

RSV

Recherche sur la circulation du virus dans les cheptels vaccinés.



Rédacteur : R. Vermesse

Note Interne GDS18
2007/43

Bureau, AG, Administratifs et techniciens,

Le virus syncytial bovin est un des principaux responsables des pathologies respiratoires les plus graves chez les jeunes bovins.

La vaccination est largement répandue en élevage allaitant. Toutefois, des questions demeurent sur la façon de régler au mieux les protocoles de vaccination dans les tous premiers mois de la vie du veau, et sur la façon de repérer une circulation virale dans un effectif qui a pourtant été vacciné.

Le GDS est à l'origine d'une étude visant à mesurer l'efficacité de différents protocoles vaccinaux et à valider l'emploi de nouveaux outils de diagnostic.

De la recherche à l'application terrain

Quand on sait qu'à la suite d'une infection «naturelle», la protection acquise reste partielle et de courte durée, on comprend pourquoi il est difficile d'installer une immunité durable chez un jeune animal vis-à-vis du RSV à l'aide d'un vaccin. L'immunité protectrice vis-à-vis de ce virus met en jeu des mécanismes assez complexes, elle peut aller parfois jusqu'à s'emballer et participer aux troubles cliniques.

On peut attendre des vaccins au maximum qu'ils protègent contre les symptômes, mais il est illusoire d'espérer aujourd'hui qu'ils empêchent un animal de se contaminer.

Sur le terrain, le virus syncytial circule largement dans les cheptels, de nombreux bovins adultes sont des porteurs sains, aussi se trouve-t-on très souvent en situation de vacciner en milieu contaminé : c'est-à-dire de vacciner des animaux qui ont déjà acquis une immunité au moins partielle. Les jeunes veaux en particulier reçoivent fréquemment des anticorps avec le colostrum, ce qui complique les protocoles à mettre en place pour les protéger.

L'expérience acquise en médecine humaine avec des virus voisins plaide plutôt pour l'emploi de vaccins vivants. Cependant, les

laboratoires producteurs de vaccins en médecine vétérinaire proposent les deux types de vaccins (vivants ou inactivés), avec chacun de solides arguments à l'appui.

La mise en place d'une vaccination doit donc être réfléchie, en particulier parce que la protection active des veaux de moins de trois mois se heurte à l'interférence qu'exercent les anticorps maternels d'origine colostrale. Aussi, lorsqu'il est indispensable d'effectuer une primo-vaccination précoce (veau de quelques semaines), il s'avère incontournable de renouveler la vaccination une fois passé l'âge de trois à quatre mois si l'on veut obtenir une protection jusqu'à l'âge de huit mois environ.

Afin d'apporter une aide au conseil et de mettre en évidence si le virus RSV circule encore dans une population d'animaux vaccinés, le GDS du Cher a entrepris une étude sur des outils de diagnostic en collaboration avec l'École Vétérinaire de Nantes. Il s'agira soit à partir de prélèvements sanguins, soit à partir de recherches menées sur des écouvillons nasaux de pouvoir vérifier le statut immunitaire propre des veaux et de repérer les animaux en incubation malgré une protection vaccinale.

Si les études en cours confirment l'intérêt de ces méthodes, elles devraient faire l'objet de tests sur le terrain dès la saison prochaine.



Il est important de raisonner la prévention vaccinale en fonction du contexte de l'élevage



Mettre au point de nouvelles techniques de diagnostic, c'est aussi une mission du GDS.