****

**BVD : Enquête épidémiologique avant assainissement**

# L’élevage :

|  |  |
| --- | --- |
| N° cheptel détenteur |  |
| Raison sociale – Nom |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Adresse électronique |  |
| Nom du vétérinaire sanitaire et cabinet vétérinaire |  |
| Nom de la personne du GDS |  |
| Laboratoire ayant réalisé les analyses |  |
| Date de l’enquête |  |
| Contexte épidémiologique | Elevage infecté  Elevage suspect d’être infecté |

# Description de l’élevage

1. **TYPE D’ELEVAGE :**

* Les ateliers : Laitier  Allaitant  Mixte  Commerce

Engraissement  Si oui : A l’herbe  En bâtiment  Atelier dérogatoire

Manade / ganaderia

* L’élevage dispose d’un atelier dérogatoire : oui  non

Si oui, le statut BVD des animaux introduits est-il connu : oui  non

Distance entre l’atelier dérogatoire et l’atelier d’élevage :

Fonctionnement indépendant entre ces deux ateliers : oui  non

* Présence de petits ruminants sur le site d’élevage : oui  non

1. **SITES D’EXPLOITATIONS SECONDAIRES** : oui  non

Description et gestion :

1. **REPRODUCTION (s’il y en a) : (recueil des données sur l’année précédant l’enquête)**

Nombre de femelles reproductrices :

Nombre de vêlages :

Saison de vêlages :

Nombre de taureaux :

% d’IA :

Monte naturelle : oui  non

Monte publique : oui  non

1. **PATHOLOGIES : (recueil des données sur l’année précédant l’enquête)**

* Pathologies néonatales : oui  non

Lesquelles :

* Pathologies respiratoires : oui  non

Lesquelles :

Sur quelle tranche d’âge :

* Pathologies digestives (diarrhée) : oui  non

Sur quelle tranche d’âge :

* Troubles de reproduction : oui  non

Lesquels : (si possible, indiquer le nombre)

Non fécondation de femelles mises en reproduction : oui  non

Avortements : oui  non

Veaux mort-nés : oui  non

Veaux mal formés : oui  non

Veaux chétifs : oui  non

Jeunes avec de forts retards de croissance : oui  non

Existence de troubles de la reproduction sur une période antérieure : oui  non

1. **VACCINATION BVD :**

Réalisation du vaccin : oui  non  Nom du vaccin :

Respect du protocole AMM : oui  non

Quels animaux :

Taureaux : oui  non

Jeunes mâles : oui  non

Veaux (vaccin respiratoire+BVD) : oui  non

Génisses avant mise à la reproduction : oui  non

Génisses après mise à la reproduction : oui  non

Bovins à l’engraissement : oui  non

Mères avant mise à la reproduction : oui  non

Autres :

Protocole de vaccination (vaccination du cheptel en une fois ou échelonnée par stade) :

Date de la dernière vaccination correctement réalisée :

# Découverte de l’infection

1. **CIRCONSTANCE DE LA DECOUVERTE DU VIRUS :**

**CAS 1 : Suite à la mise en évidence d’un animal infecté (viropositif)**

Date du prélèvement positif : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Avis du Laboratoire Vétérinaire Départemental :

(en cas d’aide à l’interprétation des données analytiques)

* **L’animal infecté :**

N° animal viropositif :

Date de naissance :

Veau issu d’une mère achetée : N° mère :

Oui  Date de l’achat \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ N° cheptel de l’élevage vendeur :

Non

Veau issu d’une mère vaccinée BVD : N° mère :

Oui  Date de la dernière vaccination valable de la mère : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Non

Animal acheté :

Oui  Date de l’achat \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ N° cheptel de l’élevage vendeur :

Non

Animal ayant déjà acquis un statut non-IPI : Oui  Date \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Non

La mère de cet animal a-t-elle un statut connu vis- vis-à-vis du BVD ?  N° mère :

Statut non IPI  Date du prélèvement \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Non

* **Circonstances du dépistage :**

Dépistage IPI à la naissance : oui  par : PS  boucles auriculaires

non

Dépistage suite diagnostic clinique : oui  non

Dépistage à l’introduction : oui  non

Dépistage avant mouvement (vente, marché, concours, estive…) : oui  non

Dépistage après mouvement d’animaux (vente, marché, concours, estive, pension, prêt, accidentel, monte publique …) oui  non

Si oui, préciser les circonstances, d’où vient l’animal et numéros de cheptels des animaux en lien :

**CAS 2 : Suite à la mise en évidence d’une séroconversion**

* **Les animaux séropositifs :**

Date du prélèvement séropositif : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Matrice : sang  lait

Avis du Laboratoire Vétérinaire Départemental :

(en cas d’aide à l’interprétation des données analytiques)

Ces animaux ont-ils déjà été testés séronégatifs ? oui  date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ non

Matrice : sang  lait

Quel(s) animal(ux) est(sont) séropositif(s) (n° animal et âge) :

Ces animaux ont-ils été vaccinés pour le BVD ?

oui  date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ nom du vaccin :

non

Ces animaux ont-ils été achetés ?

oui  date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ n° cheptel vendeur :

non

* **Circonstances du dépistage :**

Prophylaxie : oui  non

Dépistage suite diagnostic clinique : oui  non

Dépistage à l’introduction : oui  non

Dépistage avant mouvement (vente, marché, concours, estive…) oui  non

Dépistage après mouvement d’animaux (vente, marché, concours, estive, pension, prêt, accidentel, monte publique …) oui  non

Si oui préciser les circonstances, d’où vient l’animal et numéros de cheptels des animaux en lien :

1. **MOYENS DE SURVEILLANCE DU BVD UTILISES DANS LE TROUPEAU :**

Nature de la recherche : indirecte  directe

Méthode d’analyse :

Matrice :

Depuis quand :

Si dépistage sérologique, fréquence de la surveillance :

Si dépistage virologique, % de veaux nés et analysés au cours de la dernière année :

Dépistage des veaux morts nés : oui  non  et avortons : oui  non

En annexe de ce document, mettre le récapitulatif des résultats d’analyses depuis 1 ou 2 ans.

1. **HISTORIQUE PESTIVIRUS :**

Le cheptel a déjà été infecté : oui  non

Quelle date ?

Si présence de Petits Ruminants, atelier infecté de Border Disease : oui  non

Observations :

# Environnement extérieur au cheptel

1. **CHEPTELS VOISINS :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° de cheptel | Commune | Nom | Lien épidémiologique et animaux concernés |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nombre de voisins de pâture :  < 5  5 à 10  > 10

1. **CONTACTS POSSIBLES ENTRE VOISINS**

Absence de contact

Point d’eau commun

Matériel d’élevage commun

Clôtures simples

Clôtures défaillantes

Pas de clôtures

1. **CATEGORIES D’ANIMAUX A RISQUE DE CONTACT DANS L’ELEVAGE**

Jeunes Bovins

Génisses

Vaches

Animaux d’engraissement

1. **PROXIMITE**

Distance avec un centre de rassemblement ou une activité de commerce de bovins :

< à 1 km  entre 1 et 5 km  >5 km

Avec petits ruminants :  < à 1 km  entre 1 et 5 km  >5 km

Contact faune sauvage (cervidés) : oui  non

1. **INTERVENANTS EXTERIEURS**

Inséminateurs

Marchands

Existe-t-il une aire spécifique de chargement des animaux : oui  non

Vétérinaires

Conseillers

Salariés agricoles

Accueil à la ferme

Equarisseurs

Existe-t-il une aire spécifique de chargement des animaux : oui  non

Aide sur l’exploitation (éleveur voisin)

Autres :

1. **MESURES DE BIOSECURITE**

Zone de parking à l’entrée de l’exploitation : oui  non

Présence d’un « sas de biosécurité » : oui  non

Présence d’un pédiluve : oui  non

fréquence de renouvellement : Produit utilisé :

1. **MATERIEL D’ELEVAGE PARTAGE :**

Bétaillère

Couloir de contention

Cage de contention

Râtelier

Autres  :

Nettoyage systématique de ce matériel : oui  non

Désinfection de ce matériel : oui  non

Méthode utilisée :

Observations:

# Mouvement et rassemblements d’animaux

1. **INTRODUCTIONS (recueil des données sur l’année précédant l’enquête)**

Nombre d’introductions/an :

Nombre de cheptels d’origine :

Numéro des cheptels d’origine au cours de la dernière année :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° de cheptel | Nom de l’élevage | Statut BVD |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Catégorie d’animaux introduits :

Taureaux

Vaches gestantes  Si oui contrôle des veaux à la naissance : oui  non

Vaches non gestantes

Génisses

Génisses gestantes  Si oui contrôle des veaux à la naissance : oui  non

Veaux mâles

Petits ruminants

1. **TRANSPORT DES ANIMAUX**

Direct par l’éleveur

Direct par un transporteur : oui  non  Si oui, mélange d’animaux : oui  non

Indirect : lequel :

Inconnu

1. **ANALYSES A L’INTRODUCTION**

Uniquement analyses obligatoires

BVD  Autres

En annexe de ce document, mettre le récapitulatif des résultats d’analyses BVD depuis 1 ou 2 ans.

Demande dérogation aux analyses : oui  non  quelle proportion ?

Respect de la quarantaine : oui  non

1. **ESTIVE / PENSION ET PRETS D’ANIMAUX**

Quels animaux :

Génisses / vaches avant mise à la reproduction : oui  non

Génisses / vaches après mise à la reproduction : oui  non

Autres :

Existence de saillies lors de ces mouvements : oui  non

Existence de mises bas lors de ces mouvements : oui  non

Prise en pension d’animaux : oui  non

Si oui, contrôle d’introduction réalisé : oui  non

Lesquels :

Mise en quarantaine : oui  non

Mise en pension d’animaux : oui  non

Si oui, analyses réalisées au retour : oui  non

Lesquelles :

Mise en quarantaine : oui  non

Mise en pâturage collectif : oui  non

Mise en estive collective : oui  non

Si oui : « noms » des estives :

estive(s) isolée(s) des autres zones : oui  non

N°s de cheptel des troupeaux sur la même estive :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° de cheptel | Nom de l’élevage | Statut BVD |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Contact potentiel avec d’autres groupements pastoraux : oui  non

Si oui : « noms » des groupements :

N°s de cheptel des troupeaux :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° de cheptel | Nom de l’élevage | Statut BVD |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **RASSEMBLEMENTS D’ANIMAUX**

Participation à des rassemblements : oui  non

Si oui, analyses réalisées avant le départ : oui  non

Lesquelles :

Transport des animaux en direct sur le site du rassemblement : oui  non

Analyses réalisées au retour : oui  non

Quarantaine respectée : oui  non

1. **SORTIES**

Sorties d’animaux vers l’élevage : oui  non

Si oui, combien/an :

Catégorie :

Reproducteurs

Vaches

Génisses

Veaux femelles

Veaux mâles

Observations:

# Conclusions

1. **CAUSES PRESUMEES DE L’INFECTION DU CHEPTEL :**

Voisinage

Introduction d’animaux

Rassemblement d’animaux

Contact avec des petits ruminants

Autre  :

Inconnu

1. **FACTEURS DE RISQUES IDENTIFIES :**

**Date :**

**Signature de l’éleveur Signature GDS Signature vétérinaire**

**M / Mme M / Mme Dr / Dre**