

Assainissement en IBR : mesures sanitaires et stratégies de vaccination

- *Choix du protocole d'assainissement :*

Comment : seuils de décision

Pré troupeau, TIJ = taux d'infection des jeunes

Prévalence Troupeau TIG = Taux d'infection global	TIJ	0%	< 20%	> 20%
	< 20%		Réforme des positifs	Réforme ou vaccination des positifs
> 20%		Vaccination des positifs	Vaccination des positifs	Vaccination totale
> 40%		Vaccination des plus de 24 mois	Vaccination totale	Vaccination totale

Nouveaux séro + d'une année sur l'autre

D. Guérin, Bull. GTV 11/97

En fonction du taux d'infection des mères et des génisses, on déterminera la stratégie d'assainissement :

- réforme des séropositifs dans la mesure du possible
- lorsqu'on recense trop de positifs pour permettre une réforme, compenser l'impossibilité de réforme par une vaccination des séropositifs
- lorsque le taux de séropositifs est très élevé, on aura trop de nouveaux positifs tous les ans pour maîtriser la circulation, on conseille une vaccination de tout le troupeau

► Dans les cas où la vaccination totale n'est pas indiquée, on réalisera annuellement des analyses sur les adultes en prophylaxie obligatoire et des analyses sur les jeunes.

► Dans les cas où la vaccination totale est indiquée, on arrêtera la vaccination du renouvellement dès le départ du dernier bovin connu positif. A partir de l'arrêt de vaccination, on analysera les jeunes non vaccinés en sérologie annuelle, jusqu'à obtention du statut indemne.

- *Protocoles analytiques :*

Sur les adultes, on dépistera l'IBR par sérologie annuelle sur les plus de 24 mois sur prophylaxie obligatoire.

Sur les jeunes, on recommande :

- un dépistage à l'automne des génisses nées l'hiver précédent : *laitonnes au sevrage autour d'octobre, avant de refaire les lots*
- un dépistage en fin d'hiver des génisses nées l'hiver précédent : *fin mars – début avril, facultatif si les laitonnes étaient toutes négatives au sevrage*
- un dépistage en début d'hiver des génisses 18-24 mois : *avant mise au taureau impérativement*

On dépistera les jeunes par sérologie de mélange de 5 animaux si la prévalence attendue est faible. Sinon, on utilisera la sérologie individuelle.

- **Protocoles vaccinaux :**

Types de vaccins contre l'IBR

Vaccin inactivé IFFAVAX [®] (Merial)
Vaccin inactivé délété gE- BOVILIS IBR Marker Inac [®] (MSD) RISPOVAL IBR Marker Inactivatum [®] (Zoetis)
Vaccin vivant délété gE- BOVILIS IBR Marker Live [®] (MSD) HIPRABOVIS IBR Marker Live [®] (Hipra)

Schéma vaccinal :

Primovaccination en deux injections + rappel annuel pour l'IFFAVAX

Primovaccination en une injection + rappel tous les 6 mois pour les autres vaccins

En cas de vaccination partielle avec objectif d'assainissement, il est fortement conseillé de pratiquer un rappel de vaccination tous les 6 mois même avec l'IFFAVAX pour limiter au maximum l'excrétion chez les positifs vaccinés. A minima si une vaccination biannuelle des positifs est trop onéreuse ou contraignante, les taureaux reproducteurs positifs devront impérativement être vaccinés tous les 6 mois.

- **Prises en charges possibles :**

Pour les cheptels sous appellation A, B, préA ou préB ayant perdu leur qualification IBR, on propose des aides aux analyses :

- Financement à 80% des reprises individuelles de mélanges positifs en prophylaxie, au-delà de 2 mélanges positifs de 20% de mélanges positifs.
- Financement à 80% des analyses sur les moins de 24 mois en mélange de 5 ou en individuel selon le cas
- Aide à la primovaccination pour un montant de 7 euros par vaccin sur les bovins négatifs dans le cadre d'une vaccination totale.