

## LA GIUNTA REGIONALE

- richiamata la legge regionale 13 febbraio 2012, n. 4 (Disposizioni per l'eradicazione della malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della Regione), con la quale si disciplinano tra l'altro:
  - il programma regionale finalizzato all'eliminazione dal territorio regionale dell'agente patogeno responsabile della malattia virale denominata rinotracheite bovina infettiva (BHV-1),
  - il trasferimento all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana per l'acquisto di colostro artificiale (articolo 18),
  - il trasferimento all'Azienda USL della Valle d'Aosta (Azienda USL) per la gestione del programma da parte del servizio veterinario competente (articolo 3);
- visto il Regolamento (CE) n. 2016/429 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2016, relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale («normativa in materia di sanità animale»), che si applica a partire dal 21 aprile 2021;
- visto il Regolamento delegato (UE) 2020/689 della Commissione del 17 dicembre 2019 che integra il Regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le norme relative alla sorveglianza, ai programmi di eradicazione e allo status di indenne da malattia per determinate malattie elencate ed emergenti;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 11 in data 10 gennaio 2022, recante “Approvazione di disposizioni applicative della L.R. 4/2012 per il mantenimento della qualifica sanitaria di indenne dalla malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della Regione, per l'anno 2022”;
- considerata la percentuale di prevalenza e di incidenza della malattia rilevata a fine anno 2022, che hanno consentito il mantenimento della qualifica di territorio indenne da virus BHV-1;
- considerato che il Regolamento UE n. 689/2020 e la decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004 stabiliscono che uno stato membro o parte di esso possa considerarsi indenne da virus BHV-1 quando sono presenti il 99,8 per cento di allevamenti indenni da virus BHV-1 e quando non si sono verificati casi clinici o sospetti di malattia. Il territorio mantiene la qualifica di indenne se, in seguito a controlli annuali su tutte le aziende presenti, non viene superato lo 0,2 per cento di prevalenza del virus BHV-1;
- considerato che il Regolamento UE n. 689/2020 e la decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004 stabiliscono che un'azienda di bovini mantiene la qualifica di indenne da BHV-1 se: tutti i bovini di età superiore a 24 mesi hanno reagito negativamente a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi conforme all'articolo 2, paragrafo 1, lettera c), effettuato su campioni individuali di sangue oppure, nel caso di aziende lattiere in cui almeno il 30 % dei bovini è costituito da vacche da latte in lattazione, se è stato effettuato in ciascun caso, con esito negativo, su almeno due campioni di latte raccolti con un intervallo da tre a dodici mesi da un gruppo di latte di non più di 50 femmine in lattazione, un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1, nonché un campione individuale di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi;

- richiamata la decisione della Commissione CE 2015/1765 del 30 settembre 2015 con la quale la Regione Valle d'Aosta è stata inserita nell'elenco di cui all'allegato II della decisione 2004/558/CE, attribuendole la qualifica di territorio indenne da rinotracheite bovina infettiva ed estendendole l'applicazione delle garanzie complementari a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE;
- richiamato l'articolo 4, comma 3, della L.R. 4/2012 il quale prevede che: "Il protocollo diagnostico sierologico di cui all'allegato A può essere modificato dalla Giunta regionale con propria deliberazione";
- ritenuto di modificare, al fine di semplificare le metodologie in atto precedentemente, il protocollo diagnostico sierologico di cui all'allegato A della L.R. 4/2012 nella parte in cui si prevedeva il prelievo di sangue dai capi oltre i 24 mesi non provati con latte individuale con il solo prelievo di sangue individuale da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi e nella parte che disciplinava il caso di positività sullo screening sul latte, dove si procederà al campione di sangue dei capi relativi al campione di latte e solo successivamente se qualcuno di questi capi sarà positivo si procederà al campionamento di tutti i capi dell'azienda;
- ritenuto, pertanto, di confermare anche per l'anno 2023 una metodologia che prevede l'utilizzo del pool di latte individuale nella sorveglianza sanitaria per l'IBR nelle aziende bovine indenni della Regione, introducendo l'affiancamento del controllo sierologico individuale delle femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte, dei maschi di età superiore a 24 mesi e nei casi di esito positivo o dubbio allo screening sul latte;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1614 in data 28 dicembre 2022, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025 e delle connesse disposizioni applicative;
- considerato che il dirigente della Struttura proponente ha verificato che il bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025, nell'ambito del programma n. 13.007 – Ulteriori spese in materia sanitaria, attribuisce alla medesima Struttura le risorse necessarie per l'attività di cui trattasi;
- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato sulla proposta della presente deliberazione dal dirigente della Struttura igiene e sanità pubblica e veterinaria dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Roberto Alessandro Barmasse, di concerto con l'Assessore all'agricoltura e risorse naturali, Davide Sapinet;
- ad unanimità di voti favorevoli,

#### DELIBERA

1. di approvare le disposizioni applicative della L.R. 4/2012 per il mantenimento della qualifica sanitaria di indenne dalla malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della Regione, per l'anno 2023, di cui agli allegati 1 e 2;

2. di stabilire l'applicazione nel mantenimento della qualifica sanitaria di indenne per le aziende secondo quanto previsto dal Regolamento UE n. 689/2020 e dalla decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004, prevedendo che un'azienda di bovini mantiene la qualifica di indenne da BHV-1 se tutti i bovini di età superiore a 24 mesi hanno reagito negativamente a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi, effettuato su campioni individuali di sangue oppure, nel caso di aziende lattiere in cui almeno il 30 % dei bovini è costituito da vacche da latte in lattazione, se è stato effettuato in ciascun caso, con esito negativo, su almeno due campioni di latte raccolti con un intervallo da tre a dodici mesi da un gruppo di bovine da latte di non più di 50 femmine in lattazione, un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1, nonché un campione individuale di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi;
3. di stabilire che, per l'introduzione di bovini sul territorio regionale da altre regioni o Stati Membri, si applichino le garanzie complementari a norma del Regolamento UE n. 689/2020 e dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CE e le misure derivanti dal testo coordinato della decisione 2004/558/CE e della decisione 2010/433/CE;
4. di stabilire che è fatto divieto a livello regionale di compravendita o di affida di bovini che risultino essere stati vaccinati per rinotracheite infettiva bovina (BHV-1);
5. di approvare il protocollo diagnostico sierologico di cui all'allegato A della L.R. 4/2012, contenuto nell'allegato 1 alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
6. di fornire delle indicazioni circa la corretta interpretazione di alcuni punti della L.R. 4/2012 e circa l'effettuazione di alcune attività ritenute particolarmente efficaci per la gestione del programma di eradicazione della malattia, contenute nell'allegato 2 alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
7. di stabilire che la presente deliberazione venga trasmessa, a cura della competente struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali all'Assessorato all'Agricoltura e Risorse Naturali, al Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, al Direttore Generale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS) del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta, al Direttore della Struttura Complessa - S.C. della Valle d'Aosta con annesso CERMAS dello stesso IZS, all'AREV e all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana;
8. di stabilire che la presente deliberazione non comporta spese sul bilancio regionale;
9. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito web della Regione Autonoma Valle d'Aosta, sezione Sanità.

§

**MODIFICHE DELL'ALLEGATO A, PROTOCOLLO DIAGNOSTICO SIEROLOGICO  
(ARTICOLO 4, COMMA 2 DELLA L.R. 4/2012)**

**Premessa**

La normativa vigente prevede che nelle aziende in cui più del 30% degli animali siano in lattazione, è possibile l'impiego di test sierologici per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 su campioni di pool di latte individuale di non più di 50 femmine in lattazione, nonché un campione individuale di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi, seguendo la seguente tempistica:

IBR	Dal 1° gennaio al 15 febbraio	Dal 1° gennaio al 15 aprile	Dal 1° al 30 novembre
2 prelievi di latte a distanza di 3/12 mesi + 1 prelievo di sangue da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi e da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte	Prelievo di latte individuale per costituire pool di massa in tutte le aziende	Prelievo di sangue da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi	Prelievo di latte individuale per costituire pool di massa in tutte le aziende

Per identificare un protocollo diagnostico adeguato per la diagnosi di IBR è inoltre necessario identificare le aziende nelle quali sono ancora presenti uno o più soggetti con profilo sierologico gB+/gE-, ovvero animali vaccinati marker. Allo stato attuale l'applicazione del metodo ELISA indiretto su concentrato di IgG da latte massale per la ricerca di anticorpi verso la gE applicata nelle aziende in cui sono presenti animali vaccinati IBR e per la ricerca di anticorpi totali nelle aziende in cui non sono presenti animali vaccinati IBR rappresenta, quindi, un metodo sensibile ed economico per mantenere una efficace attività di sorveglianza per IBR. Tale metodo è stato applicato con successo in via sperimentale nel 2018 nella sorveglianza di aziende da latte, applicandolo a pool di latte costituiti da non più di 40 animali in lattazione.

**Caratteristiche del campione di latte idoneo all'analisi**

L'attività di prelievo in azienda del latte individuale, vista la disponibilità dell'AREV che routinariamente esegue nelle singole aziende controlli funzionali di competenza dell'Associazione stessa per il rilievo di dati produttivi per la produzione del latte su latte individuale e pool di latte individuale con frequenza compatibile con la normativa per la sorveglianza sanitaria, verrà eseguita, sfruttando tali controlli anche ai fini degli screening sanitari, da parte dei controllori dell'Associazione allevatori che utilizzeranno sistemi informatici di tracciabilità del campione con associazione della marca auricolare con il codice a barre della provetta che ben si prestano ad essere integrati con l'anagrafe sanitaria. Il campione di latte di massa deve essere raccolto in tubi da 50ml di capienza. Per ottenere una

frazione arricchita di immunoglobuline, è sufficiente un volume di 10ml di latte, tuttavia può essere opportuno, in caso di risultato non conforme, eseguire un secondo test sullo stesso campione, che quindi dovrebbe essere di almeno 20-25ml. Il test diagnostico è compatibile con i principali conservanti del latte per le analisi funzionali (Bronopol/sodio azide). Il campione di latte deve essere trasportato possibilmente refrigerato e raggiungere il laboratorio entro 72 ore. In casi eccezionali il campione può essere congelato, evitando cicli di congelamento e scongelamento.

In tali circostanze il campione di latte accompagnato con la stampa delle matricole dei capi in lattazione giungerà al Laboratorio Analisi Latte del Dipartimento Agricoltura dell'Assessorato all'Agricoltura e Risorse Naturali, che effettuerà l'accettazione delle provette, la creazione del campione di pool di latte e la trasmissione delle provette stesse e del protocollo di accettazione, con il supporto del sistema informatico SIBS, alla Sc VdA con annesso CeRMAS dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta per le attività di analisi relative alle malattie. Tale Ente a seguire disporrà la trasmissione automatizzata dei dati relativi al campione di latte, effettuata mediante servizi web, dal sistema SIBS al sistema SIGLA dell'IZS, l'inserimento, nel sistema SIGLA degli esiti delle analisi e la loro trasmissione, mediante servizi web, al sistema SIBS, sul quale i veterinari di sanità animale dell'Azienda USL eseguiranno le attività di refertazione.

**Protocollo diagnostico su pool di latte di massa e su campione individuale di sangue prelevato da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi e da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte:**

Pool di latte di non più di 40 bovine in lattazione per la ricerca di anticorpi verso la gE applicata nelle aziende in cui sono presenti animali vaccinati IBR e per la ricerca di anticorpi totali nelle aziende in cui non sono presenti animali vaccinati:

- Esito negativo: azienda indenne IBR,
- Esito positivo o dubbio: sierologico individuale su sangue di tutti i soggetti costituenti il pool dell'azienda; in caso di positività del test su siero, estensione degli accertamenti su tutti i capi in età diagnostica dell'azienda, applicando il protocollo diagnostico di seguito enunciato da applicarsi anche al campione routinario individuale di sangue prelevato da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi e da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi appartenenti ad allevamenti non produttori di latte:

1) Su tutti gli animali che risultano non vaccinati e vaccinati con vaccino delecto viene effettuato di norma il test ELISA IBR per la ricerca di anticorpi totali nei confronti del virus BHV-1.

2) Se il risultato del test ELISA IBR è positivo si procede di norma al test ELISA IBR gB.

3) Se il risultato del test ELISA IBR gB è ancora positivo si procede secondo le modalità di cui ai punti 4 e 5.

4) Nel caso di animale non vaccinato, il campione analizzato dalla sezione di Aosta dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta è inviato alla sede centrale dello stesso Istituto per il test della sieroneutralizzazione. Se il risultato del test è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo. Il soggetto positivo al test della sieroneutralizzazione viene sottoposto anche al test ELISA-IBR gE ai fini dell'indagine epidemiologica ed ai fini dell'accertamento di un'eventuale vaccinazione la cui evidenza non è disponibile in quel frangente.

5) Nel caso di animale vaccinato con vaccino delecto, la sezione di Aosta dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta procede al test ELISA-IBRgE.

6) Se l'animale risulta positivo o dubbio al test ELISA-IBRgE di cui al punto 5, lo stesso campione analizzato viene inviato, per la conferma, alla sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta per un nuovo test ELISA-IBRgE. Se il risultato è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se invece il risultato è negativo o dubbio, l'animale rimane sotto vincolo sanitario, il passaporto viene ritirato ed è sottoposto, dopo un mese, ad un nuovo test ELISA-IBRgE da parte della sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Se a seguito del nuovo test il risultato è positivo o dubbio, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo.

7) Se l'animale risulta positivo al test ELISA-IBRgE di cui al punto 5, con un risultato vicino al cut-off, che rappresenta il valore in densità ottica del test, tale valore viene riportato su di un allegato al rapporto di prova e registrato nell'anagrafe del bestiame e delle aziende di allevamento, l'animale rimane sotto vincolo sanitario ed è sottoposto, dopo un mese, ad un nuovo test ELISA-IBRgE da parte della sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Se a seguito del nuovo test il risultato è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto è da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo. Se a seguito del nuovo test il risultato è positivo, con un risultato vicino al cut-off, tale valore viene riportato su di un allegato al rapporto di prova ed il giudizio sulla positività o negatività dell'animale è delegato al gruppo tecnico di gestione dei focolai del servizio veterinario competente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta che deciderà utilizzando il raffronto dei valori riportati sugli allegati al rapporto di prova e tenendo conto anche della situazione epidemiologica dell'azienda. Se il gruppo tecnico giudica l'animale negativo, l'animale è da considerarsi negativo e tale giudizio è registrato nell'anagrafe del bestiame e delle aziende di allevamento per i monitoraggi successivi. Se invece è giudicato positivo, l'animale è da abbattere.

8) Gli esiti degli accertamenti sierologici preventivi all'introduzione di animali nelle aziende sono gestiti secondo le modalità descritte nei punti da 1 a 7. Nel caso di risultato positivo vicino al cut-off di cui al punto 7 e di successiva delega al gruppo tecnico di gestione dei focolai del servizio veterinario competente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, se l'indagine sierologica sull'intero allevamento è stata svolta più di 30 giorni prima dell'accertamento sul singolo animale, il giudizio sull'animale medesimo è contestuale ad un nuovo monitoraggio sierologico effettuato sull'intero allevamento.

9) Per le specifiche modalità di lotta a tale malattia previste dalla Francia, i capi bovini destinati allo scambio con tale Paese è preferibile che vengano sottoposti al solo test ELISA IBR per la ricerca di anticorpi totali nei confronti del virus BHV-1, a cui tali capi devono risultare negativi.

10) Nel caso fosse necessario effettuare le prove sierologiche su capi sotto l'età diagnostica di 12 mesi, questi dovranno essere sottoposti ai test in successione previsti dai precedenti punti 1), 2), 3) e 5). Se l'animale è negativo al test ELISA-IBRgE, tale capo è da considerarsi negativo; se, qualora, fosse positivo al test ELISA-IBRgE, tale capo dovrà essere sottoposto anche ai test previsti dal precedente punto 4).

INDICAZIONI CIRCA LA CORRETTA INTERPRETAZIONE DI ALCUNI PUNTI DELLA L.R. 4/2012 E CIRCA L'EFFETTUAZIONE DI ALCUNE ATTIVITÀ RITENUTE PARTICOLARMENTE EFFICACI PER LA GESTIONE DEL PROGRAMMA DI ERADICAZIONE DELLA MALATTIA

1. Alla lettera d) del comma 2 dell'articolo 3 le parole "misure igienicosanitarie" sono da intendersi "misure di biosicurezza".
2. L'esito e il tipo di test sierologico di cui al comma 2 dell'articolo 4 sono registrati nell'anagrafe del bestiame e delle aziende di allevamento.
3. La lettera e) del comma 1 dell'articolo 6 è da significare, evidentemente, che l'azienda segnala al servizio veterinario competente dell'Azienda USL, per i necessari accertamenti diagnostici, tutte le bovine che hanno abortito oltre il terzo mese di gravidanza.
4. Per isolamento citato dal comma 3 dell'articolo 8 si intende un luogo fisico appartenente allo stesso codice aziendale in cui, per le caratteristiche intrinseche ed estrinseche, è possibile l'adozione efficace di misure igienico-sanitarie di protezione tendenti ad eliminare la possibilità di trasmissione diretta o indiretta dell'agente patogeno e certificate da un veterinario ufficiale.
5. L'esito e il tipo di test sierologico di cui al comma 3 dell'articolo 9 sono registrati nell'anagrafe del bestiame e delle aziende di allevamento.
6. La vaccinazione prevista dal comma 2 dell'articolo 10 è richiesta, salvo che tale intervento di profilassi indiretta sia ritenuto non opportuno dal punto di vista epidemiologico, dal servizio veterinario competente dell'Azienda USL. La data di avvenuta vaccinazione deve essere registrata nell'anagrafe del bestiame e delle aziende di allevamento.
7. Nella deroga disposta dal comma 3 dell'articolo 8 della L.R. 4/2012, che prevede che "nel caso in cui gli animali risultati positivi siano in numero limitato, cioè l'infezione abbia una prevalenza inferiore o uguale al 10 per cento, la qualifica può essere mantenuta...", il 10 per cento è da intendersi uguale a 1 capo limitatamente agli allevamenti con un numero di capi inferiore o uguale a 10.