

Amélioration de la fertilité à l'œstrus induit chez les vaches allaitantes lors de vêlage d'automne par l'association PRID + PGF2 α *

Improvement of fertility at induced estrus with PRID + PGF2 α .^{*} in autumn calving suckler beef cows

J.-P. MIALOT(1), E. GROSBOIS (1), C. PONSART (1), M.-E. ROUX (1), Ch. GIPOULOU (2a), J.-L. BIHOREAU (2b), F. DELETANG (3)

(1) Ecole vétérinaire d'Alfort, LEGSA, 7 av. du Gal de Gaulle, 94704 Maisons-Alfort Cédex (France)

(2) DMV, GTV, (a) 81100 Castres (France) - (b) 85120 La Chataigneraie (France)

(3) SANOFI SNA, ZI La Ballastière, BP 126, 33501 Libourne Cédex (France)

Il est classique chez les vaches allaitantes d'utiliser les progestagènes pour synchroniser les chaleurs car un fort pourcentage d'animaux présente généralement de l'œstrus au moment de la mise en œuvre du traitement lors de vêlage d'hiver. En revanche, dans les conditions normales d'entretien, le pourcentage de cyclicité est élevé lors de vêlage d'automne ; c'est ce que nous avons observé dans un essai en Vendée (Mialot et al., 1996) et le traitement avec les progestagènes et la PMSG avait donné de mauvais résultats, comparativement à ceux enregistrés en hiver en Bourgogne. Ceci nous a conduit à tester l'intérêt de l'association PGF2 α et progestérone pour synchroniser les vaches de plusieurs races en fin d'automne et en début d'hiver.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Dans deux essais successifs, les animaux sont appariés en 2 lots dans chaque élevage sur le rang de vêlage, les conditions de vêlage et l'état corporel à la pose. Sont exclus les génisses, les vaches ayant eu plus de 6 vêlages, les animaux ayant subi une césarienne et ceux atteints de métrite ou de non délivrance. La mise à la reproduction s'effectue entre octobre et fin décembre avec une seule IA à l'œstrus induit (56 h. après retrait du PRID). Des dosages de la progestéronémie permettent d'évaluer la cyclicité avant traitement, le taux d'ovulation (10 j. après IA), et le diagnostic de gestation (DG) à 23 j. ; le DG 35 j. après IA est réalisé par dosage de la PSPB sérique.

Essai 1 (1995/96) : races charolaise et limousine :

Lot 1 : PRID 12 j. + PMSG (500 UI) au retrait

Lot 2 : même traitement + PGF2 α 48 h. avant le retrait.

Essai 2 (1996/97) : races limousine et blonde d'Aquitaine

Lot 1 : PRID 12 j. + PGF2 α (48h. avant retrait du PRID) + PMSG (500 UI)

Lot 2 : même traitement avec PRID pendant 7 j.

RÉSULTATS - DISCUSSION

Essai 1 : outre pour les critères d'appariement, les 2 lots sont comparables pour l'intervalle vêlage-IA et le taux de cyclicité à la pose ; ce dernier étant de 60,4 % chez les primipares et 83,3 % chez les multipares ($p = 0,001$). Les taux de gestation à 23 j. et 35 j. puis le taux de vêlage à l'œstrus induit sont respectivement pour le lot 1 de 56,7 %, 54,3 % et 48,4 % et pour le lot 2 de 71,7 %, 67,7 % et 64,5 %. Les meilleurs résultats sont obtenus dans les élevages où l'on pratique IA et monte naturelle de façon équilibrée (OR = 2,3 à 2,5 ; $p = 0,01$) pour les 3 taux présentés ci-dessus par rapport aux élevages effectuant moins de 25 % ou plus de 75 % d'IA. Il n'y a pas de différence entre les 2 races.

Essai 2 : outre pour les critères d'appariement, les 2 lots sont comparables pour l'intervalle vêlage-IA et le taux de cyclicité à la pose. Ce dernier varie selon plusieurs facteurs : l'état corporel, la parité (64,7 % primipares - 81,8 % à partir du 3^e vêlage, $p = 0,04$), la date de vêlage (86,7 % avant le 1^{er} octobre - 64,4 % après, $p = 0,03$) et la race (70,3 % Limousines - 82,1 % Blondes d'Aquitaine, $p = 0,02$). Les taux de gestation à 23 et 35 j. sont respectivement, pour le lot 1 : 63,1 % et 62,5 %, pour le lot 2 : 71,4 %, 68,4 % ($p > 0,05$). Cependant, le traitement court améliore le taux de gestation chez les Limousines ($p = 0,01$) alors que cela ne change pas les résultats chez les Blondes d'Aquitaine.

CONCLUSION

Lors de vêlage d'automne, chez les vaches allaitantes dont un fort pourcentage est cyclé, dans les 3 races étudiées, l'association PRID + PGF2 α * doit être recommandée ; en revanche, l'intérêt de la réduction de la durée du traitement par le PRID reste à confirmer.

* Enzaprost ND

Mialot, J.P., Pobel, Th., Carraud, A., Sanaa, M., Bernheim, S., Grimard, B., Deletang, F. 1996. Bull. G.T.V., 533. 27-33.