle ARSIA+. Les informations et le débat qui s'en suivit furent particulièrement instructifs et constructifs comme vous pourrez le lire dans les pages qui suivent.



Jean Detiffe,
Président de l'Arsia

Risque accru de grippe aviaire sur notre territoire

Ces dernières semaines, des dizaines d'oiseaux aquatiques sauvages contaminés par le virus H5N8 ont été retrouvés morts en Hongrie, Allemagne, Pologne, Autriche, Suisse, Croatie et aux Pays-Bas.

Le virus est transporté par les oiseaux migrateurs qui séjournent en Sibérie les mois d'été et migrent vers le sud pour passer l'hiver.

Ce virus est très contagieux et peut facilement être transmis aux volailles par les oiseaux sauvages. Étant donné que les routes migratoires passent aussi par la Belgique et que le **risque de contamination est élevé**, le Ministre Borsus a décidé, sur base de l'avis de l'Agence alimentaire et en concertation avec le secteur des volailles, d'imposer à dater du 10 novembre 2016 parmi d'autres mesures, le **confinement de toutes les volailles** - sauf les autruches - d'éleveurs professionnels sur l'ensemble du territoire belge et de fortement le recommander pour les non-professionnels pour une période d'au moins 30 jours.

Étant donné qu'un **diagnostic précoce de la maladie est essentiel pour limiter au maximum la propagation de celle-ci, il est obligatoire de transmettre des prélèvements à l'ARSIA ou à la DGZ pour tout cas de volailles montrant des symptômes cliniques ou des paramètres de production anormaux** (réduction de la consommation normale d'eau et de nourriture de plus de 20 %, taux de mortalité de plus de 3 % par semaine, chute de ponte de plus de 5 % pendant plus de 2 jours, signes cliniques

ou lésions post-mortem compatibles avec l'influenza aviaire). Cette obligation ne signifie pas que le vétérinaire doit attendre avant de vouloir lancer le traitement des animaux, mais est uniquement destinée à compléter son diagnostic afin d'exclure définitivement la grippe aviaire comme cause des problèmes. Les analyses pour la grippe aviaire réalisées dans ce cadre par l'ARSIA, la DGZ et le CERVA sont, comme d'ailleurs toujours, **gratuites**.

Quels prélèvements ?

De préférence, un groupe de 5 cadavres frais. Afin d'éviter tout risque de contamination, les volailles sont emballées dans un 1^{er} sac dans le bâtiment et puis dans un 2^{ème} sac, à l'extérieur de celui-ci. Les volailles vivantes sont bien entendu strictement interdites dans ce contexte.

En alternative, des écouvillons peuvent également être effectués, réalisés comme suit :

Quantité : écouvillons trachéaux et écouvillons pris au niveau du cloaque de minimum 5 et idéalement 10 animaux, prélevés individuellement. Chez les canards, ce nombre doit être porté à 20.

Matériel : tampons secs, enveloppés individuellement dans un manchon en plastique

Transport vers le laboratoire : via le service de ramassage de l'ARSIA ou dépôt au laboratoire.

Toutes les informations sont disponibles sur :

<http://www.favv-afsa.fgov.be/santeanimale/grippeaviaire/>

Lutte BVD : état des lieux

Depuis le 1^{er} janvier 2015, tous les veaux sont systématiquement testés à la naissance. Ce dépistage permet une double certification : celle du veau ainsi que celle de sa mère.

C'est pourquoi, après 22 mois de lutte obligatoire, de nombreux bovins wallons sont déjà certifiés « Non IPI », que ce soit après examen ou par descendance. En effet, seuls 13,47% des bovins ont encore un statut BVD « inconnu ».

Mais ce dépistage à la naissance nous a aussi permis d'en savoir un peu plus sur les veaux IPI...

IPI détectés à la naissance

La proportion de veaux IPI nés en 2015 étaient de 0,51%, soit un veau IPI né sur 200 naissances enregistrées en Wallonie. Cette proportion est bien évidemment plus élevée si on regarde au sein des troupeaux où ces IPI ont été détectés. En effet, le pourcentage d'IPI nés y tourne généralement autour des 3% mais peut monter jusqu'à 30% dans les cas les plus graves !

Pour 2016, la proportion d'IPI nés en Wallonie est

de 0,33%, soit une belle diminution qui montre déjà les premiers effets du plan de lutte !

Troupeaux naisseurs infectés

Jusqu'à présent, 14% des troupeaux naisseurs wallons ont déploré la naissance d'au moins un veau IPI depuis le 1^{er} janvier 2015. Attention qu'un nombre non négligeable d'entre eux ont détecté leur premier IPI cet automne; ces éleveurs pensaient certainement leur troupeau indemne vu qu'ils n'avaient eu que des résultats négatifs pour leurs naissances depuis le 1^{er} janvier 2015 jusqu'en fin d'été 2016 !

Comment est-ce possible ?

Ce n'est pas parce qu'on est en plan de lutte qu'on ne peut pas se faire contaminer ! Le risque d'infection est encore bien présent et ne diminuera à diminuer de façon significative que

lorsque les nouvelles mesures de 2017 auront eu le temps de faire un peu le ménage !

Que faire pour rester sain ?

Seule la biosécurité, pourtant souvent négligée en élevage bovin, peut prémunir d'une nouvelle infection. La biosécurité doit s'appliquer à tout bovin entrant dans le troupeau (quarantaine systématique, test à l'achat,...), à tout visiteur (bottes et vêtements propres, utilisation d'un pédiluve,...), aux voisins (éviter autant que possible les contacts avec les bovins d'autres troupeaux, spécifiquement pour les femelles en début de gestation dans le cadre du BVD,...), au matériel prêté ou partagé (nettoyage et désinfection complets avant utilisation),...

Malheureusement, il n'est pas toujours possible de maîtriser tout, surtout en ce qui concerne les contacts en prairie. Mais dans ce cas, la vaccination peut aider à refermer ces éventuelles

voies d'entrée du virus ! En effet, en vaccinant les femelles reproductrices, on peut éviter la naissance de veaux IPI vu qu'une vache bien vaccinée qui rencontrerait même le virus en début de gestation ne laisserait pas ce dernier atteindre son fœtus pour le transformer en IPI.

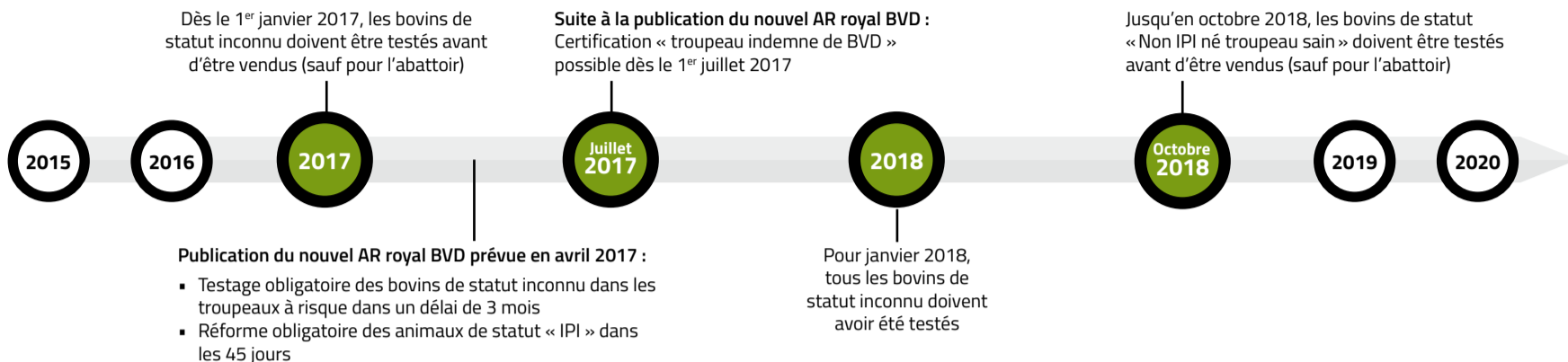
Vaccination BVD, coût ou bénéfice ?

Pour vacciner 100 femelles reproductrices, il faut compter environ 1000€ pour une année de protection. Mais dans un troupeau indemne avec 100 vêlages par an, « essayer » un passage du virus de la BVD coûte 10 fois plus cher que cela ! En effet, les pertes économiques dues à la forte diminution de la productivité des animaux, aux dépenses liées aux maladies consécutives et à l'euthanasie de tous les veaux IPI (de 5 à 15, parfois jusqu'à 30 !) s'élèvent de 7000 à 15000€ en élevage allaitant et à 10500€ en élevage laitier.

La vaccination BVD est donc un investissement qui peut vous faire gagner gros, si votre troupeau présente le moindre risque de se faire infecter ! Parlez-en à votre vétérinaire !

L'avenir de la lutte BVD

En 2017, la lutte BVD va entrer dans sa deuxième phase. Celle-ci se caractérise notamment par une véritable traque aux derniers IPI qui pourraient encore être en circulation et à leur élimination systématique.



01/01/2017

Tout d'abord, dès le 1^{er} janvier 2017, les bovins de statut « inconnu » devront être testés avant de pouvoir être commercialisés (sauf envoi direct vers un abattoir). Les bovins IPI cachés parmi ces bovins ne pourront donc plus circuler librement de ferme en ferme !

Avril 2017

Ensuite, dès parution du nouvel arrêté royal (prévu pour le mois d'avril 2017), les choses vont se compliquer pour les troupeaux infectés (troupeaux où au moins un bovin au statut IPI est né ou a séjourné) :

- Premièrement, les bovins au statut « IPI » devront être éliminés dans les 45 jours suivant l'attribution de ce statut IPI. En cas de non-respect de ce délai, tous les autres bovins du troupeau seront bloqués et un ordre d'abattage pour le bovin IPI non réformé sera émis par l'AFSCA.
- Deuxièmement, tous les bovins de statut inconnu devront être testés dans un délai de 3 mois, soit pour le mois de juillet dans les troupeaux détectés infectés avant la publication de l'arrêté royal. L'ARSIA insiste sur le fait qu'il n'y aura aucune dérogation ni aucun report possible sur ce point et ce même si les animaux à tester sont en prairie. Elle encourage donc vivement ses membres à ANTICIPER la mesure en testant les animaux de statut BVD inconnu AVANT la mise en prairie soit fin mars - début avril 2017.
- Les bovins de statut inconnu qui ne seraient toujours pas testés dans les 3 mois recevront le statut « IPI » et devront être éliminés dans les 45 jours (cfr premier point).

01/01/2018

Enfin, les derniers bovins de statut « inconnu » encore présents fin 2017 devront obligatoirement être testés avant le 1^{er} janvier 2018, même s'ils ne sont pas destinés à la vente. Dès lors, les derniers IPI qui seraient détectés de la sorte devraient être éliminés pour le 15 février 2018 au plus tard (délai de 45 jours).

01/07/2017

A côté de cette traque aux IPI, le nouvel arrêté royal va aussi permettre d'acquiescer un statut troupeau « officiellement indemne » dès le 1^{er} juillet 2017.

Ce statut sera attribué selon des conditions strictes :

- aucun résultat BVD antigène positif dans le troupeau au cours des 12 derniers mois
- tous les bovins ayant transité dans le troupeau au cours des 12 derniers mois doivent avoir un statut « Non IPI » (par exemple, il ne peut pas y avoir un seul bovin qui aurait été envoyé à l'abattoir au cours des 12 derniers mois alors qu'il était de statut « inconnu »)
- tous les bovins présents dans le troupeau sont de statut « Non IPI »

Ces troupeaux au statut officiellement indemne pourront être suivis de 2 façons différentes :

- en maintenant le dépistage systématique à la naissance (= monitoring virologique)
- en effectuant un « maintien BVD » via un monitoring sérologique. Dans ce cas, le dépistage à la naissance ne sera plus obligatoire dans ces troupeaux. Il consistera à prélever de 10 à 19 bovins (selon la taille

du troupeau) de 8 à 14 mois (voire de 6 à 18 mois selon les besoins) non vaccinés pour réaliser un dépistage des anticorps BVD qui, s'ils sont présents, signalent que le virus a circulé dans le troupeau.

Dès lors, les troupeaux ne comptant pas un minimum de 10 bovins de 6 à 18 mois ne pourront pas recourir à cette option et devront d'office maintenir le dépistage à la naissance. Il est important de noter que le dépistage à la naissance sera la plupart du temps économiquement avantageux dans ces troupeaux de plus faible effectif et comptant donc peu de naissances.

L'autre condition importante pour recourir à ce suivi sérologique est évidemment que les bovins à prélever n'aient jamais été vaccinés avec un vaccin comportant une valence BVD ! Les éleveurs qui souhaiteraient par exemple maintenir une vaccination grippe de leurs veaux avec un vaccin comptant le BVD devront donc également continuer le dépistage systématique à la naissance. Par contre, les éleveurs qui souhaitent se prémunir d'une nouvelle infection éventuelle en vaccinant leurs femelles reproductrices pourraient tout à fait continuer à vacciner tout en passant au monitoring sérologique. Il faudra alors bien planifier ses vaccinations pour que les bovins de 8 à 14 mois ne soient pas vaccinés au moment des prises de sang.

Statut « Non IPI né troupeau sain »

Les veaux qui naîtront dans un troupeau officiellement indemne dont le détenteur a opté pour le monitoring sérologique recevront systématiquement le statut « Non IPI né troupeau sain » à la naissance.

Malheureusement, jusqu'en octobre 2018, ce

statut ne permettra pas de vendre le bovin sauf s'il est envoyé directement à l'abattoir.

Les éleveurs qui vendent de nombreux veaux, pour l'engraissement par exemple, auront donc intérêt à continuer l'utilisation des boucles BVD au moins pour ces veaux destinés à la vente. En effet, pour tester des bovins avant la vente, le dépistage à la naissance avec une boucle BVD reste ce qui coûte le moins cher ! D'autant plus que les aides du Fonds de Santé qui ne seront plus consacrées aux troupeaux infectés seront redirigées vers les troupeaux officiellement indemnes notamment en diminuant le coût de l'analyse pour le dépistage à la naissance.

Ce statut officiellement indemne est donc clairement un but à atteindre le plus tôt possible pour diminuer les frais de chaque éleveur, liés à la lutte BVD.

Recommander des boucles BVD ou des boucles classiques ?

A partir du 1^{er} juillet 2017, les troupeaux reconnus légalement indemnes de BVD pourront arrêter le dépistage du BVD à la naissance et recommencer à identifier leurs veaux avec les boucles conventionnelles... Questions à se poser lors de la prochaine commande de boucles :

1. Mon troupeau sera-t-il reconnu légalement indemne ? Les conditions pour obtenir le statut "indemne de BVD" sont très strictes. Peu de troupeaux répondent à ces conditions actuellement.

2. Est-ce intéressant économiquement d'arrêter le dépistage à la naissance ?

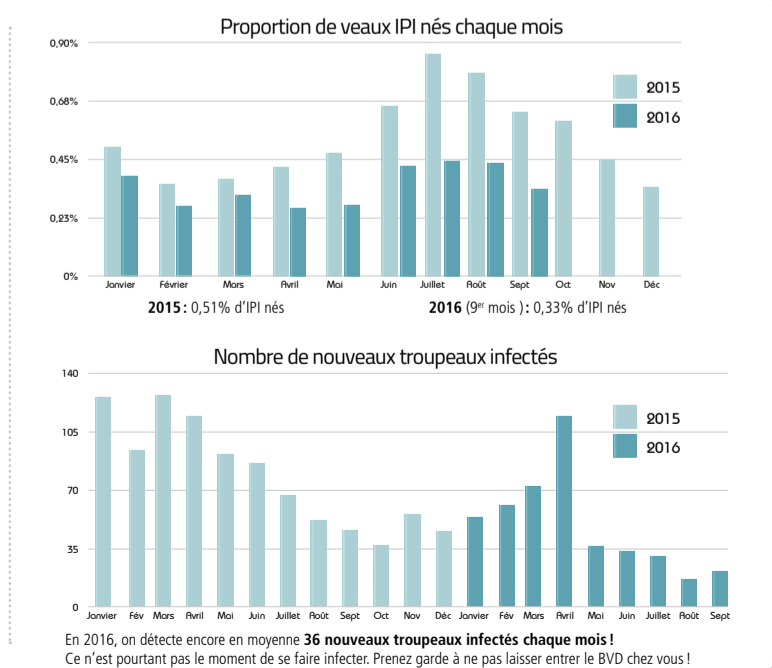
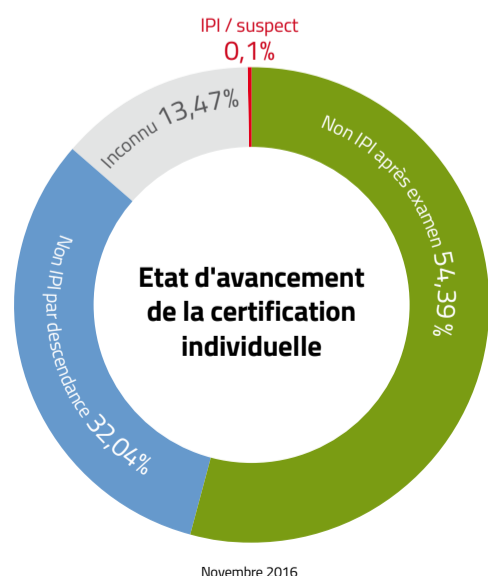
Probablement pas avant le 1^{er} octobre 2018 et pour 2 raisons.

Premièrement, seuls les bovins "Non IPI par analyse" et les vaches "non IPI par descendance" seront commercialisables avant cette date. Compte tenu des frais de prélèvements et d'analyses avant vente, la poursuite du dépistage à la naissance est plus économique.

Deuxièmement, les aides du Fonds seront mobilisées afin d'encourager le maintien du dépistage à la naissance dans les troupeaux indemnes. Le coût final de ce dépistage pour le détenteur en serait réduit de +/- 50% par rapport au prix actuel.

3. Puis-je faire 2 commandes par an ? Oui, il est possible de faire 2 commandes de boucles par an sans que cela n'entraîne de "pénalités".

Bulletin BVD



Lutter contre la paratuberculose



S'il est un exemple édifiant de lutte contre la paratuberculose, menée avec rigueur et détermination, c'est sans aucun doute celui d'un élevage ardennais dont nous avons rencontré les propriétaires ainsi que leur vétérinaire.

Une situation critique

C'est en 2009 que les éleveurs et leur vétérinaire sont alertés. Des bêtes, surtout âgées de 3, 4 ans, maigrissaient en quelques semaines malgré un appétit conservé et une nourriture abondante, la production laitière chutait, la fécondité aussi, allant jusqu'à plafonner à 50 vêlages au lieu de 100 à 120, dans ce cheptel d'en moyenne 280 Blanc Bleu. Une première prise de sang révèle une bête positive en paratuberculose. Tout le troupeau est alors testé. "On a liquidé ce qui fallait, 35 bêtes la première année, puis 25, puis 14... en espérant que ça allait aller mieux". Au contraire, la situation globale de l'élevage se détériore.

Passage à la vitesse supérieure

Informés de l'existence d'un plan de lutte géré à l'ARSIA et basé sur des analyses de matières fécales, les éleveurs, d'abord sceptiques quant aux mesures de biosécurité complémentaires de prime abord lourdes à mettre en place, décident cependant d'y souscrire en 2013. Toutes les bêtes de plus de 24 mois sont donc testées doublement, sur le sang et sur les matières fécales. Ces analyses révèlent 80% de bêtes positives...

3 ans de plan de lutte, de travail et des résultats encourageants

A contrecœur, car la plupart étaient en apparente "pleine forme", une partie des vaches positives sont donc écartées, dans une étable, jusqu'au

premier vêlage, engraisées et réformées. Idem les deux années suivantes mais toutefois avec un mieux en termes de nombre puisque de 80%, les positives sont passées à 40% puis 30%... Une perte toutefois quant à la capacité de reproduction de l'élevage... "On a dû liquider le jeune cheptel et garder les vieilles vaches, autrement dit, le contraire de ce qu'on fait habituellement". Même topo les deux années suivantes. "Nous n'avions pas le choix, c'était ça ou... fermer la boutique".

Pour ne pas perdre leurs quotas, les éleveurs ont racheté en 2014 une dizaine de jeunes bêtes, mises en quarantaine dans l'attente des résultats de tous les tests recommandés : paratuberculose bien entendu, mais aussi BVD, IBR, néosporose, tel que proposé par le Kit achat de l'ARSIA, en plus des tests obligatoires. "Mais on ne veut plus acheter. C'est trop risqué et on s'est toujours demandé si la paratuberculose n'avait pas été introduite par un taureau acheté pour la reproduction. C'est le seul achat que l'on fera encore, par nécessité".

Quant aux veaux nouveau-nés de ces vaches positives, ils sont soustraits dès la naissance de tout contact avec la mère et le sol du local de vêlage, acheminés en brouette pour une quinzaine de jours dans des logettes individuelles et nourris au colostrum du CER et au lait en poudre. Pour que cela ne soit pas trop coûteux, l'éleveur, bon bricoleur, a équipé lui-même le local d'élevage (voir photo). "Nous avons huit cages disponibles, c'est parfois un peu juste mais on s'adapte et on y arrive". Ces mêmes veaux sont ensuite transfé-

L'avis du véto

"Au-delà de la gravité de la situation au départ, l'exemple de mes clients est à relever surtout quant à la manière dont ils l'ont abordé et géré. Après quelques hésitations face à l'ampleur du défi et les conséquences non négligeables en termes financiers et de travail, ils ont mis en place et scrupuleusement observé toutes les mesures de biosécurité conseillées. Et si ce n'est pas envisagé et mené de la sorte, il ne faut même pas y penser. Par ailleurs, à terme c'est tout bénéfique pour l'élevage car c'est précisément suite au respect de ces mesures d'hygiène que le bilan sanitaire global s'est lui aussi rapidement amélioré. Parallèlement à la diminution, certes lente mais constante, du nombre de cas de paratuberculose, mes interventions ont elles aussi nettement diminué ainsi que le recours aux traitements antibiotiques et autres. Les éleveurs le confirment, "A la fin de la saison, nous avons constaté beaucoup moins de diarrhées et gripes... si la lutte nous coûte cher, nous le récupérons dans l'amélioration de la santé globale de notre troupeau". Ce que le praticien associe, entre autres, à l'isolement des veaux, diminuant ainsi la surcharge et la pression infectieuse, et à une hygiène générale irréprochable.

"Je ne pense pas, qu'en définitive, il y ait plus d'heures de travail, mais certainement plus de rigueur. Une fois que c'est mis en place, réorganisé, ça roule. Nous avons également pu compter sur une collaboration et un suivi efficaces et précieux de la part de l'équipe sanitaire de l'ARSIA.

Et de conclure en insistant sur un seul conseil à donner : "dès l'apparition d'un cas de paratuberculose dans un élevage, ne pas attendre, et recourir aux plans de lutte existants. Ce n'est pas rien... mais c'est la seule solution pour en sortir". Ce que nos courageux éleveurs ont pour leur part réaffirmé.

Le rôle de l'ARSIA

Le plan de lutte contre la paratuberculose tel qu'il a été conçu à l'ARSIA répond aux missions qu'elle s'est fixées : encadrer techniquement les éleveurs sur le terrain en collaboration avec leur vétérinaire et les soutenir financièrement dans leurs démarches d'amélioration sanitaire dans le troupeau.

Le Dr Emmanuelle de Marchin assure les suivis technique et scientifique du plan de lutte, via ses visites en ferme et une permanence téléphonique.

Par ailleurs, tant au niveau du plan de contrôle qu'un niveau du plan de lutte, des ristournes sont accordées pour tout adhérent à la mutuelle ARSIA+ (voir page 4).



Les box d'élevage, prêts pour accueillir les veaux nouveau-nés, au propre et au sec.

rés pendant 6 mois dans une étable qui leur est réservée. Après chaque passage, la logette est nettoyée et désinfectée. Matin et soir, la paille est remplacée. "Les veaux doivent toujours être au propre et au sec".

A 1 an, les bêtes vont en pâture. "Sans contact avec des animaux voisins... Nous craignons les contaminations extérieures dont précisément la paratuberculose". Enfin les lisiers contaminés sont épandus sur les cultures de maïs, jamais sur les pâtures.

L'avenir...

A la fin de cette année, les vaches mises en conditions optimales depuis leur naissance pour ne pas être infectées vont être testées... "Nous espérons que le bilan sera bon. C'est là qu'on va voir le résultat de toute notre démarche. On n'espère pas avoir "zéro" bête positive mais au moins une franche amélioration cette fois".

A posteriori, ce fut ardu et difficile, "mais au vu des résultats jusqu'à présent, nous ne regrettons certainement pas notre décision".

Une combinaison de tests revue et financièrement avantageuse

Depuis 2011, l'ARSIA propose un plan de lutte dont l'objectif est d'aider les détenteurs de troupeaux infectés à atteindre l'assainissement de leur cheptel. Ce plan est basé sur la combinaison de 2 approches diagnostiques, soit un test ELISA détectant les anticorps dans le sang (ou le lait) et un test PCR détectant les germes dans les matières fécales sur la totalité des bovins âgés de plus de 24 mois. Il s'agit d'un plan complémentaire au plan de contrôle qui permet d'identifier avec plus de précision les animaux infectés et/ou excréteurs.

En plus d'apporter deux informations différentes et complémentaires, l'association des deux tests permet un taux de détection plus élevé.

La mise en place et le suivi du programme proposé par l'ARSIA demande beaucoup de rigueur et d'engagement de la part de l'éleveur. Mais c'est aussi un plan qui demande un investissement financier important à court terme et dont les effets sur la rentabilité économique de l'élevage ne s'observeront qu'après une ou deux années de lutte. Certains éleveurs

se découragent et se désinscrivent.

Face à ce constat, une solution serait de diminuer le nombre de bovins à tester afin de réduire les coûts. Une piste serait d'exempter de contrôle les animaux auxquels un statut définitif (sain ou infecté) a pu être attribué sur base des tests déjà réalisés.

Dans le cadre de la paratuberculose, on sait que pour classer de manière fiable les animaux, il faut réaliser plusieurs tests répartis à des moments différents de la vie. Le défi est donc de déterminer quels tests et combien en faut-il pour qu'un animal puisse être considéré comme "sain" ou "infecté", avec un degré de certitude élevé.

Pour répondre à cette question, nous avons analysé les résultats des tests accumulés dans les troupeaux participant aux programmes de lutte et/ou de contrôle depuis plus de 5 ans.

Dans un premier temps, les bovins ont été classés en 3 catégories distinctes à savoir (1) les bovins "certainement infectés", (2) les bovins "certainement sains" et enfin, (3) les bovins dont le statut n'a pas pu être déterminé

faut de suffisamment de résultats. Seuls les bovins des deux premières classes réparties en 1405 bovins "certainement infectés" et 822 bovins "certainement sains" ont donc été retenus pour le reste de l'étude.

Dans un deuxième temps, une étude des combinaisons de tests a été réalisée afin de déterminer la "performance diagnostique" de chacune d'elle. Il est ainsi possible de calculer la probabilité qu'un bovin soit effectivement sain après une série déterminée de tests négatifs répartis sur plusieurs années.

Cette étude nous permet tout d'abord de confirmer un meilleur taux de détection des animaux infectés à l'aide du test PCR, en comparaison au test ELISA.

Sur base de nos observations, la PCR permet la détection de 5 à 6 fois plus d'animaux que l'ELISA.

Bien que le faible taux de détection du test ELISA soit un problème communément admis, les résultats de notre étude sont assez éfrayants... En effet, utilisé seul, ce test "passe à côté" de plus de 9 animaux infectés sur 10!

Même utilisé de manière répétée, c'est à dire 3 fois à 1 an d'intervalle, le test ne détecte pas 83% des bovins infectés.

La combinaison de tests rassemblant le meilleur taux de détection des animaux infectés est la réalisation de 3 tests ELISA et de 2 tests PCR, réalisés chaque année. On peut penser raisonnablement que les bovins obtenant uniquement des résultats négatifs à cette série de tests soient très probablement sains.

C'est pour ces raisons que dorénavant l'ARSIA laissera la possibilité aux éleveurs de ne plus tester les bovins répondant à ces critères. L'éleveur aura alors le choix de tester tous les bovins de plus de 24 mois comme le prévoit le plan ou de ne tester que les bovins ne rassemblant pas les critères requis pour être considérés comme sains. Cette alternative permettra aux éleveurs en phase d'assainissement d'alléger le coût total du bilan.

IBR, exportations vers l'Allemagne, blocages au marché, devenir des I1, ...

La FWA a rapporté lors du dernier Groupe de travail IBR/BVD des difficultés rencontrées sur le terrain pour exporter des bovins vivants vers l'Allemagne.

Ces difficultés sont liées au fait que 11 Länder allemands (sur les 16 que compte ce pays) ont récemment obtenu le statut " article 10 ", ce qui signifie, pour résumer, que tous les troupeaux de ces Länder sont désormais qualifiés " I4 " et que les exigences sanitaires IBR pour les bovins vendus à destination de ces Länder en provenance des autres régions ou pays sont particulièrement drastiques.

Nous profitons de l'occasion pour rappeler à nos membres éleveurs qu'effectivement la Belgique est loin d'avoir rattrapé son retard vis-à-vis de l'Allemagne en matière d'IBR et que tout retard que l'on prend dans l'obtention d'un statut indemne d'IBR pour la Belgique nous amène inévitablement à revivre les difficultés d'export vers ce pays, telles que celles rencontrées en 2004.

Pour l'instant, les contraintes d'exportation ne s'appliquent qu'aux bovins exportés vers un des 11 Länder indemnes. Les 5 Länder non

encore indemnes sont encore accessibles pour nos bovins moyennant des contraintes plus légères (bovins gE négatifs issus de troupeaux I3), mais cela ne tardera plus des années.

Pour rappel, avant de revendiquer un statut équivalent pour la Belgique, il faut d'abord être indemne d'IBR... (100% des troupeaux qualifiés I3 ou I4). D'où l'importance de maintenir notre objectif d'assainissement pour 2022 !

A cette fin, l'ARSIA attend avec impatience la publication du nouvel AR de lutte contre l'IBR annoncé pour fin 2016 et qui concrétisera cet objectif.

Parmi les mesures " phares " de ce nouvel Arrêté royal, signalons que dès sa publication, les troupeaux I1 seront totalement bloqués. Tout départ de bovin en ce compris vers un abattoir national sera interdit.

Tous les vendredis, dans le cadre du marché

de Ciney, nos services reçoivent des appels de détenteurs dont les animaux sont bloqués... alors qu'en réalité ces bovins ne devraient pas s'y trouver !

Actuellement, il en va de la responsabilité morale de tout détenteur qui vend un animal de s'assurer que le statut IBR de son troupeau est valide et que le bovin en question est commercialisable. LEGALEMENT cependant, c'est le MARCHAND (et non le vendeur) c'est à dire celui qui réalise le TRANSPORT d'un bovin " bloqué " vers un marché ou un autre troupeau qui enfreint la législation IBR et qui s'expose à des sanctions éventuelles. En pratique, même si le " passeport " du bovin reste un document NECESSAIRE dans le cadre des échanges de bovins, les informations qui y sont reprises ne sont PAS SUFFISANTES pour savoir si un bovin est commercialisable ou pas, raison pour laquelle ce document va être supprimé à l'issue de l'année à venir, ou au plus tard dans le courant de 2018.

Connaître le statut d'un bovin



Pour rappel, l'ARSIA a mis à la disposition des différents acteurs de terrain (détenteurs, vétérinaires, marchands,...)

des outils leur permettant de connaître en temps réel le statut IBR et BVD et le blocage éventuel de tout bovin enregistré dans SANITEL :

Par SMS, en envoyant le N° de boucle au 0496 27 74 37

Via CERISE, en y trouvant le statut du bovin

En direct depuis la salle d'autopsie

Mi-octobre, un praticien vétérinaire nous a envoyé une brebis de 45kg, provenant d'un élevage situé en Famenne, morte après avoir présenté des symptômes de diarrhée et de dépérissement.



Un embonpoint normal donc... malgré, à l'ouverture du cadavre, le premier constat par notre vétérinaire pathologiste de l'aspect fortement enflammés des intestins sur toute leur longueur. Le foie réservait quant à lui une surprise car, et cela est une rareté, plusieurs dizaines de " petites douves " l'avaient colonisé. Ce mouton est donc mort de " microcoeliose ".

En effet, la " petite douve " ou *Dicrocoelium lanceolatum* est un ver plat dont la forme adulte se localise dans les voies biliaires où elle y pond des œufs, rejetés sur la prairie avec les excréments. Ces œufs sont ingérés par un escargot " terrestre ", premier hôte intermédiaire dont les sécrétions contaminées sont à leur tour prélevées par la fourmi. C'est cette

dernière, accrochée à l'herbe, qui infecte à son tour le mouton au pâturage.

Une particularité à relever dans notre cas d'autopsie est que la recherche du parasite dans les matières fécales par la méthode dite " de flottaison " s'est révélée négative, malgré son abondance en interne... d'où l'importance de

demandeur une autopsie. Ce mouton ne sera pas mort pour rien mais bien pour sa fratrie...

Sur base de ce diagnostic postmortem, l'éleveur sera d'autant plus attentif, et son vétérinaire pourra le conseiller et mettre en place un programme de déparasitage.

Lutte contre la

Paratuberculose

**Maladie sournoise et tenace...
Ne la laissez pas vous plumer !**

€

- 150€/vaches infectées
- 30% de cheptel infecté
- 15% d'animaux infectés au sein des troupeaux

Bilan Elisa

Bon pour connaître le statut d'un troupeau
Mauvais pour connaître le statut d'un bovin

Bilan PCR

Meilleur test individuel
Coûteux

La lutte contre la paratuberculose est difficile...
mais tout est possible !

L'arsia est là pour vous aider en vous proposant un plan de lutte visant l'assainissement

Soutien et conseils personnalisés par un vétérinaire de l'arsia

Contactez-nous !

☎ 083 23 05 15 option 4 - ✉ paratub@arsia.be

Neosporose : Il y a de la néosporose dans mon élevage, que faire ?

Il n'existe ni traitement ni vaccin disponibles, à l'heure actuelle du moins.

1. **Préventivement**, maîtriser la transmission de la maladie par le chien (de la ferme, mais aussi du voisinage...) en évitant son accès :
 - aux zones de stockage des aliments et de nourrissage et aux abreuvoirs pour bovins
 - aux arrières-faix, avortons, veaux mort-nés, veaux morts et à la viande crue.
2. **Distinguer** les bovins sains des bovins infectés horizontaux (temporaires) et verticaux (porteurs chroniques à vie) puis éliminer progressivement les vaches infectées verticalement, **ce que l'ARSIA peut vous aider à mettre en place**. Les lignées indemnes seront alors préférentiellement gardées pour la reproduction et le renouvellement du troupeau.

Que propose l'ARSIA ?

Si la présence de néosporose a été confirmée dans un élevage, l'ARSIA propose un plan de lutte qui peut se décliner selon deux stratégies possibles, prenant en compte la situation de l'élevage et les objectifs de gestion sanitaire de l'éleveur. Leur objectif commun est l'assainissement du troupeau. Toutes deux sont basées sur des bilans de dépistage sérologique sur les bovins adultes de plus de 6 mois et/ou les veaux avant prise de colostrum.

Toute femelle nouvellement introduite dans le troupeau est également concernée par le dépistage et doit être testée.

Les avortons dont, rappelons-le, la déclaration est obligatoire sont de même envoyés au laboratoire de l'ARSIA à des fins d'autopsie et de prélèvements, tel que proposé dans le cadre du " protocole officiel " de diagnostic des avortements.

Les prélèvements nécessaires sont réalisés par le vétérinaire d'épidémiologie-surveillance ou son suppléant. Le statut du troupeau est assaini à partir du moment où tous les animaux de plus de 6 mois ont un statut " sain ".

En 2016, le détenteur signataire de cette convention et cotisant à la mutuelle ARSIA+ bénéficie de la **GRATUITÉ SUR TOUTES LES ANALYSES** de dépistage de la néosporose.

Si votre élevage est concerné par cette problématique, n'hésitez pas à contacter l'ARSIA.

Infos : Service Administration de la santé de l'ARSIA

Téléphone : 083 23 05 15 option 4 / E-mail : admin.santé@arsia.be