

Bilan des mesures de surveillance réglementaire et volontaire de la **rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR)** en 2010: vers un **objectif d'éradication**

Sophie Mémeteau (1) (Acersa@reseaugds.com), Françoise Mézi (2), Éric Dubois (3), Anne Bronner (4)

(1) Association pour la certification en santé animale (Acersa), Paris

(2) GDS France, Paris

(3) Anses, Laboratoire de Sophia-Antipolis, Laboratoire national de référence pour l'IBR

(4) Direction générale de l'alimentation, Bureau de la santé animale, Paris

Résumé

Le dispositif national de surveillance et de lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) s'appuie à la fois sur une prophylaxie et sur un système de qualification volontaire des élevages. Les résultats de la campagne 2009-2010 montrent une progression continue du nombre de cheptels qualifiés (58 % en 2010) et une réduction progressive de la prévalence (8,1 % des cheptels dépistés en 2010) depuis la prise de l'arrêté ministériel fixant les mesures de prophylaxie collective de l'IBR. Les outils disponibles et les protocoles ont évolué récemment pour tenir compte de la situation épidémiologique des zones à très faible prévalence et de la gestion du risque de contamination lié au transport des animaux. Toute évolution du dispositif national doit être réfléchiée en rapport avec la situation sanitaire européenne et la mise en place de règles additionnelles préalables aux échanges d'animaux, pour les zones reconnues « indemnes » ou « à programme d'éradication approuvé ».

Mots clés

Rhinotrachéite infectieuse bovine, IBR, bovins, épidémiologie, surveillance

Abstract

Report of measures for the regulated and voluntary surveillance of infectious bovine rhinotracheitis (IBR) in 2010: aiming for eradication

The national scheme for monitoring and controlling infectious bovine rhinotracheitis (IBR) is based on both prophylactic measures and a system for the voluntary qualification of farms. The results of the 2009-2010 campaign show a constant progression in the number of qualified herds (58 % in 2010) and a gradual reduction in prevalence (8.1 % of herds testing positive in 2010) since the application of the Ministerial Order setting out the collective prophylactic measures for IBR. The available tools and the protocols have recently been modified to take account of the epidemiological situation in areas where prevalence is very low and management of the contamination risk related to the transportation of animals. Any changes to the national programme must take account of the animal health situation in Europe and the application of additional rules before animals can be exchanged between "disease-free" regions and regions covered by "approved eradication programmes".

Keywords

Infectious bovine rhinotracheitis, IBR, cattle, epidemiological surveillance

La rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) est une maladie virale, provoquée par l'herpèsvirus bovin de type 1 (BoHV-1). Il s'agit d'un virus à tropisme essentiellement respiratoire et génital. Toutefois, pour l'élevage français, l'infection reste le plus souvent asymptomatique et cette maladie présente avant tout un enjeu commercial. Inscrite au code zoosanitaire de l'OIE (Organisation mondiale pour la santé animale), elle peut donner lieu à des garanties additionnelles sur le plan communautaire. C'est dans ce contexte qu'ont été mises en place des mesures contre l'IBR: un dispositif obligatoire de lutte à partir de 2006 [1] et un dispositif volontaire conduisant à la qualification des élevages, initié en 1982 dans certains départements et géré au plan national par l'Association pour la certification en santé animale (Acersa) depuis 2001 [2,3].

Ces dispositifs ont été présentés dans une récente publication [4]. Cet article a pour objet d'exposer les résultats de la surveillance obtenus sur la campagne 2009-2010.

Résultats et discussion

Le bilan de fin de campagne 2009-2010 a été réalisé au 31 mai 2010. Le programme national de lutte vis-à-vis de l'IBR a mis en évidence en moyenne 8,1 % de cheptels détenant au moins un animal séropositif parmi les cheptels dépistés (données sur 71 départements). On observe une grande variabilité selon les départements (Figure 1) et selon les orientations zootechniques des cheptels (Tableau 1). Cette variabilité est également à mettre en lien avec certaines pratiques d'élevage comme les estives, qui se rattachent davantage aux zones allaitantes et qui rendent l'assainissement plus complexe. Le coût plus élevé du dépistage en élevage allaitant est également intervenu

dans les choix locaux d'investissement dans la lutte contre l'IBR, avant que ce ne soit réglementé. On observe depuis les contrôles de 2006-2007 (premières mesures d'application de l'arrêté ministériel du

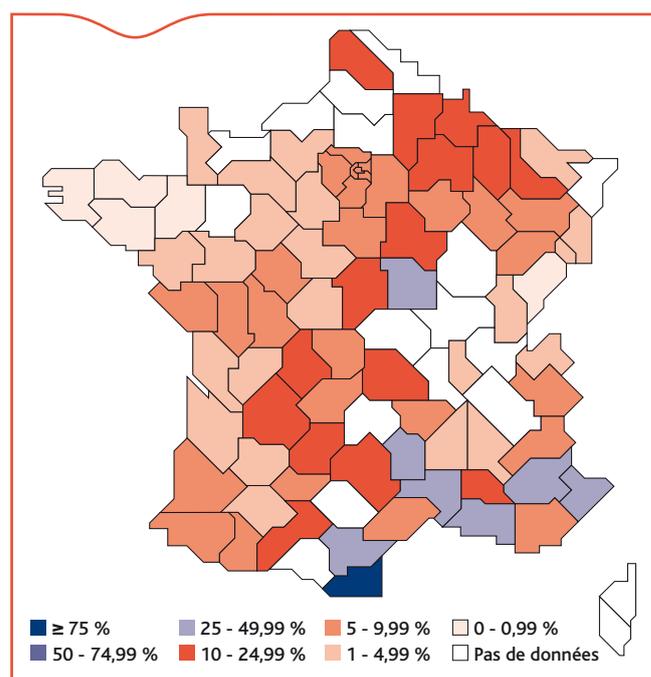


Figure 1. Répartition des cheptels infectés par l'IBR au 31 mai 2010 (données GDS France – calcul sur la base des cheptels dépistés)

27 novembre 2006 [1]), une diminution progressive de la prévalence. L'incidence observée est de 0,9 % de cheptels nouvellement positifs (données sur 66 départements). Comme pour la prévalence, il y a une différence observée selon les départements et les orientations zootechniques (Tableau 1).

Tableau 1. Taux de prévalence et taux d'incidence cheptels de l'IBR, à l'échelle nationale, selon l'orientation zootechnique des cheptels en 2010 (données GDS France)

	Prévalence cheptel	Données disponibles	Incidence cheptel	Données disponibles
Cheptels laitiers	2,79 %	73 départements	0,32 %	72 départements
Cheptels allaitants	8,72 %	72 départements	1,14 %	70 départements
Cheptels mixtes	4,60 %	67 départements	0,65 %	62 départements

Le taux de cheptels avec au moins un animal vacciné est de 6,3 % (données sur 71 départements). Cette valeur est en lien direct avec la prévalence observée en raison de l'obligation de vacciner les animaux infectés qui ne sont pas abattus dans les deux mois suivant la notification des résultats. Là encore, la variation est importante selon les départements, avec des taux allant de 0 à 92,1 %. Les cheptels entièrement vaccinés sont peu nombreux puisqu'ils représentent 0,2 % des cheptels (données sur 57 départements).

Parmi l'ensemble des cheptels en dépistage obligatoire, 58 % sont qualifiés, la grande majorité (122 072 cheptels) étant « indemnes d'IBR » contre 1058 « contrôlés en IBR » (données au 31 mai 2010). Chaque année, un certain nombre de cheptels « contrôlés en IBR » acquiert la qualification « indemne d'IBR », la première appellation représentant pour eux une étape de transition. Ainsi, environ 20 % des cheptels « contrôlés en IBR » présents au 31 mai 2009, n = 1 105 ont changé de qualification. Parmi l'ensemble des cheptels « indemnes d'IBR », 0,7 % a été suspendu ou déqualifiés en raison de la présence d'au moins un bovin positif.

La progression du nombre de cheptels qualifiés est lente depuis quelques années (Figure 2), un certain nombre d'élevages négatifs en prophylaxie ne s'engageant pas dans une démarche de qualification volontaire. La répartition des cheptels qualifiés n'est pas homogène au niveau du territoire (Figure 3). Les facteurs expliquant la variabilité de la prévalence interviennent également sur la proportion de cheptels qualifiés.

Les contrôles à l'introduction sont réalisés conformément à la réglementation dans 98,8 % des cas (données sur 55 départements). Certains animaux ne font pas l'objet de dépistage à l'introduction : soit parce qu'ils sont certifiés vaccinés (ces animaux représentent 2,5 % des animaux introduits), soit parce qu'ils sont qualifiés « indemnes d'IBR » et qu'ils bénéficient d'une dérogation. En effet, une dérogation au contrôle d'introduction peut être accordée pour les bovins issus de cheptels qualifiés « indemnes d'IBR » lorsque le transport est direct du cheptel vendeur vers le cheptel acheteur.

En cas de résultat non négatif en sérologie, l'interprétation varie en fonction du statut de l'animal. Ainsi, si l'animal ne provient pas d'un cheptel qualifié, on le considère positif dès qu'une analyse est positive; si l'animal provient d'un cheptel qualifié, un prélèvement donnant un premier résultat positif fait l'objet d'une seconde analyse avec un kit d'une famille différente; l'animal est considéré positif à partir du moment où les deux analyses donnent un résultat positif.

Les données collectées (sur 80 départements) indiquent une proportion observée de bovins séropositifs à l'achat de 1,41 % sur l'ensemble des bovins introduits (qualifiés ou non), hors ateliers dérogatoires. Au total, dérogations comprises, c'est finalement une moyenne de 67,8 % des animaux introduits qui sont dépistés à l'achat (données sur 82 départements). Parmi eux, 2,1 % sont séropositifs. Les données disponibles au 31 mai 2010 concernant plus précisément les introductions d'animaux en provenance de cheptels qualifiés

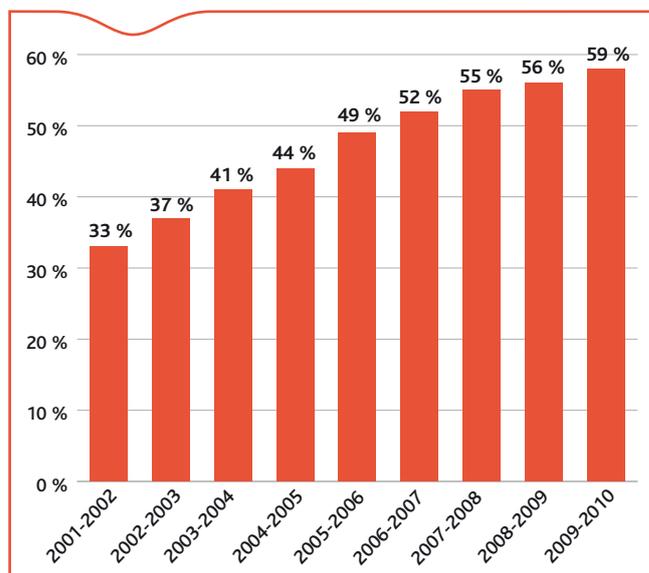


Figure 2. Évolution du taux de cheptels qualifiés pour l'IBR depuis 2001

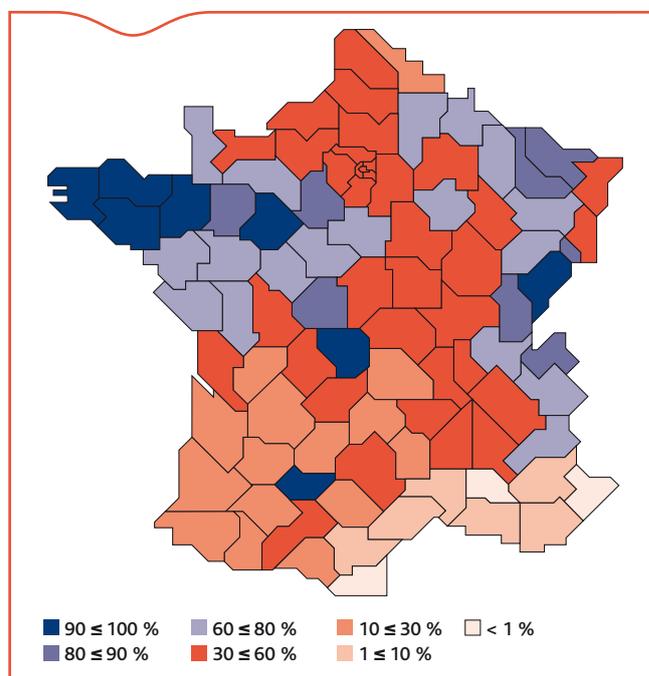


Figure 3. Répartition des cheptels qualifiés pour l'IBR au 31 mai 2010 (données Acersa)

« indemnes d'IBR » (171 909 bovins en provenance de cheptels qualifiés indemnes d'IBR et contrôlés à l'introduction, données sur 33 départements) indiquent que 0,3 % d'entre eux se sont révélés séropositifs. Une partie de ces cas peut être liée à une contamination lors du transport ou chez l'acheteur. Ce chiffre est relativement stable par rapport aux années précédentes (0,3 % en 2008 et 0,2 % en 2009).

Évolution de la situation épidémiologique et du dispositif

La situation épidémiologique évolue de manière favorable mais progressive, avec des situations très variables selon les régions. Ceci est à mettre en lien avec les types de production, les pratiques d'élevage (exemple des pâturages en estives), les particularités régionales (exemple de zones aux parcelles très morcelées) et l'intérêt historique porté à l'IBR dans certaines régions. La proportion de cheptels qualifiés « indemnes d'IBR » connaît quant à elle une progression lente.

Les dispositifs ont connu des évolutions courant 2010, mises en œuvre à l'automne 2010 [4].

Tout d'abord, les règles de gestion prévues dans le cadre réglementaire et de la qualification ont pris en compte :

- d'une part, la situation épidémiologique locale : certains départements peuvent être considérés « zone épidémiologique favorable » ;
- d'autre part, le risque lié au transport d'animaux, en particulier les animaux « indemnes d'IBR », lors de leur introduction dans un nouveau cheptel. En effet, un des risques important de contamination d'un cheptel est l'introduction d'animaux infectés, ces animaux pouvant être eux-mêmes contaminés pendant le transport.

Par ailleurs, les critères de performance des kits Elisa de diagnostic de l'IBR ont été révisés en juin 2010 afin de suivre l'avis de l'Afssa [5], qui recommandait que le contrôle des trousseaux diagnostiques en sérologie de mélange soit effectué avec le même sérum de référence (sous-étalon Ref 46 dilué au 10^e) que celui réalisé pour la sérologie individuelle (sous-étalon Ref 46 pur). Des travaux d'optimisation ont été engagés par les fabricants et trois kits Elisa de type « indirect » ont ainsi pu être agréés pour la campagne 2010-2011 avec la perspective d'améliorer la détectabilité des essais en analyse sur les mélanges de sérums.

Enfin, chaque bilan de fin de campagne se trouve confronté à la difficulté d'avoir des données cohérentes et absolument comparables d'un département à un autre. En effet, il est difficile pour les gestionnaires de cette prophylaxie de travailler uniquement sur la base Sigal. Ainsi, un certain nombre d'entre eux ont mis en place des outils de gestion informatique locaux. Cette diversité dans les outils de gestion rend difficile l'harmonisation des données collectées. GDS France et l'Acersa se sont donnés pour objectif d'informatiser et de standardiser davantage ces informations pour faciliter leur collecte et leur analyse.

Conclusion

Des réflexions sont actuellement en cours pour suivre l'évolution des dispositifs de surveillance de l'IBR afin de renforcer leur efficacité à contrôler cette maladie et améliorer notablement la situation sanitaire, tout en tenant compte des enjeux économiques de l'IBR. Par ailleurs, le programme de lutte contre l'IBR doit être également envisagé en

lien avec les perspectives européennes. En effet, un certain nombre d'États membres sont considérés comme zones indemnes ou à programme d'éradication approuvé. À ce titre, ils peuvent exiger des garanties additionnelles pour les bovins devant être introduits sur leur territoire [6]. D'autre part, les exigences des pays tiers acheteurs de bovins européens se renforcent en termes de garanties sanitaires notamment vis-à-vis de l'IBR. Les objectifs fixés pour le programme français de lutte contre l'IBR doivent tenir compte de cette situation et des enjeux commerciaux qui en découlent. Ces actions constitueront des éléments de motivation supplémentaires à l'engagement des éleveurs vers la qualification.

Remerciements

À l'ensemble des laboratoires agréés pour le diagnostic de l'IBR sur sérum ou sur lait et à l'ensemble des GDS, maîtres de d'œuvre de la prophylaxie IBR et coordonnateurs des Schémas Territoriaux de Certification, sans lesquels nous ne pourrions avoir les données présentées dans cet article.

Références bibliographiques

- [1] Arrêté ministériel du 27 novembre 2006 fixant les mesures de prophylaxie collective de la rhinotrachéite infectieuse bovine.
- [2] Arrêté du 20 novembre 2001 portant agrément de l'Acersa en tant qu'organisme concourant à la certification officielle en matière de maladies animales.
- [3] Cahier des charges national CC IBR 01, version M, homologué par avis paru au *Journal officiel* le 2 juin 2010.
- [4] Bronner A., Guerrier-Chatellet MC, Languille J., Petit E., Duquesne V., Dubois E., La lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) en France : un dispositif original. Présentation, bilan et perspectives. *Bull. Epidémiol. Santé Anim. Alim.*, 41:12-15.
- [5] Avis de l'Afssa sur le projet de modification du cahier des charges technique concernant la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) rendu le 9 janvier 2006 – Saisine n° 2005-SA-0250.
- [6] Décision 2004/558/CE du 15 juillet 2004 mettant en œuvre la directive 64/432/CEE du Conseil en ce qui concerne des garanties additionnelles pour les échanges intra-communautaires de bovins en rapport avec la rhinotrachéite infectieuse bovine et l'approbation des programmes d'éradication présentés par certains États membres.

Le Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation est désormais consultable sur Internet.

Retrouvez tous les numéros
du Bulletin épidémiologique sur :

www.anses.fr

www.agriculture.gouv.fr

The screenshot shows the homepage of the Bulletin épidémiologique website. At the top, there is a navigation bar with tabs for Accueil, Actualités, Archives du Bulletin, Abonnement, Liens, Instructions aux auteurs, and Contact. Below this, the main content area features two article previews. The first preview is for 'Bulletin épidémiologique numéro 44' and includes a list of topics: Bilan sanitaire du sanglier vis-à-vis de la trichinellose, de la maladie d'Aujeszky, de la brucellose, de l'hépatite E et des virus influenza porcins en France; Deux cas humains familiaux de trichinellose liés à la consommation de sanglier de chasse; Seconde exposition humaine vis-à-vis de larves du nématode Alaria sp. en France; Toxicité alimentaire collective à Salmonella Enteritidis suite à la consommation de viandes de sanglier; Surveillance active de la résistance aux antibiotiques des Salmonella isolées de la filière 'boulet de char' à différentes étapes de la chaîne alimentaire (années 2008-2009); Identification plénière de souches de Mycobacterium isolées de pierches et d'autres espèces de poissons; Étude de la persistance d'Histomonas meleagridis dans les élevages de oies atteints d'histomonose; Émergence en France d'un nouveau variant pathogène de virus de la maladie hépatocytique virale du lapin. The second preview is for 'Bulletin épidémiologique numéro 43, spécial DOM TOM' and includes: Bilan des surmorbidités des huîtres creuses Crassostrea gigas depuis 2008; Étude de cas sur les foyers de brucellose porcine à dix mois sous clover 2 en France métropolitaine entre 1993 et 2008; Un foyer de brucellose bovine en Belgique et l'importance de la surveillance en territoire officiellement indemne; Bilan de la surveillance obligatoire des salmonelles dans les troupeaux de l'espèce Gallus gallus en 2009; 20 cas humains de lésions cutanées dues au virus cow-dice; Détection d'élements inhabituels dans la surveillance nationale des salmonelles isolées de la chaîne agro-alimentaire; Fièvre arthralgique en Bulgarie en 2011.