



Un test de réservoir pour estimer la prévalence de la leucose dans mon troupeau

- 22 avril 2022
- Québec

Depuis quelques années, il est possible d'utiliser le lait du réservoir pour estimer la prévalence de la leucose bovine au sein d'un troupeau.



Une première ronde de testage de tous les troupeaux laitiers du Québec a été menée en 2017 à la demande des Producteurs de Lait du Québec (PLQ). L'objectif était de sensibiliser les producteurs à l'impact de la maladie sur la santé de leur troupeau.

Les tests du réservoir ont permis de classer les troupeaux en trois catégories :

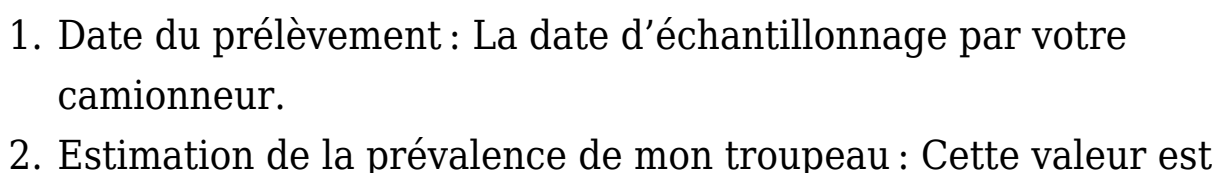
- Troupeaux à **faible** prévalence
 - Pourcentage de vaches positives à la leucose bovine : 0 – 10%
 - **Impact négligeable** sur la santé du troupeau
- Troupeaux à prévalence **moyenne**
 - Pourcentage de vaches positives à la leucose bovine : 10 – 30%
 - **Impact significatif** sur la santé du troupeau
- Troupeaux à **forte** prévalence
 - Pourcentage de vaches positives à la leucose bovine : 30% et plus
 - **Impact majeur** sur la santé du troupeau

En plus, de prendre conscience de la prévalence de la leucose dans le

Une nouvelle ronde de testage a débuté en janvier et se poursuivra jusqu'en juin pour faire une mise à jour de la prévalence du cheptel québécois. Pour assurer la simplicité, la standardisation et l'intégrité du processus, les analyses sont effectuées sur les échantillons prélevés par le camionneur dans le cadre du programme de contrôle de qualité des PLQ. Les résultats seront distribués sur le [portail MonSite](#) de Lactanet.

Première section

1 Date du prélèvement : 17 janvier 2022



calculée à partir du résultat de l'analyse.

3. Intervalle de confiance 95 % : Cet intervalle représente la zone dans laquelle votre troupeau devrait se situer compte tenu :
 - De la précision de l'analyse de laboratoire
 - De la contribution des vaches au réservoir
 - Du niveau de positivité de chacune des vaches
4. Une représentation graphique vous permettra ensuite de vous situer par rapport aux trois catégories mentionnées précédemment (voir encadré).

Deuxième section

Perte économique annuelle (\$ par année) associée à la Leucose bovine pour mon troupeau: 13 886 \$

Si le calcul de la perte économique annuelle ne figure pas sur ce rapport c'est que l'information permettant d'effectuer le calcul pour votre troupeau n'est pas disponible dans notre banque de données.

La section suivante du rapport vous indique la perte économique associée à la leucose bovine pour votre troupeau. Le calcul tient compte de la prévalence de la maladie, de la taille de votre troupeau et de vos paramètres de production.

Vous pourrez ainsi prendre conscience de la situation et valider l'impact économique d'une réduction de la prévalence dans votre troupeau.

Si le montant ne figure pas sur le rapport c'est que l'information permettant d'effectuer le calcul pour votre troupeau n'est pas disponible dans notre banque de données. Vous pourrez alors accéder à un outil de calcul simple en contactant le [service à la clientèle de Lactanet](#) ou en consultant votre médecin vétérinaire.

Troisième section

Finalement, au bas du rapport, vous pourrez consulter le résultat du test

effectué lors de la première ronde de testage (il y a maintenant plus de 4 ans) :

Historique de dépistage

Date de prélèvement

06 novembre 2017

Classification de mon troupeau

Prévalence élevée

Campagne PISAQ pour vous appuyer

Le MAPAQ a mis sur pied [une campagne PISAQ](#) de soutien au service conseil pour vous permettre de protéger ou d'améliorer le statut de votre troupeau en regard de la leucose bovine par un accès gratuit à votre médecin vétérinaire.

Profitez-en pour investir dans la santé et la rentabilité de votre élevage. Ensemble, on peut lutter contre la leucose bovine!



By Jean Durocher, M. Sc., D.M.V.

Diplômé de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal et excellent communicateur, Jean a contribué à la formation de nombreux médecins vétérinaires praticiens de partout dans le monde sur les techniques de transfert d'embryons et d'échographie.