



# VACCINATION OBLIGATOIRE CONTRE LA MHE, LA FCO-8 ET LA FCO-3 EN 2025

Le 2 novembre dernier, lors du salon vétérinaire "Veterinexpo", une table ronde sur la Fièvre Catarrhale Ovine (FCO) a réuni plusieurs intervenants investis dans la problématique FCO (voir encadré). Jean-Yves Houtain y représentait les éleveurs, pour l'ARSIA.

Actualité oblige, les échanges ont prioritairement porté sur la décision ministérielle d'imposer la vaccination FCO chez les bovins et ovins et MHE (Maladie Hémorragique Epizootique) chez les bovins. En effet, selon David CLARINVAL, ministre de l'Agriculture: "La vaccination représente non seulement une protection essentielle pour notre cheptel, mais aussi une garantie pour l'avenir économique de toute la filière agricole. En misant sur une prévention rigoureuse, tout en l'associant à des facilités pour les éleveurs, nous assurons la résilience de nos élevages et la sécurité sanitaire de notre pays. Les coûts de cette vaccination seront à la charge des éleveurs. Toutefois, les éleveurs d'ovins qui procèdent à la vaccination en 2025 bénéficieront d'une dispense de cotisation au Fonds sanitaire (FS)".

H. Guyot ouvre le débat: "Que penser de cette obligation... non subsidiée?" Selon JY Houtain, il s'agit d'une première. Généralement ces décisions sont assorties d'une aide de l'état ou d'un financement du vaccin (quoique, en IBR, la vaccination obligatoire était à charge de l'éleveur). "Force est de constater qu'une vaccination libre, ça ne marche pas, c'est inefficace. Cette décision aura le mérite de limiter les catastrophes en 2025". L. Théron le confirme, "Il n'y a pas eu plus de 10 à 15% de vaccinations volontaires dans nos cheptels". La dispense de cotisation au FS ovin annoncée a toutefois inspiré un calcul rapide à L. Martinelle. "Imaginons un troupeau de 100 moutons. Si on confronte les chiffres du coût vaccinal et la dispense de cotisation au FS, l'éleveur arrive à vacciner moins de 40% d'ovins, en termes de financement". L. Théron précise: "Pour la MHE, selon un GDS français, les pertes réelles s'élèvent à 160€ par tête en moyenne avec un rapport de 1/10 coût de la vaccination/coût des pertes".

JY Houtain précise: "seuls 30% des éleveurs ovins cotisent au FS, car il s'agit d'un secteur mouvant, avec beaucoup d'hobbyistes". Il n'empêche que le Fonds a des réserves et que cette obligation pourrait l'amener à délier sa bourse, même si ce n'est pas prévu dans ces circonstances (ndlr: pour rappel, le FS indemnise en cas d'abattage par ordre - exemple: en cas de tuberculose - mais ne rembourse pas les pertes économiques).

L. Martinelle remet cette décision dans le contexte de la Loi de Santé Animale qui va globalement dans le sens d'une responsabilisation accrue des éleveurs. Toutefois, on peut se demander s'il n'aurait pas été préférable d'encourager à la vaccination volontaire, avec une participation financière. Autrement formulé: "On vous aide mais si vous ne vaccinez pas et qu'il y a de la casse dans votre cheptel, vous devrez l'assumer".

Et au niveau européen, quel son de cloche? Depuis l'entrée en vigueur de la Loi de santé animale, la FCO a été "déclassée" par la Commission Européenne d'un niveau d'importance très élevé équivalent à la Fièvre Aphteuse, et donc géré à l'échelon européen, vers la catégorie des maladies gérées à l'échelon national à savoir le niveau "C". Or la FCO est clairement une maladie transfrontalière. "Si l'Europe n'est pas la mieux

placée pour la gérer, je ne vois pas qui d'autre peut le faire à sa place", constate JY Houtain.

Quelle est la position des éleveurs face au communiqué du Ministre ClarINVAL? La FWA refuse le plan tel que proposé, d'une part parce qu'il n'est pas financé et d'autre part parce que le plan de vaccination n'est pas clair. En effet, nombres de points doivent être éclaircis. Peut-on administrer les trois vaccins le même jour? En zone infectée FCO 3 (soit toute la Belgique), une seule vaccination suffit-elle, comme rappel? Ne faut-il pas vacciner uniquement les jeunes animaux, naifs envers les virus? Ou encore, y a-t-il un intérêt à vacciner en 2025 les troupeaux infectés en 2024? A cette dernière question, et selon l'expérience néerlandaise, il apparaît que oui, répond L. Théron, car à l'issue de l'épisode 2023, seulement 30% des animaux présents dans les troupeaux infectés se sont révélés exposés au virus et donc, immunisés. Les infections "naturelle" s'échelonnent dans le temps, à la faveur de l'activité variable du culicoïde entre autres et sans doute, ce qui explique que pas mal d'élevages ont traîné de longues semaines avec cette maladie. A propos de la persistance du culicoïde, L. Martinelle précise que "des culicoïdes "actifs" ont été décelés dans des étables, en hiver, à la température de 7°C...".

Si la vaccination est à charge des éleveurs, souligne L. Théron, "elle l'est aussi pour une grande part à charge des vétérinaires qui avancent l'argent pour l'achat des vaccins, les stockent et les conservent... mais ne sont pas certains de leur taux d'utilisation. On a intérêt à ne pas "survacciner", d'où la nécessité d'un plan de vaccination murement réfléchi et pertinent. Ce qui sera le travail et l'expertise des vétérinaires du SPF et des représentants des praticiens ruraux". Par ailleurs, si les éleveurs pourront administrer les vaccins eux-mêmes à condition de signer un contrat de guidance avec leur vétérinaire d'exploitation, il rappelle: "La vaccination imposée implique une certification qui ne peut porter que sur les vaccinations effectuées par le vétérinaire". Ceci pour éviter de perdre des doses. Cela devra être également et clairement mis en place.

L. Théron partage son inquiétude face à un quadruple constat: "Nous n'avons plus de programme de surveillance des vecteurs. La surveillance virologique (PCR) a été interrompue pour des raisons financières et reprend, mais de manière aléatoire. Il n'y a pas d'aides sur les plans de vaccination, en termes de vision pour la pérennité du secteur allaitant ou laitier bovin et ovin, alors que le budget nécessaire (15 millions) est minime à l'échelle de l'Etat Belge et de son PIB. Qu'on ne trouve pas cette somme pour aider l'élevage me dépasse, d'autant plus que d'autres discours politiques promettent l'investissement dans la souveraineté alimentaire. Enfin, côté Europe, on ne voit pas non plus de réelle volonté de protection, comme c'était pourtant le cas dans le passé".

JY Houtain confirme un désinvestissement progressif au niveau européen mais aussi national depuis plusieurs années. Dans l'élevage en général mais aussi et en particulier dans le sanitaire, s'inquiète-t-il. "Un exemple en est la lutte contre la tuberculose, qui a toujours été financée par l'Etat jusqu'il y a peu. Or

## Les intervenants

- **Dr Ludovic Martinelle**, Vétérinaire responsable de la ferme expérimentale de la Faculté de Médecine Vétérinaire, ULg. Auteur d'une thèse de doctorat sur la FCO
- **Dr Hugues Guyot**, Vétérinaire et professeur en médecine de troupeau, Clinique des animaux de production, FMV, ULg
- **Dr Jean-Yves Houtain**, Directeur du département encadrement sanitaire de l'ARSIA
- **Dr Léonard Théron**, Vétérinaire et représentant du Comité des Praticiens Ruraux de l'UPV - coordination de la discussion avec les pouvoirs publics
- **Dr Pol Bruneau**, Vétérinaire en clientèle mixte, praticien en Charentes Maritimes
- **Mr Taquet**, étudiant en médecine vétérinaire, FMV, ULg

depuis 3 ans, c'est le Fonds sanitaire alimenté exclusivement par les éleveurs qui finance cette lutte... Il s'agit pourtant d'une zoonose, le citoyen devrait logiquement contribuer à sa surveillance".

"Dans ces conditions peu favorables au soutien de l'élevage, réagit L. Théron, si elles se confirment et se multiplient à l'avenir, il ne faudra plus conseiller à des jeunes de s'investir dans 6 années d'études de médecine vétérinaire, pour s'échouer ensuite dans un secteur sinistré et abandonné".

Quant à la disponibilité vaccinale, à l'avenir, il faut s'attendre à ce que la lutte contre ces maladies soit menée avec des vaccins sous "autorisation temporaire d'utilisation", parce que cela fait partie de la nature de ces pathologies. "Voyez en médecine humaine, la grippe, le covid, c'est faisable grâce à une pharmacovigilance soutenue", rappelle L. Théron. Ce modèle devrait idéalement exister à l'échelle européenne, en termes de prévention sanitaire efficace pour tous nos animaux de rente. Au-delà de l'environnement politique et réglementaire, il rappelle la réalité biologique: "Quand la maladie tombe sur des troupeaux productifs et naifs, déboursier 11€ de vaccin contre 160€ de frais pour en sortir prend tout son sens".

H. Guyot s'inquiète de la suppression du financement des analyses FCO et surtout MHE. En termes de surveillance de cette dernière, n'est-ce pas une faille dangereuse? JY Houtain abonde dans son sens, en précisant que cette suppression a été dénoncée par l'ensemble des experts car elle mettait en péril la détection précoce des 2 autres maladies vectorielles à fort risque d'émergence. La seule motivation derrière cette décision est d'ordre budgétaire. Il s'agit d'un arrêt temporaire qui devrait reprendre au 1<sup>er</sup> janvier 2025 mais se posera la question de la bonne utilisation du budget en 2025 en confiant davantage d'analyses aux laboratoires de première ligne.

Pour conclure, et avec le constat que beaucoup de questions demandent encore réponse, alors que nos élevages sont envahis de FCO-3 et menacés par la FCO-8 et la MHE, les spécialistes s'inquiètent aussi de l'émergence récente du sérotype 12 de la FCO pour la première fois en Europe, aux Pays-Bas, en octobre dernier... Vigilance et prévention s'imposent... mais avec quel soutien?

# FCO-3

## RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE L'ENQUÊTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

A la demande du cabinet de la Ministre Dalcq, une enquête épidémiologique désignée par les membres du Réseau Ovins-Caprins a été transmise fin du mois de septembre à l'ensemble des éleveurs du secteur ovin afin d'établir un tableau clair de la mortalité et des impacts de la FCO-3 en Wallonie. En voici les quelques premières conclusions !

### Quels sont les premiers résultats en termes de participation ?

A ce jour, 1013 éleveurs ont participé à l'enquête. Plus de 80 % des répondants sont éleveurs d'ovins allaitants. C'est donc un franc succès pour cette enquête exclusivement transmise en ligne.

### Quelle est la répartition des participants en fonction de la taille de leur cheptel ?

**Tous les types de troupeaux sont représentés :** des petites troupes (1-9 brebis) aux plus grandes (200 brebis et plus). Si l'ensemble des profils d'élevages sont donc présents, force est de constater que le taux de réponse est plus important du côté des éleveurs professionnels par rapport aux éleveurs amateurs et aux détenteurs particuliers.

### Quels sont les premiers constats à tirer en termes de diagnostic ?

**Environ 75 % des répondants ayant rencontré des cas de FCO-3 précisent ne pas avoir réalisé d'analyse diagnostique par PCR,** et ce pour différents motifs : le coût des analyses (pour rappel, l'analyse par PCR était financée par l'AFSCA jusque mi-septembre 2024), la complexité administrative et la surcharge de travail demandée au vétérinaire.

### Quels sont les principaux signes cliniques rencontrés en cas d'infection ?

**Les signes les plus fréquemment observés sont l'hyperthermie, la perte de poids, la raideur des membres, le gonflement de la face et de certaines articulations.** La persistance des signes est annoncée entre 6 jours et 14 jours. De nombreux répondants ont mentionné également l'infertilité temporaire de leurs béliers comme conséquence de l'infection virale. Dans la plupart des exploitations, **les signes cliniques ont été rencontrés durant les mois d'août et de septembre.**

**Le taux moyen de mortalité est de 17%,** soulignant la gravité de la FCO-3 dans les troupeaux touchés. Ce chiffre ne fait à ce stade pas la distinction entre troupeaux ayant vacciné leurs animaux et ceux n'ayant réalisé aucune démarche prophylactique.

Près d'un éleveur interrogé sur deux évoque la présence de séquelles sur les animaux touchés de type troubles respiratoires, boiterie mais aussi difficulté à reprendre un état corporel satisfaisant.

### Quelles sont les pratiques de vaccination et de prévention des éleveurs ?

Près de la moitié des éleveurs (45 %) n'ont pas vacciné leur troupeau contre la FCO-3.

Parmi les éleveurs ovins ayant vacciné, ceux-ci se sont tournés essentiellement vers les vaccins Syvazul BTV3® et Bultavo BTV3®. Le caractère « uni-dose » de ceux-ci mais aussi le fait qu'ils aient été les premiers disponibles en Belgique sont des éléments potentiellement explicatifs.

Il est intéressant de se pencher sur la date à laquelle le schéma de vaccination a débuté. **Pour les éleveurs répondants, certains ont vacciné début juillet quand d'autres ont débuté début octobre.**

### Des facteurs « protecteurs » ont-ils pu être identifiés ?

A ce stade de traitement des réponses, il est prématuré de donner des précisions quant à l'existence de facteurs « protecteurs » vis-à-vis de l'infection (effet race, intérêt de maintenir en bâtiment, réalisation d'un protocole de désinsectisation).

### Par quels moyens avez-vous été informé(e) de la FCO-3 et des recommandations sanitaires associées ?

Les vétérinaires traitants restent votre première source d'information, suivis des échanges avec d'autres éleveurs et des sites Internet. **La bonne information des vétérinaires est donc cruciale pour assurer une communication efficace vers les éleveurs !**

L'enquête en ligne est désormais clôturée. Nous allons, en collaboration avec les membres du Réseau Ovins-Caprins, entamer une analyse plus approfondie des données transmises.

Plusieurs séances d'information seront organisées en Wallonie pour communiquer ces résultats et échanger avec vous autour de ce sujet.

**Dans quelques semaines, un second volet d'enquête sera transmis aux éleveurs ovins. Celui-ci aura pour but de faire le point sur l'impact économique de l'infection au virus de la FCO-3. Nous espérons que vous serez encore nombreux à prendre de votre précieux temps pour y répondre.**



# PARATUBERCULOSE

## COMMENT LUTTER EFFICACEMENT ?



Associés, le plan de contrôle national et le plan de lutte de l'ARSIA permettent de maîtriser cette maladie à l'impact trop souvent sous-estimé.

Dans le cadre de la lutte continue contre la paratuberculose en élevages laitiers, le secteur propose depuis près de 20 ans un plan de contrôle national, basé sur un test ELISA (sur sang ou sur lait individuel) réalisé sur les animaux en production tous les ans ou tous les deux ans selon le risque de contamination du lait de tank.

L'ARSIA propose quant à elle depuis 2012 un plan de lutte complémentaire qui repose sur un test PCR (sur matières fécales) et permet d'augmenter considérablement la détection des animaux infectés, et donc la possibilité d'appliquer des mesures efficaces d'assainissement.

### Efficacité de la lutte

L'efficacité de la lutte repose sur la **détection** des animaux infectés, leur **réforme progressive** en commençant par les plus dangereux pour le troupeau et les plus à risque de déclencher la maladie clinique, et enfin la **gestion de la circulation du pathogène** au sein du troupeau et donc la mise en place de mesures sanitaires efficaces, selon la spéculation.

### Mesures sanitaires

Elles sont principalement basées sur la protection des veaux et dépendent évidemment de la place dans les étables, du matériel disponible et de l'organisation de l'éleveur.

#### ⇒ PROTECTION DU VEAU AU MOMENT DU VÊLAGE

Propreté et rapidité sont les maîtres mots ; plus vite le veau est retiré du box de vêlage et plus propre sera celui-ci, plus diminuent les risques de contact avec la bactérie. Il est judicieux également de prévoir un box séparé pour les vaches connues comme infectées.

#### ⇒ LOGEMENT DES VEAUX

Idéalement, les veaux doivent être séparés dans une étable qui leur est réservée. A minima, il est préférable de prévoir un coin de l'étable sans contact avec les adultes. Un système de marche en avant par classes d'âge qui ne permet le contact entre adultes et jeunes que lors de la mise à la reproduction est conseillé. Plus les veaux grandissent, moins ils ont de risques de se contaminer. En troupeaux allaitants, il est conseillé de travailler avec des lots selon les statuts des mères pour diminuer les risques de contamination de veaux par les mères du même lot.

#### ⇒ ALIMENTATION DES VEAUX

Le principe est de privilégier le colostrum et le lait provenant de mère saines ou a priori non infectées. Plus les vaches ont été testées négatives au cours des différents bilans, plus elles sont fiables. L'utilisation conjointes de tests ELISA et PCR augmente également la sécurité. Si les tests ne permettent pas d'utiliser le lait des vaches de l'exploitation, il est toujours possible d'acheter du colostrum de remplacement dont la qualité bactériologique (statut paratuberculose d'autres fermes) et la quantité d'anticorps doivent être irréprochables.

### Associer les deux plans, duo gagnant

Toutes ces mesures peuvent être mises en place au sein des exploitations luttant contre la paratuberculose. Malheureusement, l'utilisation de tests moins performants rendent laborieuses ces pratiques. En effet, la détection parfois très tardive des animaux infectés à l'aide d'un test ELISA diminue l'efficacité de la lutte. Le graphique 1 appuie cette théorie selon laquelle l'évolution de la séroprévalence au sein des troupeaux en plan de lutte semble meilleure que dans les troupeaux en plan de contrôle. Une meilleure détection associée à la mise en place plus systématique de mesures dans ces troupeaux expliquerait cette différence.

Importante les premières années, l'évolution ralentit progressivement. Cela peut s'expliquer par le nombre restreint de troupeaux avec plus de 10 ans de lutte et l'arrêt de certains troupeaux satisfaits de leur chemin parcouru. Les troupeaux en plan de contrôle montre une diminution la première année suivie d'une stabilisation. La maladie est maîtrisée sans évolution positive dans le cheptel par la suite.



Graphique 1: Evolution de la séroprévalence intra-troupeaux moyenne selon le type de plan et le nombre d'années d'inscription au sein des troupeaux infectés (ayant réalisé au moins 2 bilans)

**La paratuberculose** est causée par la bactérie *Mycobacterium avium* sous-espèce paratuberculosis, maladie infectieuse chronique affectant principalement les ruminants, elle se manifeste par des symptômes débilitants tels que diarrhée chronique et perte de poids, aboutissant souvent à l'euthanasie des animaux affectés. L'impact économique de cette maladie est non négligeable dans les troupeaux laitiers mais également dans les troupeaux viandeux. La maladie et ses impacts sont souvent sous-évalués sur le terrain et dès lors les taux de participation aux plans de contrôle et de lutte encore faibles. En effet, les efforts de mise en place des mesures sanitaires d'assainissement et la durée de la lutte découragent souvent les éleveurs. Associer ces deux plans se révèle pourtant efficace !

## Achat d'un bovin ? Ne laissez pas entrer la paratuberculose dans votre élevage !

Testez-la à l'achat d'un bovin en recourant à l'avantageux « Kit achat bovin », proposé par le labo de l'ARSIA.

Seuls les bovins infectés et âgés de plus de 24 mois sont potentiellement détectables et peuvent donc être testés. De plus, la paratuberculose est un vice rédhibitoire...

Pour toutes infos sur la procédure d'adhésion au plan de lutte contre la paratuberculose, contactez l'ARSIA Tél. : 083/ 23 05 15 Ext 4 - Email : paratub@arsia.be

# JE RENTRE MES BÊTES

## DOIS-JE VRAIMENT VERMIFUGER ?



Afin de vous aider à mieux mesurer l'importance du parasitisme au sein de votre troupeau et à mieux le gérer, l'ARSIA propose un plan de suivi parasitaire, dont la pierre angulaire est le pack de prélèvement de rentrée à l'étable.

Ce pack est désormais disponible hors plan de suivi ! Il comprend 5 mesures du pepsinogène dans le sang, 10 sérologies Fasciola (douve) et 10 coproscopies, pour un coût modique.

Basé sur quelques échantillons de sang et de matières fécales prélevés **au plus tard 14 jours après la rentrée**, il permet de déterminer :

- Chez les veaux de 1<sup>ère</sup> année de pâturage, l'intensité du contact avec les strongles,
- Si la vermifugation est nécessaire au sein de ceux-ci, et quel vermifuge employer,
- Si le troupeau des adultes présente un risque vis-à-vis des douves,

- Comment adapter le plan parasitaire l'année suivante afin d'optimiser le contact sans risque, et donc d'élever un animal qui développera une immunité protectrice solide et durable vis-à-vis des strongles.

**Intéressé.e ?** Parlez-en à votre vétérinaire. Vous trouverez la demande d'analyses ici ou sur [arsia.be/documents](http://arsia.be/documents)  
Pour plus d'infos, appelez l'ARSIA : 083 23 05 15

# AUDIT DE BIOSÉCURITÉ VOLAILLE 2024



## PENSEZ À LE PLANIFIER À TEMPS DANS VOTRE ÉLEVAGE

Tout responsable d'un élevage de volailles de rente est légalement tenu de réaliser une enquête annuelle sur la biosécurité dans son exploitation\*. Depuis 2023, cet audit doit être réalisé par votre vétérinaire dans le programme FarmFit.

**P**our rappel, une bonne biosécurité est essentielle, non seulement pour protéger les exploitations contre l'introduction de maladies telles que la grippe aviaire mais aussi pour contribuer à la lutte contre la résistance aux antibiotiques.

**Quand ?** L'audit de biosécurité doit être effectué entre le 1<sup>er</sup> novembre et le 31 décembre 2024.

**Quel audit remplir ?** Différentes versions de l'enquête sont disponibles selon la capacité maximale enregistrée dans SANITEL ainsi que selon votre type d'exploitation :

⇒ **6 enquêtes différentes sont disponibles pour les exploitations dont la capacité maximale est ≥ 200 volailles :**

1. Couvoirs
2. Exploitations de poulets de chair
3. Exploitations de poules pondeuses
4. Exploitations de poulets de chair en plein air
5. Exploitations de poules pondeuses en plein air
6. Exploitations de volailles de multiplication

⇒ **Pour les exploitations de rente dont la capacité maximale est < 200 volailles, un seul questionnaire court reprenant les obligations légales est disponible.**

### Quelques changements en 2024

1. Développement de 4 nouveaux questionnaires adaptés à votre type de production :

- ⇒ Couvoirs
- ⇒ Exploitations de poulets de chair en plein air
- ⇒ Exploitations de poules pondeuses en plein air
- ⇒ Exploitations de multiplication

2. Possibilité de compléter les questionnaires au niveau de l'établissement plutôt qu'au niveau des troupeaux (-0301,-0302, ...). Cela signifie que le vétérinaire ne doit réaliser l'enquête sur les risques que pour un troupeau au sein du même établissement, plutôt que pour chaque troupeau individuel.

**Attention!** S'il y a plus d'un type de production détenu dans votre exploitation, le questionnaire doit être rempli pour chaque type de production différent.

3. Il est dorénavant possible de récupérer automatiquement des données remplies lors de l'audit précédent, à condition qu'il s'agisse d'observations qui tendent à rester assez stables dans le temps.

\* Cette obligation légale figure dans l'arrêté royal du 5 mai 2008 relatif à la lutte contre l'influenza aviaire, article 3/3

## RETOUR SUR LES RÉSULTATS OBTENUS LORS DE L'AUDIT DE BIOSÉCURITÉ DE 2023

Les derniers audits de biosécurité montrent de bons résultats sur plusieurs thématiques : le nettoyage et la désinfection de la zone des carcasses, le maintien d'une bonne hygiène des mains et l'installation de grilles résistantes aux oiseaux et aux parasites. En revanche, le nettoyage et la désinfection des silos à aliments reçoivent actuellement moins d'attention.

Les carcasses et leur collecte présentent un risque d'introduction et de transmission d'infections dans les élevages de volailles. Un nettoyage et une désinfection minutieux de la zone des carcasses après chaque collecte sont essentiels.

⇒ Pas moins de 74,2% des exploitations de ponte et 75,5% des exploitations de chair indiquent nettoyer et désinfecter la zone des carcasses après chaque collecte.

Une bonne hygiène des mains est également cruciale. Cela signifie que les carcasses sont manipulées avec des gants ou que les mains sont lavées et désinfectées après contact avec les carcasses.

⇒ La majorité des grandes exploitations en sont conscientes : 94% des exploitations de chair et 96% des exploitations de ponte y prêtent activement attention.

Des grilles anti-oiseaux et antiparasitaires ont été retrouvées sur les entrées d'air chez 96% des exploitations de chair et 95% des exploitations de ponte.

Le nettoyage et la désinfection des silos à aliments est également important.

⇒ 84% des exploitations de chair et 89% des exploitations de ponte nettoient parfois ou toujours l'intérieur des silos tous les 1 à 2 cycles de production.

Pour en savoir plus, consultez le site web [farmfit.be/fr/audit-de-biosecurite](http://farmfit.be/fr/audit-de-biosecurite)

## VISITES DE SECONDE LIGNE TOUT LE MONDE GAGNE À ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ! A L'ARSIA, une équipe vétérinaire est prête à intervenir chez vous, sur le terrain.

**Objectif ?** Chercher, en collaboration étroite avec votre vétérinaire, des solutions concrètes pour améliorer la situation sanitaire de votre élevage.

**Champs d'action ?** Management des veaux, bilan d'ambiance en étable, évaluation des troubles respiratoires / digestifs, bilans alimentaire et métabolique,...

Nos vétérinaires se déplacent partout en Wallonie, à votre demande et/ou celle de votre vétérinaire d'exploitation. Seul un défraiement forfaitaire vous sera demandé pour les frais de déplacement.

**Intéressé.e ?** Contactez-les par téléphone au 083/23.05.15 (option 6) ou par mail : [assistance.enferme@arsia.be](mailto:assistance.enferme@arsia.be)

**Une approche neutre et transversale de la conduite de votre élevage, en synergie avec votre vétérinaire et les équipes de notre laboratoire de diagnostic.**